



Nazwa instytucji

**Śląski Uniwersytet Medyczny w
Katowicach**

Tytuł jednostki/Tytuł publikacji

**Dziesięciolecie Śląskiej Akademii Medycznej imienia Ludwika
Waryńskiego.**

Sygnatura/numer zespołu: **171423**

ISSN:

Liczba stron oryginału

382

Liczba plików skanów

382

Liczba plików publikacji

385

Miejsce wydania oryginału

Zabrze

Data wydania oryginału

1958

Projekt/Sponsor digitalizacji

**Digitalizacja zbiorów Biblioteki SUM z funduszy
Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w
ramach środków finansowych na działalność
upowszechniającą naukę.**



Udostępnianie publikacji cyfrowej/prawa własności

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Lokalizacja/pochodzenie oryginału

Zbiory Biblioteki Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Przekazano do repozytorium cyfrowego: **31.12.2014**



**Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego**

DZIESIĘCIOLECIE
ŚLĄSKIEJ
AKADEMII MEDYCZNEJ







DZIESIĘCIOLECIE
ŚLĄSKIEJ
AKADEMII
MEDYCZNEJ







WOJEWODA ŚLĄSKO-DĄBROWSKI GEN. ALEKSANDER ZAWADZKI W TOWARZYSTWIE PIERWSZEGO REKTORA ŚL. AKADEMII MEDYCZNEJ PROF. DR BRUNONA NOWAKOWSKIEGO W CZASIE UROCZYSTOŚCI I INAUGURACJI ROKU AKADEMICKIEGO 1948/49.

DZIESIĘCIOLECIE



Ś L Ą S K I E J
A K A D E M I I
M E D Y C Z N E J

IMIENIA
LUDWIKA WARYŃSKIEGO

ZABRZE 1958

Redaktor

PROF. Dr KORNEL GIBIŃSKI

Państwowe Wydawnictwo Naukowe — Oddział w Krakowie. Wyd. I. Nakład 1000 + 50 egz. Ark. wyd. 23,5.
Ark. druk. 23¹/₄. Papier ilustr. V kl. 80 g 61/86. Oddano do składania 22. 5. 1958. Podpisano do druku i druk
ukończono we wrześniu 1958. S-31. Drukarnia Narodowa w Krakowie.

WITOLD ZAHORSKI
REKTOR PROF. ZW. DR MED.

DZIAŁALNOŚĆ I DOROBEK ŚLĄSKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ w latach 1948—1958

W dniu 1. XII. 1947 r. ówczesny wojewoda śląsko-dąbrowski, a obecny Przewodniczący Rady Państwa, gen. Aleksander Zawadzki wystąpił z inicjatywą utworzenia Akademii Lekarskiej na Śląsku. Było to podyktowane koniecznością zapewnienia ludności górno-śląskiego okręgu przemysłowego właściwej opieki zdrowotnej. W okresie tym gruntowna odbudowa i rozbudowa przemysłu i ożywienie życia gospodarczego stawały przed służbą zdrowia stale wzrastające zadania, a liczba lekarzy na terenie województwa była niedostateczna.

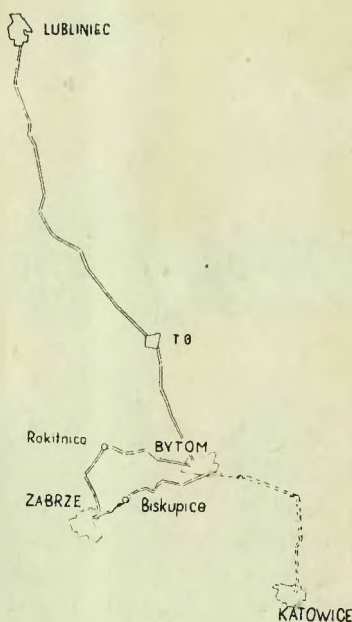
Drugim równie ważnym motywem powołania do życia wyższej uczelni medycznej na Śląsku była myśl wychowania spośród synów i córek górnośląskich górników, hutników, chłopów i inteligencji pracującej, rodzimej kadry intelektualistów, zrośniętych z tym terenem, znających odrębne właściwości środowiska przemysłowego i rozumiejących problematykę Górnego Śląska.

Inicjatywa wojewody Zawadzkiego znalazła pełne zrozumienie ze strony Ministerstwa Zdrowia, które jeszcze w tym samym miesiącu powołało Komisję biegłych pod przewodnictwem prof. Brunona Nowakowskiego celem zbadania możliwości utworzenia uczelni w następnym roku. Opinia komisji była pomyślna i 20 marca 1948 r. rozporządzenie Rady Ministrów powołało do życia Śląską Akademię Lekarską z Wydziałem Lekarskim i Oddziałem Stomatologicznym.

Powołany zostaje Obywatelski Komitet Przygotowawczy Śląskiej Akademii Lekarskiej pod przewodnictwem wojewody gen. Zawadzkiego. Komitet Obywatelski decydował w zakresie spraw gospodarczych i administracyjnych do czasu powołania ustawowych władz uczelni. Budynki szpitalne Spółki Brackiej w Rokitnicy zostały przeznaczone na

pomieszczenie zakładów teoretycznych, a na terenie Bytomia przewidywano przejęcie kilku obiektów mających pomieścić około 2000 łóżek przyszłych klinik Akademii.

W dniu 8. VI. 1948 roku dekretem Prezydenta Rzeczypospolitej powołano pierwsze władze Akademii.



Rys. 1. Tymczasowe rozmieszczenie klinik i zakładów Śląskiej Akademii Medycznej w latach 1948—1958

Pierwsze posiedzenie Senatu Śląskiej Akademii Lekarskiej odbyło się dnia 16 sierpnia 1948, a Rada Wydziału zebrała się po raz pierwszy 1 września 1948.

Dzięki życzliwemu poparciu Ministerstwa Zdrowia, wysiłkom Komitetu Obywatelskiego, władz i administracji Akademii oraz wydatnej pomocy dyrekcji Spółki Brackiej prace adaptacyjne budynków tak sprawnie postępowały, że w dniu 20. X. 1948 rozpoczęły się w Rokitnicy wykłady pierwszego roku medycyny i stomatologii w uruchomionych zakładach fizyki, chemii ogólnej, anatomii prawidłowej i histologii oraz katedrach przysposobienia lekarskiego i socjologii politycznej.

Studium wstępne otworzono na terenie Bytomia. Równocześnie oddany został do użytku I Dom Akademicki na 198 miejsc. Zgodnie z założeniem Ministerstwa Zdrowia stopniowego rozwoju Akademii w roku akademickim 1948/49 na terenie Rokitnicy przebudowano pomieszczenia i organizowano kadry katedr II roku studiów: fizjologii, chemii fizjolo-

gicznej, biologii oraz zakłady protetyki i stomatologii zachowawczej, farmakologii i higieny.

Tworzył się II Dom Akademicki na 220 miejsc. Przystąpiono też do prac przygotowawczych dla organizacji dalszych katedr na terenie Bytomia.

Tymczasem w kilka zaledwie tygodni po inauguracji pierwszego roku akademickiego dalszy los Akademii zostaje poważnie zagrożony. Z uwagi na plany górnictwa, możliwość umieszczenia Akademii w Bytomiu zostaje w listopadzie 1948 r. przekreślona.

Po półrocznych konferencjach i pertraktacjach powstaje nowa koncepcja, w myśl której kliniki Akademii miałyby przejściowo znaleźć pomieszczenie w budynkach szpitali na terenie Zabrza i Biskupic, do czasu zbudowania w Zabrzu nowoczesnego szpitala klinicznego.

Rozporządzeniem Rady Ministrów z dn. 24. X. 1949 ustalona zostaje nazwa uczelni „Śląska Akademia Medyczna im. Ludwika Waryńskiego w Bytomiu”.

Inauguracja drugiego roku akademickiego miała charakter niezwykle uroczysty, gdyż zaszczylił ją swą obecnością Prezydent Rzeczypospolitej, Premier oraz członkowie Rządu i wojewoda śląsko-dąbrowski. Rok akademicki 1949/50 poświęcony jest na przejęcie szpitali Spółki Brackiej, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Ubezpieczalni Społecznej w Zabrzu. Zorganizowany zostaje I Państwowy Szpital Kliniczny i rozpoczyna się gruntowna przebudowa i adaptacja dla celów klinicznych przestarzałych pomieszczeń szpitalnych. Powstają zakłady anatomii patologicznej i patologii ogólnej oraz I Klinika Chorób Wewnętrznych, I Klinika Chirurgiczna i Klinika Chirurgii Stomatologicznej.

Rozpoczyna się również odbudowa zniszczonego i spalonego w czasie działań wojennych budynku przeznaczonego na zakłady oddziału stomatologicznego.

W tym samym roku w łączności z Akademią zaczyna się organizować Centralny Śląski Instytut Medycyny Pracy. Młoda Akademia przeżywa bardzo ciężki okres. Równoczesne prowadzenie prac adaptacyjno-budowlanych i uruchamianie nowych zakładów i klinik wymaga ogromnego wysiłku organizacyjnego, zwłaszcza że niejednokrotnie, skutkiem opóźnienia wykonania prac budowlanych, pierwsze grupy studenckie rozpoczynały swe zajęcia praktyczne w końcowym okresie adaptacji pomieszczeń.

I tak trudną sytuację pogorszyło rozproszenie Akademii na kilka ośrodków pozbawionych połączeń komunikacyjnych.

Zakłady pierwszych dwóch lat studiów, mieszczące się w Rokitnicy, posiadały jedyne połączenie 10-kilometrową linią tramwajową z Bytomiem, a pomiędzy klinikami w Zabrzu a Rokitnicą nie było żadnej komunikacji. Pracownicy naukowcy i administracyjni byli zmuszeni codziennie iść pieszo z górą 4 km przez pola od ostatniego przystanku

tramwajowego na krańcach Zabrze do Rokitnicy, bądź też odbywać kilkugodzinną okrężną podróż tramwajem przez Bytom. W następnym roku akademickim 1950/51 prace organizacyjne ogniskują się na terenie Zabrze. Zakład Ortodoncji, Protetyki i Stomatologii Zachowawczej znajdują stałe pomieszczenie w specjalnie dla nich odbudowanym gmachu.

W Państwowym Szpitalu Klinicznym I zostają kreowane II Klinika Chorób Wewnętrznych i Zakład Radiologii. Równocześnie Akademia przejęła Szpital miejski przekształcając go na Państwowy Szpital Kliniczny II, gdzie po gruntownym remoncie zorganizowano kliniki: Dermatologiczną, Laryngologiczną, Chirurgiczną II i przejściowo Położniczo-Ginekologiczną. Miejski Szpital Dziecięcy został przeznaczony na Klinikę Chorób Dzieci, a w Biskupicach uruchomiony został oddział gruźliczy, jako zaczątek Kliniki Ftyzjatrycznej. W ten sposób wszystkie szpitale czynne na terenie Zabrze objęte zostały przez Akademię.

W związku z tym kliniki będące jeszcze w okresie organizacyjnym oprócz dydaktyki i pracy naukowej musiały przejąć nie tylko całkowitą opiekę szpitalną dla ludności Zabrze i okolicy, lecz również znaczną część leczenia otwartego, zwłaszcza specjalistycznego.

Dla zabezpieczenia potrzeb dydaktyki podjęto budowę sal wykładowych na terenie obu szpitali klinicznych. Znalezienie zastępczych sal wykładowych na terenie Zabrze natrafiało na poważne trudności. Toteż wykłady kliniczne musiały się odbywać w najrozmaitszych pomieszczeniach, a więc w filharmonii, w budynku Szkoły Pielęgniarek, w jednym z kinoteatrów, a nawet w lokalach biurowych poprzerabianych z mieszkań prywatnych.

Ta przymusowa tułaczka Akademii omal nie skończyła się katastrofą. W jednej z tych tymczasowych sal — szczęśliwie w nocy — załamała się podłoga otwierając kilkumetrową czeluść do pomieszczeń znajdujących się o piętro niżej.

Te trudne warunki przewyciężali z pełnym samozaparciem zarówno pracownicy Akademii, jak i młodzież studencka, ponieważ w tym okresie zaczęły się zarysowywać perspektywy lepszej przyszłości wobec rozpoczęcia prac przygotowawczych dla budowy stałej siedziby Akademii w Zabrzu.

W planie 6-letnim miało być wybudowane całe „Miasteczko akademickie”, w którym projektowano pomieścić wszystkie zakłady teoretyczne, kliniki, pomieszczenia władz Akademii i administracji, bibliotekę i szereg domów akademickich, z których rozpoczęto budowę pierwszego domu akademickiego. W okresie tym Rokitnica uzyskała pierwsze choć niedostateczne połączenie komunikacyjne z Zabrzem w postaci linii autobusowej PKS.

W czwartym z kolei roku akademickim 1951/52 opracowywano założenia urbanistyczne i dokumentację wstępną dla przyszłej siedziby

Akademii. Jako pierwszy fragment tej wielkiej inwestycji zakończono budowę jednego domu akademickiego.

Niezależne od tego konieczne było zorganizowanie podstaw dla katedr V roku medycyny. W obrębie PSK I zostają zorganizowane: Klinika Neurologiczna i Okulistyczna. Dla pozostałych klinik na terenie Zabrza nie ma już żadnego budynku nadającego się na ten cel, a uruchomienie budowy nowych klinik wymaga kilku lat. Wobec tego władze Akademii zmuszone są zdecydować, że reszta katedr V roku medycyny będzie musiała znaleźć tymczasowe pomieszczenie w szpitalach w Bytomiu.

Rok akademicki 1952/53 rozpoczął się oddaniem do użytku pierwszej klinicznej sali wykładowej w PSK I. W następnych miesiącach uruchomiony zostaje drugi na terenie Zabrza nowo wybudowany dom akademicki.

Trzeci gmach planowany również na pomieszczenie studentów zostaje przez Akademię odstąpiony Szkole Pielęgniarek, której budynek otrzymuje Akademia celem przystosowania go do potrzeb Kliniki Położniczo-Ginekologicznej. Kreowana zostaje w Zabrzu Katedra Medycyny Sądowej. W Bytomiu w oparciu o szpitale miejskie powstają Kliniki Ortopedyczna i Chorób Zakaźnych, a Klinika Psychiatryczna tworzy się w Lublińcu odległym od Zabrza o prawie siedemdziesiąt kilometrów. Tymczasem opracowane już ostatecznie plany urbanistyczne przyszłej siedziby Akademii zostają przesłane do Państwowej Komisji Urbanistycznej.

Rok ten upamiętnił się pierwszymi dyplomami lekarzy stomatologów, którzy ukończyli studia w Śląskiej Akademii Medycznej, oraz poważnymi trudnościami w zakresie dydaktyki, gdyż kliniki wewnętrzne i położnicze musiały oprócz własnego programu, prowadzić również zastępczo wykłady i ćwiczenia V roku medycyny, wobec opóźnienia organizacji tych katedr na terenie Bytomia.

Z początkiem roku 1953/54 opuszczają mury uczelni pierwsi lekarze wykształceni na wydziale lekarskim. Równocześnie zostają uruchomione w Bytomiu III Klinika Chorób Wewnętrznych i II Klinika Położniczo-Ginekologiczna.

W Zabrzu oddano do użytku salę wykładową na terenie PSK II, co zlikwidowało ostatecznie konieczność korzystania przez Akademię z sal obcych.

W początkach 1954 r. istniejący dotychczas w ramach Akademii Centralny Śląski Instytut Medycyny Pracy został wyodrębniony w samodzielną instytucję pod nazwą Instytut Medycyny Pracy w Przemyśle Węglowym i Hutniczym.

W roku 1954/55 zakończono przebudowę i rozbudowę Kliniki Ortopedycznej w Bytomiu, a na jej miejscu kreowano III Klinikę Chirurgiczną, co zamknęło okres stopniowego rozwoju katedr Śląskiej Akademii Me-

dycznej, które w tym okresie musiały być tymczasowo rozmieszczone w pięciu miejscowościach: Rokitnicy, Zabrze, Bytomiu, Biskupicach i Lublińcu.

Ciągle odwołanie przez władze centralne terminu realizacji budowy Akademii w Zabrzu przedłuża ten stan tymczasowości i wreszcie w maju 1956 roku zapada ostateczna decyzja przekreślająca projekt „Miasteczka akademickiego” w Zabrzu ze względu na brak odpowiednich funduszy inwestycyjnych. Władze Akademii opracowują więc nowy plan zlokalizowania całej uczelni w Bytomiu. Zostają wyznaczone obiekty dla poszczególnych klinik i zakładów, przy czym tylko część katedr musiałaby oczekiwać na budowę nowych pomieszczeń.

Niestety i ta możliwość zjednoczenia Akademii zostaje unicestwiona w marcu 1957 na skutek sprzeciwu władz górniczych. Wobec tego powstaje nowa koncepcja zlokalizowania Akademii w Katowicach i rozpoczęte są starania o jej urzeczywistnienie.

Sytuacja wewnętrzna Akademii staje się jednak niepokojąca. Ofiarne dotychczas pracujący zespół pracowników naukowych zaczyna tracić wiarę w możliwość zmiany tymczasowego rozbitcia na szereg ośrodków zdając sobie równocześnie sprawę, że bez zjednoczenia uczelni w jednym mieście nie może być mowy o perspektywach rozwojowych i o trwałym bycie Akademii.

Na skutek tego w ciągu roku akademickiego 1956/57 zgłasza rezygnację z pracy w uczelni siedmiu samodzielnych pracowników naukowych i przenosi się do innych ośrodków naukowych.

Na progu 1957/58 trzy katedry są nieobsadzone, ponieważ brak kandydatów, którzy decydowaliby się na związanie swych losów z placówkami naukowymi nie posiadającymi perspektyw rozwojowych, a w trzech dalszych katedrach kierownicy są w trakcie opuszczania Śląska.

Powolny postęp prac związanych z nową koncepcją lokalizacyjną sprawia, że niewiara w dalsze losy uczelni zaczyna się rozszerzać i wśród pozostałego grona profesorskiego.

Wobec tych groźnych objawów władze Akademii podejmują w połowie listopada 1957 roku energiczne kroki dla przyspieszenia decyzji o zlokalizowaniu całej uczelni na terenie Katowic. Zarówno Ministerstwo Zdrowia jak i władze terenowe w zrozumieniu żywotnych interesów uczelni okazują dużą pomoc kierownictwu Akademii, co umożliwia w ciągu grudnia 1957 opracować szczegółowy plan rozmieszczenia klinik na terenie szpitali katowickich i dodatkowo przyznanych na ten cel obiektów. Zakłady teoretyczne, biblioteka, rektorat i administracja zostaną przeniesione do budynków, których budowa jest planowana. Plan ten zostaje zaakceptowany i w dniu 23 grudnia 1957 Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Katowicach podejmuje uchwałę lokalizującą całą Śląską Akademię w Katowicach. Szczegółowy plan przeniesienia

Akademii zatwierdzony przez Ministra Zdrowia zostaje przedłożony Radzie Ministrów dla uzyskania uchwały o ostatecznej lokalizacji Uczelni w Katowicach.

Te osiągnięcia, stwarzając nowe perspektywy pomyślnego zakończenia niepokojącego tymczasowego rozbicia Akademii i widoki na trwałe możliwości rozwojowe, ożywiają wewnętrzne życie Akademii. W grudniu 1957 zostaje uchwalony statut Akademii, a w miesiąc później regulamin wewnętrzny Oddziału Stomatologicznego.

W związku ze zbliżającym się dziesięcioleciem istnienia Akademii, uchwalono zorganizowanie obchodu jubileuszowego w dniu inauguracji roku akademickiego 1958/9 oraz wydanie jubileuszowej książki pamiątkowej.

PRACOWNICY NAUKOWI I ADMINISTRACYJNI

W początkowym okresie organizowania Akademii w 1948 r. kadre naukową stanowiło 13 samodzielnych i 30 pomocniczych pracowników nauki oraz 2 lektorów i 4 pracowników biblioteki. Administracja zatrudniała 50 osób, a personelu technicznego i pracowników obsługi było 119 osób.

Po dziesięciu latach Akademia posiada 36 samodzielnych pracowników nauki, 349 pracowników pomocniczo naukowych i 32 pracowników biblioteki, lektoratów studiów wojskowego i wychowania fizycznego. Liczba pracowników administracji wzrosła do 83, a personel techniczny i obsługowy do 184 osób.

Dla odtworzenia rzeczywistego obrazu rozwoju kadry naukowej trzeba porównać stan kadrowy w okresie kreowania poszczególnych katedr ze składem osobowym katedr w obecnym roku.

Wśród 26 samodzielnych pracowników naukowych powoływanych na organizowane katedry było 2 profesorów zwyczajnych, 13 profesorów nadzwyczajnych i 11 docentów. Na przestrzeni dziesięciu lat działalności uczelni liczba samodzielnych pracowników nauki wzrosła o 50% i obecnie pomimo odejścia z Akademii 9 samodzielnych pracowników nauki w Radzie Wydziału zasiada 8 profesorów zwyczajnych, 6 profesorów nadzwyczajnych i 16 docentów.

W okresie 1948—1958 uległ również poważnym przekształceniom zespół pracowników pomocniczo naukowych, co obrazują zestawienia składu osobowego katedr w chwili ich tworzenia i obecnie.

Z zestawień tych wynika, że Śląska Akademia Medyczna w niedużym stopniu korzystała z gotowych kadr naukowych wyszkolonych w innych uczelniach. W okresie powstawania katedr teoretycznych tylko 31% pracowników było już wdrożonych do prac naukowo dydaktycznych, dalsze 30% nie posiadało żadnego doświadczenia, zgłaszając

się do pracy bezpośrednio po ukończeniu studiów, a największą grupę (34%) stanowili studenci pełniący obowiązki asystentów.

W OKRESIE ORGANIZOWANIA KATEDR

| Kwalifikacje pracowników pomoc. naukowych w chwili przyjęcia do Śl. Ak. Med. | Katedry teoretyczne | | Katedry kliniczne | | Katedry stomatolo- giczne | | Razem | |
|--|------------------------|-----|----------------------|-----|---------------------------------|-----|--------|-----|
| | liczba | % | liczba | % | liczba | % | liczba | % |
| pomocniczy prac. naukowci innych uczelni | 26 | 31 | 32 | 27 | — | — | 58 | 25 |
| posiadający dyplom od kilku lat, lecz dotychczas nie pra- cujący naukowo | 4 | 5 | 50 | 42 | 3 | 11 | 57 | 25 |
| bezpośrednio po uzyskaniu dyplomu w innych uczelniach | 24 | 29 | 31 | 27 | 20 | 74 | 75 | 32 |
| bezpośrednio po uzyskaniu dyplomu w Śl. Ak. Med. | 1 | 1 | 6 | 4 | — | — | 7 | 3 |
| studenci Śl. Ak. Med. p. o. asystentów | 29 | 34 | — | — | 4 | 15 | 33 | 15 |
| Razem | 84 | 100 | 119 | 100 | 27 | 100 | 230 | 100 |

w 1958 r.

| Kwalifikacje obecnych po- mocniczych prac. naukowych w chwili przyjmowania do Śl. Ak. Med. | Katedry teoretyczne | | Katedry kliniczne | | Katedry stomatolo- giczne | | Razem | |
|---|------------------------|----|----------------------|----|---------------------------------|----|--------|----|
| | liczba | % | liczba | % | liczba | % | liczba | % |
| pomoc. prac. nauk. z innych uczelni | 25 | 26 | 41 | 20 | — | — | 66 | 19 |
| posiadający dyplom od kilku lat, lecz nie pracujący nau- kowo przed przyjęciem do Akademii | 4 | 4 | 67 | 33 | 11 | 20 | 82 | 23 |
| bezpośrednio po uzyskaniu dyplomu w innych uczelniach | 2 | 2 | 34 | 16 | 8 | 15 | 44 | 12 |
| bezpośrednio po uzyskaniu dyplomu w Śl. Ak. Med. | 56 | 59 | 59 | 29 | 34 | 65 | 149 | 42 |
| studenci Śl. Ak. Med. p. o. asystentów | 8 | 8 | — | — | — | — | 8 | 2 |
| Razem | 95 | | 201 | | 53 | | 349 | |

W klinikach w początkowym okresie odsetek wyszkolonych asystentów był jeszcze mniejszy (27%), niż w zakładach teoretycznych. Drugie 27% personelu stanowili młodzi lekarze bez żadnego doświadczenia naukowego i fachowego. Trzon personelu klinicznego składał się z lekarzy o pewnym doświadczeniu zawodowym, lecz zupełnie nie wdrożonych do pracy naukowej, czy dydaktycznej.

W najcięższej sytuacji kadrowej były katedry oddziału stomatologicznego, w których 74% asystentów stanowili lekarze stomatolodzy, przyjęci do Akademii bezpośrednio po ukończeniu studiów w innych uczelniach.

Obecnie na progu dziesięciolecia Akademii personel pomocniczo naukowy jest o 50% liczniejszy, przy czym w składzie asystentów zarysowały się dość wyraźne zmiany. Liczba pracowników naukowych wyszkolonych w innych akademiach wzrosła nieznacznie i to tylko w klinikach. Również nieliczni są lekarze, którzy po odbyciu nakazu pracy rozpoczęli pracę w klinikach lub zakładach stomatologicznych, natomiast wszystkie nowe etaty i część etatów w międzyczasie zwolnionych zostały obsadzone przez wychowanków Śląskiej Akademii Medycznej. Bardzo wybitnie zmalała liczba studentów zatrudnionych w dydaktyce. Zwraca również uwagę duży odpływ z katedr teoretycznych i stomatologicznych asystentów, którzy byli zatrudnieni bezpośrednio po uzyskaniu dyplomu w innych uczelniach; można stąd wnosić, że ich zatrudnienie w Akademii nie było związane z zainteresowaniami naukowymi.

W klinikach zjawiska tego nie stwierdzono.

W okresie dziesięciolecia w katedrach teoretycznych zaznaczyła się wyraźna poprawa — 90% asystentów stanowią ludzie od 5—10 lat zatrudnieni w dawnej katedrze.

Na terenie klinik odsetek młodych lekarzy jest nadal duży (około 30%), lecz są to prawie wyłącznie wychowankowie naszej uczelni. Poprawiła się natomiast sytuacja na odcinku stopnia przygotowania asystentów do pracy naukowo dydaktycznej, gdyż przy stosunkowo niedużej płynności kadr asystenci, którzy przyjmowani byli bez żadnego doświadczenia naukowo dydaktycznego, w toku 4—8 letniego istnienia klinik zdobyli już niezbędne w tej dziedzinie umiejętności. Stosunkowo najmniejszej poprawie uległ skład katedr stomatologicznych, gdzie 65% stanowią wychowankowie naszej Akademii. Biorąc jednak pod uwagę, że część z nich pracuje już od 5—6 lat, należy i na tym odcinku przewidywać zdecydowaną poprawę.

Dla zobrazowania całokształtu sytuacji kadrowej należy jeszcze uwzględnić niezmiernie ważny czynnik, jakim jest wynikająca z warunków ekonomicznych konieczność zapewnienia egzystencji przez dodatkowe zatrudnienie poza uczelnią.

I tu wysuwa się problem odrębny dla pracowników katedr klinicz-

nych i stomatologicznych, w porównaniu z pracownikami teorii. Kli-
nicyści i stomatolodzy znajdują zajęcie dodatkowe w lecznictwie
ściśle związanym z ich specjalnością. Natomiast pracownicy zakładów
teoretycznych pomieszczonych w Rokitnicy zdala od większego ośrod-
ka, nie mając żadnych możliwości pracy w swej specjalności, zmu-
szeni są również do szukania dodatkowego zajęcia w lecznictwie, co
wpływa na połowiczne tylko związanie z katedrą i niejednokrotnie
bywa przyczyną najpierw wewnętrznej rozterki, a następnie porzucenia
pracy naukowej i poświęcenia się medycynie praktycznej.

W podnoszeniu kwalifikacji kadry asystenckiej bezsprzecznie główną
rolę odgrywała praca profesorów w obrębie katedr.

Ponadto Akademia wykorzystywała od 1954 możliwości wymiany
asystentów wysyłając na szkolenie do katedr z innych akademii i in-
stytutów ogółem 113 osób. Miernikiem podnoszenia kwalifikacji zawo-
dowych asystentów Akademii może być fakt uzyskania 75 specjaliza-
cji II stopnia i 82 specjalizacji I stopnia.

O rozwoju naukowym kadry asystenckiej świadczą publikacje
naukowe oraz uzyskane stopnie naukowe a mianowicie stopień doktora
medycyny uzyskało 60 pomocniczych pracowników naukowych,

stopień doktora stomatologii uzyskało 9 pomoc. prac. nauk.

stopień kandydata nauk uzyskało 8 pomoc. prac. nauk.

Tytuł naukowy docenta uzyskało 5 pomocniczych pracowników nauko-
wych, a dwóch z nich jest obecnie kierownikami katedr w Śląskiej Aka-
demii Medycznej.

DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA

Teren górnośląski nie posiadający medycznych tradycji naukowych,
brak wyposażenia w aparaturę badawczą, bardzo młoda i zupełnie nie-
doświadczona kadra pracowników pomocniczo naukowych oraz nawał
prac organizacyjnych w uczelni organizowanej od podstaw nie stwarzały
sprzyjających warunków dla szybkiego rozwoju pracy badawczej.

A jednak dzięki ogromnemu wysiłkowi i poświęceniu kierowników
katedr życie naukowe zaczęło z roku na rok coraz bujniej rozwijać się
w murach młodej uczelni. Widowym tego miernikiem jest liczba druko-
wanych prac naukowych stanowiących wyniki pracy katedr. Pierwsze
publikacje ukazują się już w rok po utworzeniu Akademii, a w latach
następnych liczba ich z roku na rok gwałtownie wzrasta.

| | |
|--------------------------------|---------|
| I tak w 1949 ogłoszono drukiem | 4 prace |
| — w 1950 ogłoszono drukiem | 15 prac |
| — w 1951 ogłoszono drukiem | 27 prac |
| — w 1952 ogłoszono drukiem | 38 prac |

| | |
|--|-----------|
| — w 1953 ogłoszono drukiem | 58 prac |
| — w 1954 ogłoszono drukiem | 86 prac |
| — w 1955 ogłoszono drukiem | 126 prac |
| — w 1956 ogłoszono drukiem | 202 prace |
| — w 1957 ogłoszono lub oddano do druku | 281 prac |
| — w 1958 do 15 lutego ogłoszono lub oddano do druku | 154 prace |

Razem ogłoszono lub oddano do druku 998 prac, z tego 46 prac zostało zamieszczonych w zagranicznych czasopismach naukowych.

Obraz dorobku naukowego Śląskiej Akademii Medycznej byłby niepełny, gdyby pominąć fakt, że pracownicy naukowcy przygotowali i wygłosili 43 referaty zjazdowe na Naukowych Zjazdach Ogólnokrajowych, a na Międzynarodowe Kongresy było zgłoszonych 21 referatów i doniesień, z czego 10 w Czechosłowacji, po 2 referaty w Danii, Finlandii, Wielkiej Brytanii, Włoszech i ZSRR oraz jeden w Stanach Zjednoczonych.

O randze ośrodka myśli naukowej decyduje nie tylko ilość i jakość publikacji, lecz również skryształizowane kierunki głównych prac badawczych i wytworzenie tradycji decydujących o powstaniu określonej szkoły naukowej.

Najstarsze katedry Akademii liczą dopiero 10 lat, a najmłodsza zaledwie 3 lata; jest to okres zbyt krótki dla przeprowadzenia całkowitej organizacji warsztatu twórczej pracy naukowej nawet w warunkach pomyślnych.

A należy pamiętać, że Śląska Akademia Medyczna tworzyła się na zupełnym ugorze naukowym. Kadrę naukową trzeba było wychowywać od podstaw. Pracownie naukowe organizowało się w pomieszczeniach, które pomimo adaptacji, ani przestrzennie, ani jakościowo nie odpowiadają rzeczywistym potrzebom pracy badawczej. W okresie organizowania się Akademii zaopatrzenie w aparaturę było niedostateczne, a realizacja dostaw przypadkowa, przy czym dostarczona aparatura niejednokrotnie nie nadawała się do użytku lub była zdekompletowana. Zdobycie najprostszego sprzętu laboratoryjnego, odczynników, czy pomocy naukowych stawało się niekiedy problemem, którego rozwiązanie wymagało nieprzeciętnego nakładu energii. W takich warunkach trudno było się spodziewać, by tworzące się placówki badawcze mogły planowo koncentrować swe prace na określonych problemach. Nic więc dziwnego, że analizując dorobek naukowy poszczególnych katedr w wielu z nich tematyka prac jest rozstrzelona na różne zagadnienia, a poszczególni pracownicy szukają indywidualnych kierunków pracy. Natomiast podziwu godny jest fakt, że w tak trudnych warunkach szereg katedr zdołało już zorganizować zaczątek własnego kierunku prac. Dla przykładu można zaznaczyć, że katedra histologii ogniskuje swe prace na histofizjologii

gruczołów dokrewnych. Mikrobiologia zajmuje się głównie problematyką immunologiczną, zakład fizjologii prowadzi badania dotyczące syntezy acetylocholíny w komórkach nerwowych.

Zakład farmakologii opracowuje zagadnienie miazdżycy doświadczalnej. Jedno z głównych zagadnień interesujących Klinikę Zakaźną stanowi choroba Heinego Medina.

W klinikach chorób wewnętrznych zarysowują się już zdecydowanie odrębne kierunki; pierwsza zajmuje się hematopoezą, druga chorobami zawodowymi, a trzecia biochemią kliniczną. Również wśród klinik chirurgicznych wytwarzały się własne drogi rozwojowe: I Klinika Chirurgiczna specjalizuje się w torakochirurgii, II Klinika Chirurgiczna — w chirurgii przewodu pokarmowego, Klinika Chirurgii Stomatologicznej zaś interesuje się ortopedią twarzoczaszki. Szczegółowe dane dotyczące kierunków pracy poszczególnych katedr są przedstawione w ich zarysach historycznych. Niezależnie od określonych kierunków pracy poszczególnych katedr w dorobku naukowym Akademii krystalizują się wyraźne zręby pracy zespołowej.

Najbardziej zaawansowany kierunek zespołowy stanowią badania dotyczące problematyki medycyny pracy. Jest to bez wątpienia związane przyczynowo z charakterem naszego województwa, z faktem bliskiego powiązania pomiędzy Śląską Akademią Medyczną a Instytutem Medycyny Pracy. Szereg katedr reprezentuje swą główną tematyką zakres współpracy w tej dziedzinie, a mianowicie: Katedra Higieny (higiena pracy), II Klinika Chorób Wewnętrznych (kardiopatie zawodowe, pylica, ołowica, patologia pracy w gorącu), III Klinika Chorób Wewnętrznych (dehydratacja cieplna), Zakład Fizjologii (fizjologia pracy w wysokiej temperaturze), Chemia fizjologiczna (toksykologia przemysłowa), Zakład Histologii (pylica doświadczalna), Klinika Dermatologiczna (ropne schorzenia skóry), Klinika Otorinolaryngologiczna (urazy akustyczne), I Klinika Położniczo-Ginekologiczna (wpływ pracy zawodowej na ustrój kobiety).

Drugi kierunek zarysowujących się możliwości pracy zespołowej stanowią problemy endokrynologiczne. Na tym polu pracują już Katedra Histologii (histofizjologia gruczołów dokrewnych), Katedra Biologii (endokrynologia eksperymentalna), Katedra Patologii Ogólnej (endokrynologia kliniczna i doświadczalna) oraz Kliniki Chorób Wewnętrznych I i III.

Katedry Mikrobiologii i Ftyzjatrii współpracują w zakresie biologii prątką gruźliczego, a Klinika Chorób Dzieci opracowuje tematykę gruźlicy u dzieci.

Tak więc pomimo niezmiernie trudnych warunków, pomimo rozproszenia w 5 miejscowościach w ciągu pierwszego dziesięciolecia zaczynają się w Śląskiej Akademii Medycznej zarysowywać pierwsze własne kierunki pracy badawczej.

Dla dopełnienia całokształtu działalności naukowej trzeba wymienić osiągnięcia Akademii w zakresie organizacji życia naukowego. W latach 1950—1957 pracownicy naukowcy Akademii organizują dla terenu województwa katowickiego oddziały 16 naukowych towarzystw specjalistycznych, a mianowicie:

- w 1950 r. Oddz. Pol. Tow. Mikrobiologicznego
z siedzibą w Rokitnicy
- Oddz. Pol. Tow. Pediatrycznego
z siedzibą w Katowicach
- w 1951 r. Oddz. Sekcji Ortodontycznej
z siedzibą w Zabrze
- Oddz. Pol. Tow. Dermatologicznego
z siedzibą w Zabrze
- Oddz. Pol. Tow. Ftyzjatrycznego
z siedzibą w Katowicach
- w 1952 r. Oddz. Pol. Tow. Otolaryngologicznego
z siedzibą w Zabrze
- Oddz. Pol. Tow. Neurologicznego
z siedzibą w Zabrze
- Oddz. Tow. Chirurgów Polskich
z siedzibą w Zabrze, a ostatnio w Katowicach
- w 1953 r. Oddz. Pol. Lekarskiego Tow. Radiologicznego
z siedzibą w Zabrze
- Oddz. Pol. Tow. Ginekologicznego
z siedzibą w Katowicach
- w 1954 r. Oddz. Tow. Internistów Polskich
z siedzibą w Zabrze
- Oddz. Pol. Tow. Fizjologicznego
z siedzibą w Rokitnicy
- Oddz. Pol. Tow. Okulistycznego
z siedzibą w Zabrze
- w 1955 r. Oddz. Pol. Tow. Przyrodników im. Kopernika
z siedzibą w Katowicach
- w 1956 r. Sekcję Kliniką Pol. Tow. Endokrynologicznego
z siedzibą w Zabrze
- w 1957 r. Oddz. Pol. Tow. Psychiatrycznego
z siedzibą w Lublińcu

Godność przewodniczącego w większości tych towarzystw piastują profesorowie Śląskiej Akademii Medycznej, od założenia Oddziału aż do r. b., a pracownicy naukowcy Akademii biorą czynny udział w posiedzeniach.

Młody ośrodek naukowy, jaki reprezentuje Śląska Akademia Medy-

czna, nie tylko promieniuje swą działalnością na teren województwa katowickiego, lecz również od pierwszych lat swego istnienia bierze bardzo żywy udział w ogólnokrajowym życiu naukowym, czego dowód stanowi 10 Zjazdów i Naukowych Konferencji Ogólnokrajowych zorganizowanych przez Śląską Akademię Medyczną:

- w 1951 r. Konferencja Naukowo-Robocza Ośrodków Leczniczo Badawczych Chorób Zawodowych w Zabrze (zorganizowana przez Śl. Ak. Med. wspólnie z IMP)
- w 1952 r. Ogólnopolski sympozjon o biochemii nowotworów
w Rokietnicy
Ogólnopolskie posiedzenie Pol. Tow. Hematologicznego
w Zabrzu
Ogólnopolska Konferencja Sekcji Ortodontycznej
w Zabrzu
- w 1953 r. Konferencja poświęcona zagadnieniom migdałków
- w 1954 r. Ogólnopolska Konferencja Pol. Tow. Reumatologicznego
w Katowicach
XI Zjazd Pol. Tow. Ortopedycznego i Traumatologicznego
w Bytomiu
- w 1956 r. I Konferencja Naukowa Sekcji Klinicznej Pol. Tow. Endokrynologicznego w Katowicach
Zjazd Pol. Lek. Tow. Radiologicznego
w Katowicach
- w 1957 r. Ogólnokrajowa Konferencja Sekcji Ortodontycznej
w Zabrzu

Siedemnastu profesorów i docentów Śląskiej Akademii Medycznej jest członkami międzynarodowych towarzystw naukowych.

Osobną pozycję w działalności naukowej zajmuje biblioteka Śląskiej Akademii Medycznej.

W ciągu 10 lat jej księgozbiór osiągnął liczbę 64 706 dzieł: 515 tytułów czasopism.

Biblioteka Akademii służy swymi zbiorami przede wszystkim pracownikom naukowym i młodzieży akademickiej. Korzystają z niej również lekarze z terenu województwa, lecz niestety pełne wykorzystanie przez nich biblioteki Akademii jest znacznie utrudnione przez niekorzystne pozostawanie uczelni poza centralnie położoną stolicą województwa. Liczba czytelników korzystających z biblioteki stopniowo wzrastała i osiągnęła w 1957 cyfrę 14 787 osób, przy czym wypożyczono 22 144 tomy.

DYDAKTYKA I SPRAWY MŁODZIEŻOWE

Przyjmowanie kandydatów na studia kształtowało się w okresie pierwszego dziesięciolecia Akademii następująco:

| Rok akademicki | Wydział lekarski | | Oddział stomatologiczny | |
|----------------|---|-----------------------------|---|-----------------------------|
| | Ilość kandydatów zgłoszonych do egzaminów | Ilość kandydatów przyjętych | Ilość kandydatów zgłoszonych do egzaminów | Ilość kandydatów przyjętych |
| 1948/49 | 437 | 135 | 192 | 99 |
| 1949/50 | 479 | 249 | 230 | 140 |
| 1950/51 | 463 | 311 | 270 | 194 |
| 1951/52 | 748 | 410 | 345 | 252 |
| 1952/53 | 682 | 343 | 315 | 277 |
| 1953/54 | 633 | 326 | 300 | 269 |
| 1954/55 | 624 | 341 | 305 | 225 |
| 1955/56 | 746 | 343 | 323 | 143 |
| 1956/57 | 785 | 345 | 233 | 91 |
| 1957/58 | 789 | 200 | 210 | 90 |
| RAZEM | 5456 | 3003 | 2623 | 1780 |

Jak z powyższego zestawienia wynika, stopień doboru kandydatów był różny w poszczególnych latach, zależnie od ilości zgłoszonych do egzaminu i wielkości limitu miejsc wyznaczonego przez Ministerstwo Zdrowia.

Liczba studentów studiujących w Śląskiej Akademii Medycznej z 231 w 1948 r. wzrosła do 2657 w 1958 roku.

Nowo przyjęci studenci rekrutowali się w głównej mierze z terenu województwa katowickiego (78,2% na wydz. lekarskim i 71,2% na oddziale stomatologicznym). Z województwa opolskiego i wrocławskiego, ciężących ku bliżej położonemu Wrocławowi, mieliśmy w ciągu dziesięciolecia tylko 2,1% na medycynie i 1,5% studentów stomatologii.

Z pozostałych województw na medycynę przyjęto 19,7%, na stomatologię 27,3%.

Wśród studentów pochodzących z województw katowickiego, opolskiego i wrocławskiego na wydziale lekarskim było 31,9% rodowitych ślązaków oraz 7,2% autochtonów, na oddziale stomatologicznym 33% ślązaków i 4,2% autochtonów.

W okresie organizowania Akademii praca dydaktyczna rozpoczęła się w niezmiernie trudnych warunkach. Poszczególne katedry otrzymywały swoje pomieszczenia przeważnie w momencie rozpoczynania dydaktyki, a nierzadko w kilka tygodni po rozpoczęciu swojej działalności.

Już w toku ćwiczeń kompletowano najniezbędniejsze pomoce naukowe. W zakładach teoretycznych w czasie dydaktyki pierwszego rocznika znaczną część pracowników pomocniczo naukowych stanowili studenci równocześnie studiując i pracując w katedrach w charakterze p. o. asystentów. Pod kierunkiem kierowników katedr i bardzo nielicznych asystentów przygotowywali oni materiał dydaktyczny do ćwiczeń dla siebie i swoich kolegów. W ten sposób pierwszy rocznik studentów Śląskiej Akademii Medycznej studiując musiał brać czynny udział w tworzeniu katedr teoretycznych. Dalsze lata kliniczne dla tego rocznika nie były łatwe. Studiowali w organizujących się klinikach pod opieką asystentów, którzy przeważnie dopiero wdrażali się w obowiązki dydaktyczne. Toteż główny ciężar dydaktyki w tym okresie spoczywał na barkach profesorów. Jedyne ułatwienie w tej sytuacji stanowiła stosunkowo nieduża liczebność pierwszego rocznika. Dzięki temu personel nauczający miał możliwość poznania każdego studenta i pewnego indywidualizowania w nauczaniu.

Następne roczniki studenckie przychodziły do katedr z każdym rokiem lepiej zorganizowanych. Niestety równocześnie zwiększająca się gwałtownie liczebność poszczególnych kursów wkrótce przekroczyła granice możliwości dydaktycznych Akademii dysponującej zbyt szczupłymi na tę liczbę studentów pomieszczeniami i niedostateczną liczbą etatów asystenckich. Na pierwszych trzech latach medycyny trzeba było zorganizować nauczanie na dwie zmiany. Na latach klinicznych wykłady nadal prowadzono dla całego kursu, ale ćwiczenia praktyczne stwarzały bardzo poważne trudności, zwłaszcza w dyscyplinach wymagających większej liczby godzin ćwiczeniowych. Toteż w wielu klinikach w czasie ćwiczeń liczba studentów przewyższała znacznie liczbę chorych znajdujących się w danej klinice. Następstwem tego musiało być powiększenie grup studenckich przydzielonych do jednego chorego. Nauczanie w ciągu roku kursów liczących po 400—600 studentów medycyny i stomatologii uniemożliwiało dokładne poznanie każdego studenta. Również zdobywanie niezbędnych wiadomości praktycznych było przy tak dużej liczebności kursów bardzo utrudnione.

W ostatnim roku zmniejszony nieco przez Ministerstwo Zdrowia limit studentów i zapowiedziane stopniowe ograniczanie liczby nowopryjmowanych studentów pozwalają rokować lepsze możliwości dydaktyczne. Osobną pozycję w działalności dydaktycznej stanowią wydawnictwa skryptowe i podręczniki opracowane przez kierowników katedr Śląskiej Akademii Medycznej.

| | |
|-----------------------------------|---------------------------|
| W roku akademickim 1950/51 wydano | 3 skrypty |
| W roku akademickim 1951/52 wydano | 3 skrypty |
| W roku akademickim 1952/53 wydano | 5 skryptów i 2 wznowienia |
| W roku akademickim 1953/54 wydano | 4 skrypty i 2 wznowienia |

W roku akademickim 1954/55 wydano 4 skrypty i 3 wznowienia
W roku akademickim 1955/56 wydano 3 skrypty i 3 wznowienia
W roku akademickim 1957/58 wydano — 4 wznowienia

Razem wydano 22 skrypty i 14 wznowień

Ponadto ukazały się następujące wydawnictwa podręcznikowe dla studentów i lekarzy:

T. Pawlikowski — Podręcznik histologii (dwa wydania);

S. Ślopek — Mikrobiologia lekarska;

Zarys chorób zawodowych i higieny pracy — praca zbiorowa pod redakcją W. Zahorskiego, w której autorami szeregu rozdziałów są pracownicy naukowci Śląskiej Akademii Medycznej.

Wszystkie te wydawnictwa stanowiły istotną pomoc naukową dla studentów, zwłaszcza w początkowym okresie, gdy brak było niezbędnych podręczników.

Rezultaty pracy dydaktycznej odzwierciedlają wyniki sesji egzaminacyjnych w latach 1948—1957.

| Srednia z lat 1948—1957 | Wydział lekarski | | | | Oddział stomatologiczny | | | |
|-------------------------------|------------------|------------|------------------------|---------------------------------------|-------------------------|------------|------------------------|---------------------------------------|
| Rok studiów | zaliczyło | powtórzało | zostało skreślonych | zrezygnowało z dalszych studiów | zaliczano | powtórzało | zostało skreślonych | zrezygnowało z dalszych studiów |
| I | 84,4% | 6,2% | 7% | 2,3% | 74% | 8,6% | 13,7% | 3,6% |
| II | 86,1% | 8,2% | 4,7% | 1,0% | 82,5% | 12% | 4,6% | 0,9% |
| III | 91,9% | 5,9% | 1,4% | 0,8% | 90,2% | 7,9% | 1,5% | 0,4% |
| IV | 97,1% | 2,1% | 0,6% | 0,2% | 99,1% | 0,9% | — | — |
| V | 97,8% | 2,1% | — | 0,1% | 98,6% | 1,4% | — | — |

Po zakończeniu okresu organizacyjnego i ustabilizowaniu warunków dydaktyki zaczęto podwyższać wymagania egzaminacyjne, w związku z czym zaznaczył się wyraźny wzrost odsiewu w sesjach egzaminacyjnych.

W 1952 roku ukończył studia pierwszy rocznik lekarzy stomatologów, a w rok później Śląska Akademia Medyczna wydała pierwsze dyplomy

lekarskie. W związku ze zmianą programów w roku 1956 i przedłużeniem studiów o 1 rok, dotychczas uzyskały absolutorium 4 roczniki lekarskie i 5 stomatologicznych.

Do dnia 1 lutego 1958 w Śląskiej Akademii Medycznej dyplomy lekarza uzyskało 579 mężczyzn i 320 kobiet (35%), razem 899 osób, dyplomy lekarza stomatologa uzyskało 191 mężczyzn i 428 kobiet (69%) razem 619 osób. Z tej liczby wydano dyplomów z odznaczeniem 19 na wydziale lekarskim i 6 na oddziale stomatologicznym.

Dyplomanci Śląskiej Akademii Medycznej osiedlili się głównie na terenie województwa katowickiego, a mianowicie w województwie katowickim 652 lekarzy, tj. 72,5%, lekarzy stomatologów 402, tj. 65%, w województwie opolskim i wrocławskim 21 lekarzy, tj. 2,3% lekarzy stomatologów 54, tj. 9%.

W innych województwach osiedliło się 226 lekarzy, tj. 25,2%, lekarzy stomatologów 163, tj. 26%

razem: 899 lekarzy i lekarzy stomatologów 619.

Jak z powyższego wynika, wychowankowie Śląskiej Akademii Medycznej w przeważającej liczbie zasilają kadry służby zdrowia naszego województwa. Według danych zebranych z akt Komisji Przydziału Pracy i Wydziału Zdrowia PWRN zostali oni po dyplomie zatrudnieni w następujący sposób:

| Rok uzyskania dyplomu | Miejsce zatrudnienia | | | | | |
|-----------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------|---------------------------|-------|
| | Sl. Akad. Medyczna | Lecznictwo zamknięte | Lecznictwo otwarte | Stacja San. Epid. | Lecznictwo przemysłowe | Razem |
| 1953 | 29 | 67 | 9 | 3 | 1 | 109 |
| 1954 | 47 | 68 | 16 | 11 | 2 | 144 |
| 1955 | 18 | 95 | 38 | 1 | 6 | 158 |
| 1956 | 13 | 30 | 37 | — | 2 | 82 |
| 1957 do 1. II. 1958 | 14 | 46 | 91 | — | 8 | 159 |
| Razem | 121 | 306 | 191 | 15 | 19 | 652 |

Spośród 402 lekarzy stomatologów, którzy po ukończeniu Akademii zostali na terenie województwa katowickiego, 43 zostało zatrudnionych przy katedrach oddziału stomatologicznego.

Śląska Akademia Medyczna od samego początku wkładała duże wysiłki dla zabezpieczenia warunków bytowych młodzieży studiującej. Zorganizowano w Rokitnicy dwa domy akademickie, a następnie wybudowano w Zabrze dwa dalsze, tak że w okresie dziesięciolecia przeciętnie 48% młodzieży miało zapewnione mieszkanie. Łącznie we wszystkich 4 domach akademickich znajduje obecnie pomieszczenie 1163 studentów, czyli 51% młodzieży studiującej w Akademii. Ponadto około 1% studentów otrzymuje stypendia mieszkaniowe.

Na terenie Rokitnicy i Zabrze zorganizowane zostały 4 jadalnie studenckie prowadzone przez PSS. Liczba kart stołówek wydawanych studentom przez Akademię wynosi około 1780 sztuk rocznie, co stanowi zabezpieczenie podstawowego wyżywienia dla 78% studentów.

Pomoc stypendialna w latach 1948—1957 obejmowała znaczną większość młodzieży, gdyż

stypendia całkowite otrzymywało przeciętnie 53% studiujących

stypendia częściowe otrzymywało przeciętnie 33% studiujących

Ponadto zasiłki otrzymało 3,9% studentów, stypendia premiewe 7,5% a stypendia naukowe 0,3%.

Opiekę zdrowotną nad młodzieżą sprawują dwie przychodnie lekarskie dla studentów w Zabrze i w Rokitnicy, 1 punkt sanitarny w domach akademickich w Zabrze oraz poradnia przeciwgruźlicza dla studentów. Personel lekarski tych przychodni stanowią dwaj interniści, chirurg, fizjoterapeuta i lekarz stomatolog.

Działalność profilaktyczna przychodni dla studentów opiera się na badaniach okresowych przeprowadzanych corocznie. Do badań tych zgłasza się przeciętnie 96% młodzieży z pierwszych dwóch lat studiów oraz 65% studentów lat wyższych rozproszonych w Zabrze i Bytomiu. Poradnia przeciwgruźlicza przeprowadza masowe badania rentgenologiczne i badania alergii gruźliczej.

Miernikiem znaczenia tych badań masowych może być fakt, że spośród zarejestrowanych w poradni studentów chorych na gruźlicę tylko 14,3% zgłosiło się samorzutnie, a 85,7% przypadków zostało rozpoznanych w toku badań masowych. Zaznaczyć należy, że w ostatnich latach stwierdza się wśród studentów spadek ilości nowowykrytych przypadków gruźlicy, jak również mniejszy odsetek cięższych postaci choroby.

Rozmiary działalności leczniczej poradni dla studentów obrazują następujące dane liczbowe:

| | |
|------------------------------|--|
| przychodnia nr 1 w Rokitnicy | udzielała rocznie przeciętnie 5400 porad |
| przychodnia nr 2 w Zabrze | udzielała rocznie przeciętnie 3600 porad |
| poradnia przeciwgruźlicza | udzielała rocznie przeciętnie 1700 porad |
| <hr/> | |
| Razem: | 10 700 porad |

Wykonano przy tym w ciągu roku przeciętnie:

| | |
|--------------------------------|--------------------|
| w przychodni nr 1 w ciągu roku | 600 zabiegów |
| w przychodni nr 2 w ciągu roku | 500 zabiegów |
| w gabinecie dentystycznym | 2300 zabiegów |
| w poradni przeciwgruźliczej | 185 dopełnień odmy |

Przeciętna ilość miejsc uzyskiwanych dla studentów naszej uczelni w sanatoriach i uzdrowiskach dochodziła do 20 rocznie.

Swoisty problem warunków bytowych studentów Śląskiej Akademii Medycznej stanowią zagadnienia komunikacyjne. Jedynie pierwsze dwa lata studiów odbywają się w jednym miejscu — na terenie Rokitnicy. Trzeci i czwarty rok mają zajęcia w Zabrze i Rokitnicy, a piąty rok medycyny musi jeździć do wszystkich pięciu miejscowości, w których rozmieszczona jest Akademia (uwidocznionych na załączonej mapie). Stanowi to ogromne obciążenie dla młodzieży, jeśli wziąć pod uwagę znaczne odległości pomiędzy poszczególnymi miejscowościami i bardzo niesprawną komunikację. Niejednokrotnie dla przejazdu 10—12 km, zwłaszcza w okresie zimowym, studenci tracą po kilka godzin. Dlatego problem komunikacji stanowi przedmiot szczególnej troski władz Akademii w ciągu całego dziesięciolecia. Dzięki staraniu Akademii uruchomiono bezpośrednią linię autobusową między Zabrzem i Rokitnicą, a następnie wybudowano przy czynnym udziale studentów linię tramwajową. Jednakże na skutek zbyt skąpego taboru komunikacyjnego połączenia te są zbyt rzadkie i niedostateczne, a wielokrotne interwencje uczelni nie odnoszą pożądanego skutku. Odbija się to niekorzystnie zarówno na przebiegu studiów utrudniając przestrzeganie ścisłej dyscypliny, jak i na działalności wychowawczej.

Od chwili zorganizowania Akademii zawiązały się na terenie uczelni ZSP, ZMP i AZS, a obecnie ZMS. Te organizacje młodzieżowe jak i samorządy w domach akademickich były zawsze otoczone troskliwą opieką uczelni, gdyż tylko dobrze zorganizowane życie akademickie mogło stanowić realną podstawę dla właściwego wychowania młodzieży i przygotowania z niej kadr nie tylko dobrych fachowców, lecz i organizatorów życia społecznego.

Realizacja tych założeń, aczkolwiek prowadzona konsekwentnie przez władze uczelni, natrafiła na ogromne trudności wynikające z tymczasowej lokalizacji Akademii, rozbijającej życie organizacyjne młodzieży na dwa ośrodki — Rokitnicę skupiającą studentów dwóch najmłodszych lat i Zabrze, w którym mieszka młodzież wyższych lat studiów. Na skutek tego niezmiernie ważny w wychowaniu organizacyjnym wpływ starszych kolegów na młodzież zaczynającą studia jest całkowicie uniemożliwiony.

Z drugiej strony studenci wyższych lat pozbawieni tak istotnego bodźca w pracy organizacji młodzieżowych, jakim jest możliwość oddzia-

ływania na młodszych kolegów, w większości obojętnieją dla zagadnień organizacyjnych. Skutkiem tego nurt życia organizacji studenckich opiera się głównie na działalności jednostek o uzdolnieniach społecznych i w związku z tym w poszczególnych latach akademickich wykazuje zmiany nasilenia.

Od roku 1953 wydawany jest miesięcznik „Śląski Medyk”. W latach 1951—53 w życiu studenckim wybiła się swą działalnością zespół wokalny-taneczny. W następnych latach zyskał popularność na terenie całego województwa zespół Studenckiej Estrady Medyków „Satyromycyna”. Od roku 1955 rozwija swą działalność Klub Młodego Medyka organizujący na terenie domów akademickich w Rokitnicy i Zabrze spotkania z literatami, działaczami społecznymi i politycznymi oraz odczyty z zakresu malarstwa, muzyki itp.

W ostatnim roku młodzież zorganizowała Dyskusyjny Klub Filmowy. Również zasługą młodzieży jest stale wzmagająca się akcja wczasowa.

Szeregiem chlubnych wyników na terenie krajowym i międzynarodowym może się poszczycić AZS Śląskiej Akademii Medycznej.

PRACA LECZNICZO-USŁUGOWA

Tymczasowe rozmieszczenie klinik i zakładów Akademii w kilku miejscowościach narzuciło różną strukturę organizacyjną szpitali klinicznych w poszczególnych miejscowościach.

W Zabrze i Biskupicach, gdzie Akademia przejęła wszystkie szpitale, zostały zorganizowane trzy Państwowe Szpitale Kliniczne obejmujące całość lecznictwa zamkniętego i specjalistycznych poradni. Ponieważ w pierwszych latach organizowania klinik Wydział Zdrowia dysponował w lecznictwie otwartym niedostateczną liczbą lekarzy, dlatego asystenci klinik byli wielokrotnie odrywani od pracy klinicznej celem uzupełniania braków kadrowych lecznictwa otwartego lub przemysłowego, szczególnie w okresach wzmożonej zachorowalności lub w letnich miesiącach urlopowych. Te zazwyczaj niespodziewane świadczenia dla lecznictwa odbijają się niekorzystnie na pracy organizujących się klinik. Poważną trudność w działalności klinik stanowi brak 21% personelu pielęgniarskiego, a wśród zatrudnionych duży odsetek (43%) pielęgniarek niekwalifikowanych.

Klinikę Chorób Zakaźnych w Bytomiu i Klinikę Psychiatryczną w Lublińcu zorganizowano w oparciu o oddziały wydzielone z istniejących tam szpitali danej specjalności.

Wreszcie na terenie Bytomia Klinika Ortopedyczna, Chirurgiczna III, Położnicza II i Chorób Wewnętrznych III objęły całość jednego z miejskich szpitali zespolonych z lecznictwem otwartym. W związku z tym w klinikach tych obok asystentów Akademii pracowali lekarze zatrud-

nieni na etatach Wydziału Zdrowia, częściowo zatrudnieni w szpitalu, częściowo w lecznictwie otwartym, zaznaczyć przy tym należy, że tylko część tych lekarzy pracowała w godzinach porannych, a reszta rozpoczynała pracę w godzinach późniejszych po załatwieniu chorych w rejonie. Rozmiary pracy usługowo leczniczej mogą w pewnej mierze odzwierciedlić zestawienie liczbowe.

Cztery kliniki zorganizowane w oparciu o miejski szpital zespolony, posiadające 531 łóżek dla dorosłych i 100 łóżek dla wcześniaków i oseków leczyły rocznie przeciętnie około 11 000 chorych, a poradnie przykliniczne udzielały około 120 000 porad w ciągu roku. Ta działalność lecznicza była w znacznej mierze wykonana przez pracowników Akademii.

Natomiast praca pozostałych 12 klinik umiejscowionych w Zabrze i Biskupicach stanowi wyłączny wkład Akademii w lecznictwie tych miejscowości.

| Rok | Liczba klinik | Ilość łóżek | Ilość chorych leczonych |
|-------|------------------|-------------|----------------------------|
| 1950 | 7* | 398 | 8 551 |
| 1951 | 11* | 823 | 14 433 |
| 1952 | 12 | 1004 | 19 449 |
| 1953 | 12 | 989 | 18 187 |
| 1954 | 12 | 994 | 18 662 |
| 1955 | 12 | 1007 | 18 257 |
| 1956 | 12 | 1055 | 17 155 |
| 1957 | 12 | 1057 | 18 679 |
| Razem | | | 133 373 |

* w tej liczbie wliczone są też oddziały szpitali PSK, które w następnych latach przekształcono w kliniki.

Zakład Anatomii Patologicznej wykonywał rocznie przeciętnie około 460 sekcji oraz ponad 2000 badań przyżyciowych.

Równolegle z organizacją klinik przy poszczególnych oddziałach PSK powstawały przychodnie przykliniczne.

Ponadto istniejąca przy II Klinice Chorób Wewnętrznych wojewódzka poradnia dla chorych na cukrzycę w latach 1954—1957 udzieliła 21 121 porad lekarskich. Tak więc przychodnie przykliniczne w okresie lat ośmiu udzieliły z górą 1 800 000 porad.

Chorzy leczący się w klinikach i przychodniach w znacznej większości rekrutowali się z mieszkańców Zabrze. Akademia musiała bowiem swą działalnością leczniczą zastąpić braki organizacyjne miejscowego

lecznictwa, co utrudniło właściwą pracę konsultacyjną. W ostatnich latach zmniejszająca się liczba chorych ambulatoryjnych jest następstwem powolnego organizowania przez Wydział Zdrowia własnych poradni specjalistycznych.

| Rok | Liczba poradni | Ilość chorych leczonych |
|------|----------------|-------------------------|
| 1950 | 5 | 151 599 |
| 1951 | 9 | 253 465 |
| 1952 | 15 | 238 037 |
| 1953 | 15 | 289 146 |
| 1954 | 17 | 290 265 |
| 1955 | 17 | 269 876 |
| 1956 | 17 | 156 283 |
| 1957 | 17 | 151 458 |

Razem 1800 129

Dla całokształtu działalności PSK należy wspomnieć o ogromnej pracy usługowej Zakładu Radiologii i Centralnego Laboratorium Analitycznego.

Osobną pozycję usługowo leczniczą Akademii stanowią zakłady Oddziału Stomatologicznego.

Działalność tych zakładów w latach 1950—1957 była następująca:

| Zakład | Ilość chorych | Ilość udzielonych porad | Ilość wykonanych zabiegów | Ilość wykon. aparat., protez itp. |
|---------------------------|---------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Ortodoncji | 4026 | 60 060 | 102 967 | 6543 |
| Protetyki | 122 334 | — | — | 43 990 |
| Stomatologii zachowawczej | 213 358 | — | 134 827 | — |
| Razem | 339 718 | 60 060 | 237 794 | 50 513 |

Praca lecznicza Kliniki Chirurgii Stomatologicznej została ujęta w zestawieniach PSK i przychodni przyklinicznych.

W związku z działalnością usługowo leczniczą nie można pominąć wkładu Śląskiej Akademii Medycznej w organizację służby zdrowia województwa katowickiego i w doszkolenie kadr lekarskich. Czternastu samodzielnych pracowników naukowych jest specjalistami wojewódz-

kimi konsultującymi placówki zamkniętego i otwartego leczenia. Podnoszenie się poziomu tego leczenia jest bezsprzecznie w głównej mierze zasługą tych konsultantów.

Zakłady i kliniki Akademii biorą czynny udział w organizowaniu kursów doszkalających dla lekarzy prowadzonych przez Polskie Towarzystwo Lekarskie, czy też przez Oddział Medycyny Przemysłowej I. D. i S. K. L.

Poszczególne kliniki i zakłady organizowały kursy w zakresie swych specjalności, bądź pokazowe dni operacyjne. Ponadto prowadzone jest indywidualne przeszkalanie lekarzy ze szpitali województwa katowickiego i opolskiego w zakresie różnych metod diagnostycznych.

Przedstawiony obraz działalności Śląskiej Akademii Medycznej w okresie jej pierwszego dziesięciolecia byłby niepełny, gdyby nie wspomnieć udziału administracji uczelni.

Praca administracji była w okresie organizacji Akademii niezmiernie trudna, gdy pomimo kilkakrotnych niespodziewanych zmian w tymczasowej lokalizacji uczelni trzeba było przeprowadzać w bardzo przyspieszonym tempie adaptacje i kapitalne remonty pomieszczeń dla nowokreowanych katedr, które w ciągu kilku miesięcy musiały być gotowe do rozpoczęcia pracy dydaktycznej. Wobec ograniczeń budżetowych i zaopatrzeniowych sprostanie temu zadaniu wymagało niezwyklej sprężystości i rzutkości. Do tego dodać należy dodatkową żmudną pracę związaną z przygotowywaniem materiałów niezbędnych do ustalenia ostatecznej lokalizacji Akademii, ulegającej kilkakrotnym zmianom. Dodatkowe trudności w pracy administracyjnej stanowiło rozproszenie katedr Akademii w 5 miejscowościach, w promieniu 70 km poza siedzibą władz wojewódzkich.

Patrząc z perspektywy dziesięciolecia na rozwój, działalność i dorobek Śląskiej Akademii Medycznej trzeba stwierdzić, że ta pierwsza w dziejach Górnego Śląska wyższa uczelnia medyczna powołana do życia przez władze Polski Ludowej, otoczona ich troską i opieką w ciągu krótkiego okresu lat dziesięciu nie tylko zdołała się zorganizować w niezmiernie trudnych warunkach, nie tylko spełniła swe zadanie w zakresie szkolenia przyszłych lekarzy, lecz stworzyła poważny ośrodek naukowej myśli lekarskiej i własną kadrę naukową. Ten bezspornie wielki wkład w kulturę ziemi śląskiej stanowi najważniejsze osiągnięcie. Równie ważnym dorobkiem jest wychowanie społeczeństwu śląskiemu dość pokaźnego zastępu rodzimej inteligencji medycznej. Dalszą zasługą Akademii jest jej wkład w organizację i podnoszenie poziomu leczenia na terenie górnośląskiego okręgu przemysłowego. Minione dziesięciolecie było okresem trudnym, okresem entuzjazmu i zapału przeplatane chwilami zniechęcenia i wątpliwości, okresem bardzo ciężkiej walki nie tylko o rozwój, ale o istnienie uczelni. Oceniając krytycznie można by się dopatrzeć, że nie na wszystkich odcinkach osiągnięto pełne wyniki.

Należy jednak pamiętać, że czas zaciera rozmiary trudności i przeciwności, jakie były do pokonania, że pozostaje niewymierny ogrom energii, trosk i upartego wysiłku włożonego w okres tworzenia uczelni.

Istnienie Śląskiej Akademii Medycznej i jej osiągnięcia są zasługą zbiorowego wysiłku wszystkich pracowników uczelni. Obok wielkiego wkładu samodzielnych pracowników nauki, których zasługą jest stworzenie ośrodka naukowej pracy badawczej, współtwórcami uczelni są również pracownicy pomocniczo naukowi, pracownicy administracji i personel pomocniczy.

Każdy z nich w ramach swoich czynności dokładał cegiełkę do budowy Śląskiej Akademii Medycznej i każdy z nich za ten wkład zasłużył na uznanie.

Rok 1958 zamykając pierwsze dziesięciolecie Akademii, tymczasowego jej rozproszenia, równocześnie rozpoczyna następny okres pod znakiem ostatecznego scalenia Uczelni w stolicy województwa. Śląska Akademia Medyczna wkracza w nowy okres równie znojnny i wymagający wysiłków, lecz w oparciu o pomoc Ministerstwa Zdrowia, Władz Wojewódzkich i społeczeństwa śląskiego, mając zespół pracowników zahartowanych w trudach minionego dziesięciolecia, będzie mogła w nowych warunkach utrwalić swój byt i rozwinąć pełnię swej twórczej działalności.



WŁADZE ŚLĄSKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ
W LATACH 1948—1958

REKTORZY

| | |
|----------------------------|-------------------------------------|
| Prof. dr Brunon Nowakowski | 15. VI. 1948 r. — 31. VIII. 1951 r. |
| Prof. dr Stefan Ślopek | 1. II. 1953 r. — 31. VIII. 1954 r. |
| Prof. dr Marian Garlicki | 1. IX. 1954 r. — 15. X. 1957 r. |
| Prof. dr Witold Zahorski | 16. X. 1957 r. |

PROREKTORZY

| | |
|---|----------------------------------|
| Prof. dr Franciszek Groer | 1948—1951 |
| Prof. dr Tadeusz Chorążak (pełnił obowiązki rektora) | VI. 1951 r. — 1. II. 1953 r. |
| Prof. dr Tadeusz Pawlikowski d/s. nauki | III. 1953 r. — 30. IX. 1957 r. |
| Prof. dr Witold Zahorski d/s. klinicznych | 14. IV. 1953 r. — 10. X. 1954 r. |
| Zast. prof. dr Witold Łobzowski d/s. dydaktyki | 14. VI. 1953 r. — 16. X. 1956 r. |
| Prof. dr Tadeusz Ceypek d/s. klinicznych | 1. XI. 1954 r. — 16. X. 1956 r. |
| Prof. dr Leonard Deloff d/s. klinicznych | 16. X. 1956 r. |
| Prof. dr Kornel Gibiński d/s. nauki | 16. X. 1957 r. |

DZIEKANI

| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| Prof. dr Tadeusz Pawlikowski | 1948 — 10. II. 1951 r. |
| Prof. dr Stefan Ślopek | 10. II. 1951 r. — III. 1953 r. |
| Doc. dr Witold Niepołomski | 15. III. 1953 r. — 14. V. 1954 r. |

| | |
|-----------------------------|----------------------------------|
| Doc. dr Stanisław Józkiwicz | 15. V. 1954 r. — 30. IX. 1955 r. |
| Doc. dr Stanisław Kohmann | 1. X. 1955 r. |

PRODZIEKANI

| | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| Prof. dr Mieczysław Jankowski | 1948—1951 |
| Prof. dr Tadeusz Ceypek | 1. X. 1950 r. — 15. IV. 1953 r. |
| Doc. dr Stanisław Józkiwicz | 15. IV. 1953 r. — 15. V. 1954 r. |
| Prof. dr Leonard Deloff | 15. VI. 1953 r. — 1. X. 1956 r. |
| Doc. dr Ryszard Wróblewski | 1. XI. 1954 r. — 16. X. 1956 r. |
| Doc. dr Stanisław Szyszko | 17. X. 1956 r. |
| Doc. dr Stanisław Prebendowski | 17. X. 1956 r. |
| Zast. prof. dr Ryszard Cichowski | 17. X. 1956 r. |

DYREKTORZY ADMINISTRACYJNI

| | |
|------------------------|---------------------------------|
| Dr med. Marian Geisler | 1. V. 1948 r. — 28. II. 1951 r. |
| Jerzy Śmiech | 1. VIII. 1951 r. — nadal |

WICEDYREKTORZY ADMINISTRACYJNI

| | |
|-----------------|------------------------------------|
| Jerzy Śmiech | 1. VI. 1949 r. — 31. VII. 1951 r. |
| Ryszard Adamski | 1. VIII. 1951 r. — 28. II. 1954 r. |

WYKAZ CZŁONKÓW RADY WYDZIAŁU LEKARSKIEGO
 ŚLĄSKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ W LATACH 1948—1958

- | | |
|---|---|
| 1. Docent dr fil. Adam Bekierkunst | pracował od 1. X. 1954 r. do 30. VI. 1957 r. |
| 2. Prof. zwyczaj. dr med. Tadeusz Ceypek | pracuje od 1. XII. 1950 r. |
| 3. Prof. nadzwyczaj. dr med. Władysław Chłopicki | pracuje od 1. XI. 1951 r. |
| 4. Prof. zwyczaj. dr med. Tadeusz Chorążak | pracuje od 1. X. 1950 r. |
| 5. Docent dr med. Tadeusz Chruściel | pracuje od 1. X. 1955 r. |
| 6. Prof. zwyczaj. dr med. Artur Chwalibogowski | pracuje od 1. IX. 1951 r. |
| 7. Zast. prof. dr stom. Ryszard Cichowski | pracuje od 1. I. 1950 r. |
| 8. Docent dr med. Klaudiusz Ciubra | pracuje od 1. VII. 1956 r. |
| 9. Docent dr med. Stanisław Cwynar | pracuje od 1. IX. 1952 r. |
| 10. Prof. nadzwyczaj. dr med. Leonard Deloff | pracuje od 1. IX. 1950 r. |
| 11. Prof. nadzwyczaj. dr med. Kazimierz Dux | pracował od 1. IX. 1949 r. do 30. XI. 1955 r. |
| 12. Zast. prof. dr stom. Adolf Erb | pracował od 1. X. 1948 r. do 15. VI. 1957 r. |
| 13. Prof. nadzwyczaj. dr med. Marian Garlicki | pracował od 1. IX. 1952 r. do 31. XII. 1957 r. |
| 14. Prof. zwyczaj. dr med. Józef Gasiński | pracuje od 1. IX. 1949 r. |
| 15. Prof. nadzwyczaj. dr med. Kornel Gibiński | pracuje od 1. IV. 1953 r. |
| 16. Docent dr med. Mieczysław Głowiński | pracuje od 1. I. 1955 r. |

- | | |
|---|--|
| 17. Docent dr med. Karol Gregorczyk | pracuje od 15. XI. 1952 r. |
| 18. Prof. zwycz. dr med. Franciszek Groer | pracował od 1. VI. 1948 r. do 31. V. 1951 r. |
| 19. Prof. zwycz. dr Józef Heller | pracował od 1949—1951 (wykłady zlecone) |
| 20. Prof. zwycz. dr med. Mieczysław Jankowski | pracuje od 1. VIII. 1948 r. |
| 21. Prof. zwycz. dr med. Stanisław Januszkiewicz | pracuje od 2. XI. 1950 r. |
| 22. Prof. zwycz. dr med. Józef Japa | pracuje od 1. IX. 1949 r. |
| 23. Docent dr farm. i med. Józef Jeske | pracował od 1. XI. 1950 r. do 30. IX. 1955 r. |
| 24. Docent dr fil. Stanisław Józkiwicz | pracuje od 1. IX. 1951 r. |
| 25. Docent dr med. Stanisław Kohman | pracuje od 1. VIII. 1948 r. |
| 26. Docent dr med. Józef Kubacki | pracuje od 1. IX. 1950 r. |
| 27. Docent dr med. Wacław Kuśnierczyk | pracuje od 15. IV. 1951 r. |
| 28. Zast. prof. dr stom. Florentyna Łabiszewska- Jaruzelska | pracuje od 1. I. 1949 r. |
| 29. Zast. prof. dr med. Witold Łobzowski | pracuje od 1. IX. 1951 r. |
| 30. Docent dr med. Marian Mądroszkiewicz | pracuje od 1. I. 1954 r. |
| 31. Prof. nadzwycz. dr med. Felix Milgrom | pracował od 1. IX. 1954 r. do 31. VII. 1957 r. |
| 32. Docent dr med. Bolesław Narbutt | pracuje od 1. X. 1949 r. |
| 33. Docent dr med. Witold Niepołomski | pracuje od 1. IX. 1950 r. |
| 34. Prof. zwycz. dr med. Brunon Nowakowski | pracuje od 8. VI. 1948 r. |
| 35. Prof. zwycz. dr med. Tadeusz Pawlikowski | pracował od 1. VIII. 1948 r. do 31. VIII. 1957 r. |
| 36. Zast. prof. dr med. Tadeusz Pragłowski | pracuje od 1. IX. 1952 r. |
| 37. Docent dr fil. Stanisław Prebendowski | pracuje od 1. VIII. 1948 r. |

- | | |
|--|--|
| 38. Docent dr fil. Marian Puchalik | pracuje od 1. VIII. 1948 r. |
| 39. Zast. prof. dr praw Andrzej Rożanowicz | pracował od 1. IX. 1953 r. do 31. VIII. 1957 r. |
| 40. Prof. nadzwycz. dr med. Karol Ryglewicz | pracował od 1. XI. 1953 r. do 22. I. 1955 r. |
| 41. Prof. zwycz. dr Stanisław Skowron | pracował od 1948—1951 r. (wykłady zlecone) |
| 42. Prof. nadzwycz. dr med. Stefan Ślopek | pracował od 1. IX. 1949 r. do 31. VIII. 1954 r. |
| 43. Docent dr med. Wojciech Starzewski | pracuje od 1. IX. 1951 r. |
| 44. Prof. nadzwycz. dr med. Bronisław Stępowski | pracuje od 1. IX. 1955 r. |
| 45. Zast. prof. dr med. Marian Strzelecki | pracuje od 1. IV. 1953 r. |
| 46. Docent dr med. Karol Szymoński | pracuje od 1. IX. 1955 r. |
| 47. Docent dr med. Stanisław Szyszko | pracuje od 1. IX. 1950 r. |
| 48. Prof. nadzwycz. dr med. Marian Trawiński | pracuje od 1. IV. 1951 r. |
| 49. Docent dr med. Ryszard Wróblewski | pracuje od 1. I. 1954 r. |
| 50. Prof. zwycz. dr med. Witold Zahorski | pracuje od 1. XII. 1950 r. |
| 51. Prof. zwycz. dr fil. Bronisław Zawadzki | pracował od 8. VII. 1949 r. do 31. X. 1956 r. |



JERZY SMIECH
DYR. ADM.

ADMINISTRACJA UCZELNI

Powołanie do życia w 1948 roku Śląskiej Akademii Medycznej — drugiej, obok Politechniki, uczelni akademickiej na Śląsku — było wielkim osiągnięciem władzy ludowej. Na rozwoju akademii zaciążyły jednak od pierwszej chwili dwa momenty: fakt nagłej i nieoczekiwanej zmiany pierwotnej lokalizacji Rokitnica-Bytom i wysunięcie koncepcji perspektywicznego rozwoju akademii w formie budowy „miasteczka akademickiego” w Zabrze.

Koncepcja pierwsza — Rokitnica-Bytom — powstała w wyniku decyzji szybkiego uruchomienia uczelni, co było możliwe dzięki istnieniu w Rokitnicy wolnych obiektów b. Szpitala Spółki Brackiej, umożliwiających zlokalizowanie zakładów teoretycznych. W Bytomiu dla potrzeb klinicznych zamierzono zaadaptować szereg obiektów — między innymi zespół budynków byłego „Domu Kalek” przy ul. Roosevelta oraz zespół szpitalny przy ul. Batorego. Już po zaadaptowaniu pomieszczeń dla zakładów I roku studiów w głównym pawilonie szpitala w Rokitnicy oraz uruchomieniu I Domu Akademickiego, władze centralne przekreśliły w grudniu 1948 roku koncepcję lokalizacji Rokitnica-Bytom.

Pięć miesięcy trwały dyskusje nad nową lokalizacją i dopiero 20 maja 1949 r. Komisja, pod przewodnictwem ówczesnego wiceministra dr. Sztachelskiego i resortowych dyrektorów departamentów Ministerstwa Zdrowia — przy udziale kierownictwa Akademii — zadecydowała:

1. W Zabrze na terenach przy ul. Curie-Skłodowskiej, przyznanych przez Prezydium Miejskiej Rady Narodowej, należy wybudować zespół nowoczesnych klinik, zakładów teoretycznych, Domów Studenckich z urządzeniami socjalnymi i sportowymi oraz dzielnicę mieszkaniową dla pracowników naukowych i pomocniczych pracowników naukowych. Inwestycja miała być realizowana sukcesywnie w okresie 12—15 lat.

2. W okresie przejściowym, dla zagwarantowania ciągłości studiów

należy zlokalizować zakłady teoretyczne w Rokitnicy. Istniejące w Zabrze szpitale należy natomiast zaadaptować dla celów klinicznych. Wszystkie adaptacje lub uzupełniające inwestycje budowlane — Komisja zaleciła ograniczyć do koniecznego minimum.

Ta decyzja postawiła władze uczelni wobec niezmiernie trudnego problemu. Trzeba było szukać dodatkowych obiektów, przygotować potrzebne plany użytkowe, dokumentację techniczną, wszcząć starania o kredyty, przeprowadzić w krótkim czasie poważne roboty adaptacyjne i uzupełniające inwestycje budowlane, przygotować wyposażenie wszystkich obiektów nie tylko w podstawowy sprzęt gospodarczy, ale także i aparaturę naukowo-badawczą i pomoce naukowe. Należało zmobilizować potrzebną kadrę pracowników naukowych i pomocniczo-naukowych, technicznych i obsługi i zapewnić dla setek napływających ludzi mieszkania. Jeżeli do tego dodać fakt, że kierownicy poszczególnych zakładów czy klinik byli mianowani z opóźnieniem, otrzymamy pełny obraz trudności.

Zgodnie z tym planem, po pokonaniu wielu trudności, związanych z wykonaniem najkonieczniejszych adaptacji i remontu pomieszczeń b. Szpitala Spółki Brackiej w Rokitnicy oraz uzyskanego dodatkowo, przylegającego do szpitala gmachu Szkoły TPD, uruchomiono w Rokitnicy kolejno — w miarę rozwoju Akademii — komórki organizacyjne: rektorat, dziekanat i administrację oraz następujące zakłady: Anatomii Prawidłowej, Chemii Ogólnej, Fizyki Lekarskiej, Biologii, Chemii Fizjologicznej, Fizjologii, Histologii, Mikrobiologii, Farmakologii, Higieny Ogólnej, Zakład Nauk Społecznych. Ponadto powstały: Studium Wychowania Fizycznego, Studium Wojskowe, Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych; zorganizowano bibliotekę naukową, uruchomiono 2 Domy Akademickie z liczbą 550 miejsc i Akademicki Ośrodek Zdrowia.

Z dniem 1 czerwca 1950 roku rozpoczął także w Rokitnicy działalność Centralny Śląski Instytut Medycyny Pracy, przekształcony później w Instytut Medycyny Pracy w Przemyśle Węglowym i Hutniczym.

Podkreślić trzeba, że adaptując pomieszczenie w Rokitnicy, przestrzegaliśmy zasady — ażeby nie zmieniać charakteru szpitalnego obiektów, wychodząc z założenia, że w obiektach tych zostanie uruchomiony szpital — po przejściu Akademii do nowowypbudowanych obiektów w Zabrzu.

Z końcem 1949 roku, po powołaniu Pełnomocnika Rektora — w osobie ówczesnego wicedyrektora administracyjnego, przystąpiono do organizacji Państwowego Szpitala Klinicznego w Zabrzu w oparciu o przejęty szpital U. S., Szpital Miejski, Szpital Dziecięcy oraz Szpital w Biskupicach. Problem był niezmiernie trudny, ponieważ Akademia przejęła praktycznie wszystkie istniejące szpitale, których łączna liczba łóżek nie pokrywała potrzeb miasta. Wszystkie obiekty szpitalne, mocno



Rys. 2. Fragment budynku głównego Śląskiej Akademii Medycznej w Rokitnicy

Rys. 3. Fragment budynku głównego Śląskiej Akademii Medycznej w Rokitnicy



przestarzałe, wykazywały duży stopień zużycia urządzeń technicznych, sięgający nieraz, po przeprowadzeniu ekspertyz, do 80%. Szpitale posiadały podstawowe braki w wyposażeniu szpitalnym i nie odpowiadały nawet najbardziej prymitywnym warunkom pracy klinicznej. W pierwszej kolejności musiano przeprowadzić remont i wymianę urządzeń technicznych. Ponadto, dla zapewnienia podstawowych wymagań w pracy dydaktycznej i klinicznej, musiano wykonać szereg adaptacji i uzupełniających inwestycji. Główną naszą troską było — wykorzystać wszystkie możliwości w kierunku zwiększenia liczby łóżek w istniejących obiektach. Kliniki bowiem, zgodnie z przepisami, miały równocześnie spełniać zadanie szpitala wojewódzkiego w zakresie leczenia specjalistycznego. Wszystkie konieczne prace musiano w tej sytuacji wykonywać przy pełnym ruchu tych szpitali.

Na terenie byłego Szpitala U. S. w Zabrze zlokalizowano ostatecznie po rozbudowie i adaptacjach:

| | |
|--|-----------|
| 1. I Klinikę Chorób Wewnętrznych | 140 łóżek |
| 2. II Klinikę Chorób Wewnętrznych | 82 łóżka |
| 3. II Klinikę Chirurgiczną z Oddziałem Urologicznym | 173 łóżek |
| 4. Klinikę Oczną | 51 łóżek |
| 5. Klinikę Chirurgii Stomatologicznej | 30 łóżek |
| 6. Klinikę Neurologiczną | 47 łóżek |
| 7. Zakład Rentgenologiczny i Centralne Laboratorium. | |

Drogą rozbudowy i przebudowy Oddziału Skórnego, mieszczącego się na terenie szpitala w obiekcie, który kwalifikował się w zasadzie do rozbioru, uruchomiono Zakład Anatomii Patologicznej z salą sekcijną i demonstracyjną oraz Zakład Patologii Ogólnej. Z konieczności musiano w następnych latach w tym gmachu dodatkowo umieścić Zakład Medycyny Sądowej, ponieważ mimo starań nie mogliśmy uzyskać potrzebnego obiektu. Ten stan rzeczy spowodował niezmiernie trudne warunki pracy zarówno dla Zakładu Medycyny Sądowej jak i dla Zakładu Anatomii Patologicznej. Dla tego zespołu klinicznego wybudowano salę wykładową dla 250 osób. Ponieważ według pierwotnych założeń zespół klinik, mieszczący się w obiektach byłego Szpitala U. S., w pierwszej kolejności miał być przeniesiony do nowych obiektów, salę wykładową wybudowano i usytuowano w ten sposób, by umożliwić w przyszłości rozbudowę traktu operacyjnego dla Oddziału Chirurgicznego.

W wyniku przeprowadzonych adaptacji i rozbudowy zwiększono liczbę łóżek w tym zespole o 130 łóżek, szpital unowocześniono i wyposażono w aparaturę i sprzęt. Braki w aparaturze naukowo-badawczej są uzupełniane w ramach możliwości importowych i posiadanych kredytów.



Rys. 4. I Klinika Chorób Wewnętrznych, Zakład Radiologii i centralne laboratorium
w Zabrze

Rys. 5. Dom Akademicki w Zabrze



W niezmiernie trudnych warunkach pracuje jednak nadal Klinika Neurologiczna, ponieważ pomieszczenie, które zdołano wygospodarować dla tej kliniki, jest nieodpowiednie, a starania o dodatkowy obiekt trwają od kilku lat bez rezultatu. Chociaż dobudowano piętro do istniejącego Oddziału Chirurgii Stomatologicznej — także i ta klinika pracuje nadal w trudnych warunkach lokalowych. Fakty te wynikają oczywiście z konieczności zlokalizowania na tym terenie wszystkich wspomnianych klinik. Dalsza rozbudowa tego zespołu była niemożliwa, ponieważ wymagałoby to kompletnej przebudowy istniejących urządzeń technicznych (kotłowni, kuchni, sieci wodno-kan. i sieci elektrycznej).

Klinika Dziecięca została uruchomiona w oparciu o istniejący Szpital Dziecięcy (115 łóżek). Gmach ten nie odpowiada podstawowym warunkom szpitala (b. obiekt mieszkalny). Wieloletnie starania w kierunku budowy nowego obiektu klinicznego nie odniosły skutku. Zdecydowano się wobec tego wybudować na terenie tego szpitala mały pawilonik dla pomieszczeń dydaktycznych, ambulatorium i Izby Przyjęć. Mimo poważnych nakładów finansowych, związanych z remontem tego obiektu, klinika pracuje nadal w bardzo trudnych warunkach, które nie są do utrzymania na dalszą metę.

Na terenie b. Szpitala Miejskiego przy ul. Curie-Skłodowskiej zlokalizowano w pierwszej fazie II Klinikę Chirurgiczną (60 łóżek), Klinikę Ginekologiczno-Położniczą (80 łóżek), Klinikę Laryngologiczną (60 łóżek) oraz Klinikę Dermatologiczną (67 łóżek).

Klinika Dermatologiczna znalazła pomieszczenia częściowo w pawilonie murowanym (b. Oddział Gruźliczy), częściowo w przylegającym baraku (b. Oddział Zakaźny). Dla zapewnienia w tych warunkach minimalnych warunków pracy klinicznej pawilon murowany został rozbudowany, co umożliwiło zlokalizowanie ambulatorium, pracowni naukowych i pomieszczeń dydaktycznych. Zlokalizowanie w tym zespole Kliniki Ginekologiczno-Położniczej wynikało z konieczności uruchomienia w odpowiednim terminie kliniki dla celów dydaktycznych. Prymitywne wprost warunki pracy tej kliniki można było zlikwidować dopiero z końcem 1956 r. po zaadaptowaniu przez Akademię gmachu zajmowanego przez Szkołę Pielęgniarską w Zabrze przy ul. Traugutta. Dla rozwiązania tego trudnego problemu Akademia musiała przekazać Szkole Pielęgniarskiej jeden z nowo wybudowanych Domów Akademickich, ponieważ roczne starania o przekwaterowanie szkoły do zastępczych pomieszczeń nie mogły być na terenie Zabrze rozwiązane. Adaptacja gmachu przy ul. Traugutta i zakupienie nowego wyposażenia oraz aparatury stworzyło wreszcie dobre warunki pracy dla tej kliniki (120 łóżek plus 60 łóżek dla ośesków i 11 łóżek dla wcześniaków).

Przeniesienie Kliniki Ginekologiczno-Położniczej umożliwiło po adaptacjach powiększenie Kliniki Laryngologicznej (76 łóżek) oraz II Kliniki Chirurgicznej (90 łóżek). Dla tego zespołu klinik wybudowano salę

wykładową amfiteatralną (250 miejsc) na terenie szpitala przy ul. Curie-Skłodowskiej. Obiekt ten, zgodnie z założeniami, miał być włączony organizacyjnie do przyszłego zespołu nowych klinik w ramach „miasteczka akademickiego”.

Klinikę Ftyzjatryczną (90 łóżek) zlokalizowano w Biskupicach w odpowiednio zaadaptowanym gmachu Oddziału Chirurgii Urazowej, który został Akademii przekazany przez Z. U. S.

W Zabrzu przy ul. Dworcowej Prezydium Miejskiej Rady Narodowej przyznało Akademii obiekt zniszczony w czasie działań wojennych. Odbudowa obiektu umożliwiła zlokalizowanie Zakładu Stomatologii Zachowawczej, Zakładu Protetyki Dentystycznej oraz Zakładu Ortodoncji wraz z Przychodniami Specjalistycznymi — łącznie 70 foteli dentystycznych. Wyposażenie gmachu od podstaw w sprzęt leczniczy i pomoce naukowe stworzyło bardzo dobre warunki pracy dla tych zakładów.

Na terenach przewidzianych pod budowę „miasteczka akademickiego” przy ul. Curie-Skłodowskiej wybudowano 3 Domy Akademickie, każdy na 250 miejsc. Jeden z tych obiektów przekazano jak już wspomniano, do użytkowania Szkole Pielęgniarskiej. Budowa domów akademickich na terenie tym miała zapoczątkować budowę dalszych obiektów, które miały wejść w skład „miasteczka akademickiego”. W tej sytuacji domy znalazły się na peryferiach miasta, w pustym polu, niezabudowanym, przy prowizorycznych dojazdach drogowych. Taka sytuacja stworzyła młodzieży niezmiernie trudne warunki zamieszkania zwłaszcza w porze jesienno-zimowej.

Ponieważ nie przystąpiono do budowy planowanych obiektów w Zabrzu i nie odniosły także żadnego skutku starania o przydział dodatkowych obiektów na terenie Zabrze, musieliśmy część klinik V roku med. uruchomić na terenie Bytomia, a mianowicie: Klinikę Zakaźną — 100-łóżkową na bazie Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Bytomiu, ponadto w oparciu o Szpital Miejski przy ul. Batorego: III Klinikę Chorób Wewnętrznych (100 łóżek), III Klinikę Chirurgiczną (120 łóżek), II Klinikę Ginekologiczno-Położniczą (180 łóżek) oraz Klinikę Ortopedyczną (110 łóżek). Klinika Psychiatryczna (100 łóżek) została uruchomiona w oparciu o Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Lublińcu.

Stwierdzić należy, że kliniki kreowane na łózkach Szpitala Miejskiego przy ul. Batorego w Bytomiu posiadają, z wyjątkiem III Kliniki Chorób Wewnętrznych, dobre pomieszczenia. Obiekty te odbudowano po wojnie i w trakcie remontów przeprowadzono adaptacje, w miarę możliwości, uwzględniające potrzeby pracy klinicznej. Do gmachu Kliniki Ortopedycznej dobudowano skrzydło z nowoczesnym traktem operacyjnym, co stworzyło bardzo dobre warunki pracy dla kliniki i nowoczesny ośrodek ortopedyczny. Prace związane z adaptacjami i remontem obiektów przeprowadzane były bezpośrednio przez dyrekcję

tego szpitala (dyrektor Dr H. Skałba — wicedyrektor adm. L. Wardzi-chowski) pod kierunkiem zainteresowanych profesorów. Brak decyzji co do ostatecznej lokalizacji uniemożliwił budowę planowanej sali wykładowej dla tego zespołu klinik, powodując poważne trudności w prowadzeniu wykładów. Jedynie dzięki życzliwości kierownictwa Szkoły Położnych, zajmującej jeden z pawilonów szpitala, udało się ten problem rozwiązać. Wykorzystujemy w szkole salę ćwiczeniową (świetlicę) nieodpowiednią jednak dla naszych potrzeb.

W ten sposób powstała baza kliniczna Śląskiej Akademii Medycznej z liczbą 1800 łóżek, rozproszonych w odległych od siebie miejscowościach (Zabrze—Bytom 13 km, Zabrze—Rokitnica 9 km, Rokitnica—Bytom 12 km, Zabrze—Lubliniec 50 km, Zabrze—Biskupice 3 km).

Sytuacja taka, jak już podkreślono, powstała w wyniku podjęcia decyzji budowy „miasteczka akademickiego” z nowym zespołem klinik, do którego budowy jednak nie przystąpiono. Z drugiej strony wszelkie starania na terenie Zabrza o przydział dodatkowych obiektów nie dały rezultatu i władze uczelni chcąc zapewnić ciągłość studiów musiały się zdecydować na takie właśnie rozwiązanie świadome — wynikających z rozbitcia — trudności dla pracy naukowo-badawczej jak i dydaktycznej.

Zespoły klinik mieszczące się na terenie Zabrza i Biskupic tworzyły w pierwszym etapie organizacyjnie jeden Państwowy Szpital Kliniczny, którego pierwszym dyrektorem był dr Zdzisław Sobel, pełniący równocześnie obowiązki kierownika Kliniki Ocznej. Po jego śmierci w 1954 roku na stanowisko dyrektora powołany został dr M. Jonas. Praktyka wykazała jednak, że kierowanie zespołem klinik z liczbą 1100 miejsc — rozrzuconych w różnych częściach miasta — przy jednym centralnym budżecie, nie gwarantowało sprawnej administracji. Z tych względów władze uczelni w porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia zadecydowały z końcem 1955 r. decentralizację PSK w Zabrzu, uruchamiając trzy zespoły kliniczne, a mianowicie:

1. Państwowy Szpital Kliniczny nr 1, obejmujący zespół klinik na terenie b. Szpitala US przy ul. 3-go Maja 15 oraz Klinikę Pediatriczną przy ul. 3-go Maja 63 (łącznie 638 łóżek) z dyrektorem dr M. Jonasem — a ostatnio z dyr. dr T. Ignarowiczem.
2. Państwowy Szpital Kliniczny nr 2 przy ul. Curie-Skłodowskiej, obejmujący zespół klinik na terenie b. Szpitala Miejskiego oraz Klinikę Ginekologiczno-Położniczą przy ul. Traugutta (z liczbą 353 łóżek) z dyrektorem dr T. Lakomym, a następnie z dyrektorem dr Z. Górką.
3. Państwowy Szpital Kliniczny nr 3 w Biskupicach (91 łóżek) z dyrektorem dr St. Małeckim.

Szpitaly kliniczne w Zabrzu otrzymały w ramach budżetu Akademii wydzielone budżety. Zcentralizowane zostały nadal w rękach admi-

nistracji w Rokotnicy wszystkie inwestycje budowlane i zaopatrzeniowe, kapitalne remonty oraz transport. Reorganizacja dała dobre rezultaty, nie powiększając kosztów administracyjnych i etatów pracowników administracyjnych.

Inaczej kształtowała się sytuacja organizacyjna klinik w Bytomiu i Lublińcu. Kliniki te kreowane w oparciu o istniejące szpitale wojewódzkie i miejskie — administracyjnie i finansowo objęte zostały budżetem odnośnych prezydiów rad narodowych. Z budżetu Akademii pokrywane były bezpośrednio wydatki na płace personelu naukowego i pomocniczych pracowników naukowych oraz częściowo personelu pielęgniarskiego i administracyjnego. Poza tym finansowała Akademia wydatki związane z działalnością naukową tych klinik oraz zakupy związane z uzupełnieniem aparatury dla potrzeb wyłącznie naukowo-badawczych. W wyniku naszych starań przyznano także tym szpitalom normy finansowe na żywienie i leczenie według norm obowiązujących w szpitalach klinicznych.

Zlokalizowanie Akademii w pięciu ośrodkach stworzyło niezmiernie trudne warunki pracy dla centralnej administracji Akademii w Rokotnicy. Podjęte starania, by przenieść rektorat, dziekanat i administrację do Zabrza — do gmachu przy ul. Dworcowej, w którym znalazła pomieszczenie filia biblioteki naukowej, okazały się daremne. Nie mogliśmy uzyskać lokali zajmowanych w tymże gmachu przez 6 lokatorów. Trudności pogłębiał fakt niemożliwości zaangażowania w Rokotnicy odpowiednio kwalifikowanych pracowników administracyjnych. Rozpiętość między płacami stosowanymi w przemyśle względnie w sektorze spółdzielczym, a płacami stosowanymi w administracji państwowej nie zachęcała do obejmowania pracy w administracji w Rokotnicy, tym bardziej, że komunikacja między Zabrzem i Rokotnicą względnie Bytomiem i Rokotnicą była i jest trudna. Prowadzenie w tych warunkach rozległych prac inwestycyjnych, remontowych, na szeroką skalę zakrojonego zaopatrzenia od podstaw dla zakładów i zorganizowanych klinik — z dala od siedziby władz i urzędów, siedziby Zjednoczeń Budowlanych, central zaopatrzeniowych, banków oraz prowadzenie administracji 4 Domów Akademickich — obok normalnych zajęć — wynikających z zarządu majątkiem uczelni i funkcjonowania całości uczelni — wymagały wielkiego wysiłku organizacyjnego. Dlatego też z całym uznaniem należy podkreślić pracę szeregu pracowników, jak: kierownika oddziału inwestycji ob. T. Prohaski, kierownika oddziału zaopatrzenia ob. St. Michalczyka, kierownika oddziału gospodarczego ob. L. Arianowicza, długoletnich kierowniczek dziekanatu ob. ob. E. Knobloch i B. Makarewicz, kierownika działu planowania ob. mgr Z. Stonawskiej, długoletniego radcy prawnego dra M. Simon, kierownika kadr ob. J. Sitarza, kierownika warsztatu ob. A. Duckiego, wicedyrektora administracyjnego P.S.K. II R. Adamskiego, kierownika kadr Akademii, a następnie wicedyrektora

P.S.K. i ob. H. Kleszcza, głównego księgowego P.S.K. i ob. Moskaluka, długoletnich administratorów szpitali klinicznych: J. Gajdura oraz B. Miechońskiego i wielu innych pracowników.

Ze szczególnym uznaniem podkreślić należy ofiarną pracę kvestora, pełniącego równocześnie obowiązki głównego księgowego Akademii ob. P. Kubicy, który twardą ręką prowadzi od 9 lat nieprzerwanie gospodarkę finansową uczelni i podległych szpitali klinicznych.

Lokalizacja Akademii w pięciu ośrodkach jest nie do utrzymania, o ile uczelnia ma wypełnić swoje ustawowe zadania, ponieważ nie gwarantuje uczelni minimalnych warunków do dalszego rozwoju.

1. Młodzież traci codziennie wiele cennych godzin na przejazdy, co odbija się ujemnie na poziomie nauczania i pracy wychowawczej wśród młodzieży.

2. Lokalizacja klinik w takich ośrodkach, jak Zabrze, Biskupice, Bytom i Lubliniec — w oderwaniu od zakładów teoretycznych w Rokietnicy — uniemożliwia współpracę naukowo-badawczą zakładów teoretycznych i klinik wszystkich specjalności — tak konieczną — biorąc pod uwagę charakter naszego województwa wysoko uprzemysłowionego i wynikające stąd specjalne potrzeby opracowania wszechstronnej problematyki ochrony zdrowia pracowników zatrudnionych w przemyśle, a przede wszystkim w kluczowych przemysłach, jak węgiel i hutnictwo.

3. Ponieważ Akademia zajęła na terenie Zabrze wszystkie szpitale miejskie, musi z konieczności zaspokajać potrzeby lecznictwa miejscowego i może tylko w bardzo ograniczonym zakresie wypełniać swoje zadania w zakresie lecznictwa specjalistycznego na szczeblu wojewódzkim.

Dlatego też sprawa zapewnienia Akademii Medycznej należytego rozwoju, stworzenia warunków do podniesienia poziomu prac naukowo-badawczych, właściwego wykonania zadań w zakresie lecznictwa specjalistycznego i pomocy dla wojewódzkiej służby zdrowia oraz stworzenia młodzieży lepszych warunków życia kulturalnego i dobrej pracy wychowawczo-politycznej wśród młodzieży — może być zrealizowana jedynie drogą skupienia całej uczelni w jednym miejscu. To zagadnienie było przedmiotem stałej troski władz uczelni i całego Senatu Akademii.

Po bezskutecznych wieloletnich staraniach w sprawie budowy „Miasteczka akademickiego” i zakomunikowaniu władzom uczelni w maju 1956 roku ostatecznego stanowiska Ministerstwa Zdrowia, że budowa tych obiektów w Zabrzu nie może być zrealizowana z uwagi na koszt ca 900 mil. zł i ogólną sytuację gospodarczą kraju oraz potrzeby służby zdrowia w skali krajowej, kierownictwo podjęło natychmiast niezbędne kroki na terenie Ministerstwa Zdrowia, Prez. Wojew. Rady Narodowej oraz Komitetu Wojewódzkiego PZPR w Katowicach, celem znalezienia nowych dróg rozwiązania palącego problemu, przy najmniejszych na-

kładach inwestycyjnych. Wszystkie zainteresowane władze były zgodne w tym, że obecne rozbieżności Akademii na 5 ośrodków jest nie do utrzymania.

Po wstępnych naradach przewodniczący Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Katowicach powołał komisję roboczą w składzie: przedstawiciele Woj. Komisji Planowania Gospodarczego, Woj. Wydziału Zdrowia oraz Akademii Medycznej. Komisja po analizie i przy pomocy ze strony Komitetu Wojew. PZPR opracowała w szczególności projekt lokalizacji Akademii w Bytomiu. Przedstawiona koncepcja, która przewidywała adaptację szeregu obiektów w Bytomiu, z ograniczeniem nowych inwestycji do budowy Anatomikum, Kliniki Dziecięcej oraz Domu Studenta była w wytworzonej sytuacji najbardziej słuszną i ekonomicznie uzasadnioną. Prezydium W.R.N. uchwałą nr 11/113 z dnia 4. III. 1957 r. zaakceptowało koncepcję lokalizacji Akademii w Bytomiu. Decyzja ta była także akceptowana przez Ministerstwo Zdrowia. Już z końcem czerwca 1957 r. została jednak ta słuszną ze wszelkich miar decyzja przekreślona, na skutek negatywnego stanowiska władz górniczych, które sprzeciwiały się lokalizacji Akademii w Bytomiu, ze względu na warunki górnicze na terenie miasta.

W tej sytuacji władze Akademii podjęły natychmiast — przy ścisłej współpracy z Woj. Komisją Planowania Gospodarczego i Woj. Wydziałem Zdrowia — prace nad trzecią z kolei koncepcją, tj. zlokalizowaniem całej uczelni na terenie Katowic. Po pokonaniu poważnych trudności i szczegółowej analizie planu przez Senat uczelni — przedłożono w październiku 1957 r. uzgodniony z Ministerstwem Zdrowia — plan lokalizacji Akademii w Katowicach.

Mimo wielu ujemnych stron, przemawiających przeciw lokalizacji Akademii w Katowicach, istnieją niemniej ważne momenty i powody, które przemawiają właśnie za lokalizacją Akademii w Katowicach. Zostały one sprecyzowane w odpowiedniej uchwale Senatu Śląskiej Akademii Medycznej, która stwierdza:

1. „Centralne położenie Katowic i dobre połączenia komunikacyjne z terenem sprawiają, że oddziaływanie kulturalne i naukowe Akademii obejmie cały Śląsk, a nawet przyległe tereny.

2. Zgodnie z ustawą, Kliniki Akademii muszą spełniać równocześnie funkcje szpitala wojewódzkiego. Dlatego też Katowice przez zlokalizowanie Akademii uzyskują wreszcie Szpital Wojewódzki i placówki leczenia specjalistycznego na najwyższym poziomie.

3. Wszystkie Wojew. Przychodnie Specjalistyczne, których część istnieje przy klinikach w Zabrze znajdują się w Katowicach, co skróci czas dojazdu do przychodni chorych, kierowanych na konsultacje ambulatoryjne z najodleglejszych miejscowości województwa.

4. W Katowicach Akademia będzie mogła rozwinąć w całej pełni akcję podnoszenia kwalifikacji pracowników służby zdrowia całego

województwa przez łatwiejszy dostęp do Biblioteki Naukowej i pracowni naukowych Akademii, dogodniejsze warunki odbywania kursów dla lekarzy z terenu oraz przez rozszerzenie i ożywienie działalności specjalistycznych, lekarskich Towarzystw Naukowych.

5. W zakresie lekarskiej profilaktyki przemysłowej zlokalizowanie Śląskiej Akademii Medycznej i Instytutu Medycyny Pracy w Katowicach umożliwi większą operatywność w dotychczasowych pracach badawczych oraz stworzy nieodzowne warunki do bezpośredniego kontaktu i ścisłej współpracy z Ministerstwem Górnictwa i Energetyki, Ministerstwem Przemysłu Ciężkiego, Związkami Zawodowymi Górników i Hutników w dziedzinie ochrony zdrowia i walki z chorobami zawodowymi.

6. Zlokalizowanie Akademii w Katowicach dzięki budowie niektórych nowych klinik da miastu ca 700 dodatkowych łóżek szpitalnych, a ponadto województwo nasze uzyska w krótkim terminie dalszych 850 łóżek w Rokietnicy, po zwolnieniu byłych pomieszczeń szpitalnych — zajmowanych przejściowo przez zakłady teoretyczne Akademii oraz 150 łóżek po przeniesieniu Szkoły Położnych w Bytomiu, zajmującej obiekt szpitalny — do Domu Akademickiego w Zabrze.

7. Katowice dają studentom Akademii Medycznej:

a) lepsze warunki dojeżdżania z obszaru całego Śląska na wykłady i ćwiczenia do Akademii, co umożliwi studiowanie większej ilości młodzieży robotniczej i chłopskiej bez oderwania od domu rodzinnego. Posiada to istotne znaczenie wychowawcze i materialne.

b) możliwości korzystania z instytucji naukowych jak również kulturalnych miasta, zwłaszcza w perspektywie utworzenia — miejmy nadzieję — w niedalekiej przyszłości Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Pozwoli to na pogłębienie wykształcenia ogólnego — szczególnie humanistycznego.

Plan lokalizacji Akademii w Katowicach został uzgodniony z władzami urbanistycznymi i Miejski Zarząd Architektoniczno-Budowlany w porozumieniu z Wojew. Pracownią Urbanistyczną zatwierdził wstępny plan. Pozytywne opinie uzyskaliśmy także z Okręgowego Urzędu Górniczego w Katowicach.

Po szeregu naradach Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej uchwałą nr 54/712 z dnia 23. XII. 1957 r. zatwierdziło uchwałę Miejskiej Rady Narodowej w Katowicach z dnia 29. VIII. 1957 r. nr 27/303 w sprawie lokalizacji Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach.

Specjalna Komisja Ministerstwa Zdrowia pod przewodnictwem dyrektora generalnego prof. mgra R. Secomskiego, po wizji lokalnej i analizie planu w dniach 17 i 18 stycznia 1958 r. w Katowicach zaakceptowała plan jako ekonomicznie słuszny i rozwiązujący trudności lokalizacyjne akademii, ustalając równocześnie etapy realizacji planu w latach 1958—1965 r. Plan przewiduje sukcesywne przeniesienie Akademii

do Katowic z tym, że już w 1962 roku może nastąpić zlokalizowanie całej uczelni w Katowicach. W wyniku decyzji tej Komisji, Biuro Projektów Służby Zdrowia przy udziale głównego specjalisty prof. St. Porębowicza opracowało założenia lokalizacji Akademii w Katowicach, obejmujące szczegółowe koszty realizacji planu. Założenia projektowe zostały zatwierdzone przez Komisję Oceny Projektów Inwestycyjnych przy ministrze zdrowia w dniu 21. III. 1958 r. Plan uzyskał również aprobatę ministra zdrowia prof. dra R. Barańskiego.

Żywimy uzasadnioną nadzieję, że plan uzyska pełną aprobatę Rady Ministrów.

W wypadku realizacji planu, przewiduje się zorganizowanie w Zabrze dużego ośrodka średniego szkolenia medycznego (pielęgniarek, położnych itp.), co gwarantuje pełne wykorzystanie tych inwestycji, które zostały wykonane w Zabrzu wyłącznie pod kątem widzenia potrzeb Akademii, tj. domy akademickie i sala wykładowa w P. S. K. II.



Rys. 6. Pochód młodzieży akademickiej

Fotomontaż wykonany przez A. Gawdzik (Bytom) przy użyciu 1 zdjęcia lek. E. Grobelnego.

JERZY GRABECKI
LEK. MED.

MIECZYŚLAW KRAUSE
LEK. MED.

ANDRZEJ ŚWIĘTOCHOWSKI
LEK. MED.

ORGANIZACJE MŁODZIEŻOWE

Od samego początku istnienia Śląskiej Akademii Medycznej rozwinął się na jej terenie żywy ruch młodzieżowy. W roku 1948 powstały tu następujące organizacje młodzieżowe: Bratnia Pomoc, Związek Akademickiej Młodzieży Polskiej oraz Koło Naukowe Medyków. Wymienione organizacje zajmowały się różnymi aspektami życia młodzieży akademickiej. Bratnia Pomoc troszczyła się o sprawy bytowe młodzieży, a mianowicie: mieszkania, wyżywienie, stypendia, pomoce naukowe, wczasy i rozrywki kulturalne. ZAMP zajmował się pracą wychowawczą i polityczną wśród młodzieży studenckiej, która w pierwszym roku istnienia Akademii w 90% wchodziła w skład tej organizacji. Koło Naukowe skupiało studentów wykazujących szczególne zainteresowanie pracą naukową oraz popularyzowało wśród młodzieży niektóre osiągnięcia nauk lekarskich i prowadziło bibliotekę fachową dla studentów.

Wymienione organizacje młodzieżowe rozwijały się w następujący sposób:

ZAMP — założycielem organizacji ZAMP na terenie Śląskiej Akademii Medycznej był student medycyny Edward Wodała. Organizacja rozwinęła się szybko, uzyskując duży wpływ na młodzież. Organizacja posiadała zarząd uczelniany i dwa zarządy wydziałowe: dla wydziału lekarskiego i dla wydziału stomatologicznego. Opiekę nad organizacją sprawował z ramienia władz uczelni dr med. K. Golonka. Celem działania organizacji było szerzenie wśród młodzieży światopoglądu materialistycznego i wdrażanie w normy socjalistycznego współżycia. ZAMP z uwagi na swą autonomię i kierownictwo o pewnym, dość wysokim

poziomie intelektualnym umiał pozyskać sobie znaczną część młodzieży naszej uczelni i dlatego jego dyrektywy były dla wielu studentów drogowskazem postępowania. Należy stwierdzić, że mimo trudności związanych z okresem organizacyjnym uczelni związek ten odegrał ważną i pozytywną rolę w jej życiu. Po wcieleniu w roku 1950 ZAMP-u do ZMP sytuacja znacznie się pogorszyła. Organizacja zatraciła w dużym stopniu swój studencki charakter, a poziom pracy ideologicznej znacznie się obniżył. Wojewódzki Zarząd ZMP w Katowicach, któremu podlegała organizacja uczelniana, w swych zaleceniach organizacyjnych zbyt często nie uwzględniał specyfiki środowiska studenckiego, co prowadziło w rezultacie do obniżenia prestiżu organizacji. Ogólne błędy, które ciążyły na pracy organizacji młodzieżowych w latach 50 nie ominęły również organizacji zetempowskiej naszej uczelni. Mimo, że we władzach związku zasiadali często studenci szczerze oddani organizacji i pełni entuzjazmu, to ogólny styl pracy, biurokracja, nieudolna praca propagandowa i dogmatyczne traktowanie ideologii marksistowskiej doprowadziło do tego, że w dniach Października studenci na wiecu w Zabrze postanowili rozwiązać ZMP przy Śląskiej Akademii Medycznej. Na jego miejsce młodzież powołała do życia studencki Komitet Rewolucyjny, którego zasługą było uspokojenie wzburzonych umysłów młodzieży i wskazanie jej konkretnych celów i zadań w popaździernikowej naprawie życia politycznego i gospodarczego naszego kraju. Po spełnieniu swego zadania Komitet rozwiązał się. W 1957 r. nie działała na terenie uczelni żadna polityczna organizacja młodzieżowa.

Kilku studentów I roku medycyny próbowało w roku 1948 założyć koło ZMW „Wici”. Mimo dużych wysiłków z ich strony koła takiego nie utworzono.

Bratnia Pomoc — organizacja ta, posiadająca do swej dyspozycji bardzo duże sumy pieniężne, pochodzące częściowo z dotacji władz centralnych, a głównie z Wojewódzkiego Komitetu Opieki Społecznej w bardzo wydatnym stopniu pomagała studentom. Pomoc pieniężną z wymienionych źródeł uzupełniały dary z UNRRA.

Pomoc udzielana studentom miała następujące formy:

- a) częściowe lub całkowite zwolnienie opłat za wyżywienie w stołówce akademickiej
- b) zapomogi na zakup odzieży lub przydziały odzieży
- c) zapomogi na zakup podręczników i skryptów
- d) nagrody dla wyróżniających się studentów
- e) bezpłatne wczasy
- f) rozdział stypendiów
- g) urządzanie imprez o charakterze rozrywkowo-kulturalnym.

Ogólna wartość pieniężna różnych rodzajów pomocy udzielonej studentom Śląskiej Akademii Medycznej w latach 1948 i 1949 wynosiła około 200 000,— zł. Bratnia Pomoc zorganizowała również Czołówkę

Zdrowia. Stało się to możliwe dzięki pomocy ówczesnego wicewojewody śląskiego płk. Ziętka, który ofiarował studentom samochód — sanitarkę i setki kilogramów leków. Czołówka Zdrowia odegrała dużą rolę w nawiązywaniu łączności między miastem i wsią. Niosła ona pomoc lekarską i pielęgniarską okolicznej ludności, szczególnie mieszkańcom powiatu lublinieckiego.

Studenci kierujący Bratnią Pomocą, mimo braku doświadczenia w dysponowaniu poważnymi środkami materialnymi, na ogół dobrze wywiązywali się z poleconych im zadań i bez wyjątku uczciwie opiekowali się powierzonym im mieniem społecznym.

W roku 1949 rozpoczęło likwidację Bratniej Pomocy. Przez pewien czas funkcję Bratniej Pomocy sprawowała Federacja Polskich Organizacji Studenckich. Organizacja ta istniała do dnia 17. IV. 1950 r., kiedy to jej funkcję przejęło Zrzeszenie Studentów Polskich. Aktywa Bratniej Pomocy w Rokitnicy przejęła Rada Naczelna ZSP. ZSP dysponując znacznie mniejszymi funduszami aniżeli Bratnia Pomoc nie mógł już w tym stopniu wpływać na sytuację materialną studentów Śląskiej Akademii Medycznej. Fundusze ZSP pochodziły częściowo z niewielkich subwencji Rady Naczelnej Zrzeszenia, a częściowo ze składek członkowskich. Ponieważ dotacje zależały w dużym stopniu od sumy wpłaconych składek, a studenci na ogół niechętnie płacili składki, dlatego sytuacja materialna ZSP była ciężka. Mimo tych trudności zorganizowano świetlicę w I Domu Akademickim, założono Zespół Pieśni i Tańca, rozdzielono wczasy dla studentów, urządzono wiele miłych rozrywek kulturalnych. Czołową pozycję stanowiły występy studenckiego zespołu satyrycznego „Satyromycyna”. Dzięki wysokiemu poziomowi artystycznemu zespół zyskał sobie dużą popularność nie tylko w obrębie uczelni, lecz także wśród społeczeństwa śląskiego.

Wydarzenia Października odbiły się korzystnie na działalności ZSP. W okresie przedpaździernikowym ZSP podlegało organizacji ZMP-owskiej. Po październiku sytuacja zmieniła się o tyle, że ZSP uzyskało całkowitą samodzielność a jego stosunek do istniejących politycznych organizacji młodzieżowych przybrał formę koleżeńskiej współpracy. ZSP przejęło patronat nad Studenckim Towarzystwem Naukowym. Fakt ten przyczynił się do znacznego wzmożenia pracy STN. Ożywiła się również działalność kulturalna Zrzeszenia. Nawiązano kontakty z Domem Kultury Huty Zabrze, ze Studenckim Domem Kultury w Gliwicach oraz z harmonią w Zabrzu, celem regularnego otrzymywania biletów na imprezy kulturalne urządzane przez wymienione placówki. Jednym z poważniejszych osiągnięć w dziedzinie kultury było zorganizowanie 2 Studenckich Dyskusyjnych Klubów Filmowych w Zabrzu i Rokitnicy, które cieszą się dużą popularnością wśród studentów i pracowników Akademii. Tę popularność zawdzięczają dobrej organizacji i ciekawemu repertuariowi wyświetlanych filmów. Ze względu na to, że organizacja

dysponuje stosunkowo małymi funduszami na pomoc materialną dla studentów, postanowiono zorganizować własną kasę zapomogowo-pożyczkową. Zrzeszenie stara się również o zapewnienie jak najlepszego wyżywienia w stołówkach przeznaczonych dla młodzieży studenckiej.

Jedną z ważnych form pracy wychowawczo-rozrywkowej jest organizowanie różnych form wypoczynku, poczynając od wczasów wędrownych a skończywszy na pobycie w sanatoriach. Pewnej liczbie studentów umożliwiono w ramach studenckiej wymiany turystycznej wyjazd za granicę. Koło Naukowe Medyków po różnych zmianach organizacyjnych uległo dnia 20 kwietnia 1951 r. likwidacji, a na jego miejsce powstało z inicjatywy wydziału nauki ZMP Koło Naukowe przy wydziale lekarskim. Dzieliło się ono na sekcje pracujące przy poszczególnych katedrach. W ramach koła istniały kółka przedmiotowe. Na czele Koła stał zarząd koła wybierany corocznie na walnym zebraniu. Koło posiadało swego kuratora naukowego delegowanego przez Senat. Członkami byli przede wszystkim studenci starszych lat pełniący obowiązki asystentów lub laborantów.

Jednym z ważniejszych osiągnięć Koła Naukowego było zorganizowanie dwóch otwartych sesji naukowych o charakterze ogólnokrajowym. Wzięli w nich liczny udział studenci z kół naukowych innych Akademii Medycznych, a poziom prac referowanych przez studentów naszej uczelni był stosunkowo wysoki. Organizacja sesji była bardzo dobra.

Obecnie Koło Naukowe liczy 70 członków. Regularnie odbywają się posiedzenia członków Koła, na których referują oni swe prace. W opracowaniu znajduje się nowy statut i trwają przygotowania do III otwartej sesji naukowej.

Od 1953 r. młodzież studencka Śląskiej Akademii Medycznej posiada własne pismo. Jest nim założony przez grupę studentów miesięcznik „Śląski Medyk”, będący jedną z najstarszych gazet tego typu w Polsce.

Na zebraniu konstytucyjnym w dniu 28. IV. 1949 r. powołano do życia Oddział Akademickiego Zrzeszenia Sportowego przy Śląskiej Akademii Medycznej w Rokitnicy. W związku z ogólnymi przemianami w strukturze sportu w Polsce zwołano w 1957 r. Krajowy Zjazd AZS-u, na którym powołano z powrotem do życia Akademicki Związek Sportowy i reaktywowano Kluby Sportowe.

Od powstania AZS na naszej uczelni w początkowym okresie kładziono duży nacisk, co było zgodne z ogólnym kierunkiem, na zorganizowanie imprez takich, jak: Biegi Narodowe, Marsze Jesienne oraz współzawodnictwo w zdobywaniu norm SPO. Otrzymaliśmy za nie nagrody i dyplomy.

Najstarszą sekcją w AZS, założoną przez kol. lek. Tadeusza Małodobrego jeszcze przed zaistnieniem AZS-u na naszej uczelni, jest sekcja szermiercza.



Rys. 7. Sala Klubu Studenckiego w Domu Akademickim w Rokitnicy

Rys. 8. Dom Akademicki w Zabrze-Rokitnicy



Od chwili zaistnienia sekcji szermierze walczą w Śląskiej Lidze Szablowej. Sekcja wychowała wielu znanych w kraju i zagranicą zawodników. Należą do nich: kol. lek. Tadeusz Małodobry — wielokrotny reprezentant barw Polski na planszach Czechosłowacji, Węgier i Związku Radzieckiego, akademicki mistrz Polski w szabli na rok 1957. Kol. lek. Irena Michniewska — akademicka wicemistrzyni Polski we florecie na rok 1952. Kol. Genowefa Kusznir — akademicka mistrzyni Polski we florecie w roku 1957, III-cia na Akademickich Mistrzostwach Świata w Paryżu, wielokrotna reprezentantka barw Polski, członek kadry narodowej. Kol. Bogdan Gąsior — akademicki mistrz świata w szpadzie na rok 1957, mistrz Polski juniorów w szpadzie na rok 1958, III-ci na Turnieju Międzynarodowym w Mediolanie, członek kadry narodowej i olimpijskiej.

Sekcja lekkoatletyczna: chlubą tej sekcji był kol. lek. Włodzimierz Sokołowski 3-krotny akademicki mistrz Polski w pchnięciu kulą w latach 1952, 53, 54. Tradycję jego przejął młody miotacz kol. Henryk Wieprzycki wicemistrz Polski juniorów na rok 1957, zdobywca III miejsca w trójmeczcu Rumunia—CSR—Polska w Bukareszcie oraz IV miejsca w meczu NRF—Polska w Krefeldzie.

Sekcja żeglarska: sekcja ta powstała z inicjatywy kol. lek. Andrzeja Świętochowskiego odznaczonego za swą działalność złotą odznaką AZS. Sekcja wychowała akademicką mistrzynię Polski na rok 53 i wicemistrzynię Polski w latach 1953, 54 i 57, kol. mgr Marię Świeżyńską oraz mistrzów Śląska kol. lek. Iwonę Tomaszek i kol. lek. Andrzeja Świętochowskiego. Członkowie tej sekcji kol. inż. Wojciech Siłka wziął udział w rejsie morskim do Narwiku, a kol. lek. Andrzej Świętochowski w rejsie do Danii i Holandii.

Sekcja piłki nożnej: jedna z pierwszych sekcji piłki nożnej po 1945 roku w AZS na terenie Polski. Drużyna grająca w A-Klasie zdobyła tytuł trzykrotnego akademickiego mistrza Polski w latach 1952, 53, 55. Rozwiązana w lutym 1956 roku na skutek braku funduszy spowodowanych spadkiem drużyny do klasy niższej.

Sekcja pływacka: sekcja na naszej uczelni mało zajmowała się wy-czynem prowadząc naukę pływania wśród dużej ilości studentów zainteresowanych tą dyscypliną. Na II Igrzyskach Akademii Medycznych w Poznaniu zawodnicy naszej sekcji zdobyli największą ilość punktów plasując się na pierwszym miejscu. Do indywidualnych osiągnięć zaliczyć należy II miejsce kol. Elżbiety Zamarskiej na 100 m stylem grzbietowym na Akademickich Mistrzostwach Polski w 1956 roku. Z chwilą utworzenia Klubu sekcję rozwiązano ze względu na brak perspektyw rozwoju i dużych nakładów finansowych.

Sekcja strzelecka: została ona założona w 1953 roku przez kol. lek. Waldemara Falińskiego. Członkowie jej brali udział w kolejnych Akademickich Mistrzostwach Polski i Mistrzostwach Polski. Kol. Alfons

Ducki zdobył rekord AZS w postawie stojącej. Kol. kol. Andrzej Brudnik, Alfons Ducki i Waldemar Faliński są członkami kadry związkowej.

Sekcja siatkówki żeńskiej i męskiej: siatkarki walczyły ze zmiennym szczęściem, w 1954 roku spadły z A-klasy do B, wróciły do niej w 1955 roku i zdobyły mistrzostwo tej klasy awansując w 1957 roku do Ligi Okręgowej. Drużyna siatkówki męskiej w pierwszych latach swego istnienia była jednym z silniejszych zespołów A-klasy. W 1955 roku spadła do B-klasy, w 1958 roku awansowała z powrotem do A-klasy.

Sekcja koszykówki męskiej i żeńskiej: zespół żeński od początku swego istnienia, tj. od roku 1952 walczy w klasie A. Drużyna koszykówki męskiej powstała w miejsce rozwiązanej sekcji piłki ręcznej w 1952 roku. Do 1954 roku drużyna nie brała udziału w żadnych rozgrywkach mistrzowskich poza Akademickimi Mistrzostwami Polski, dopiero w 1954 r. zaczęła rozgrywki w C-klasie, w 1955 weszła do A-klasy, w której prowadzi rozgrywki do chwili obecnej.

Sekcja szachowa: prowadzi ona rozgrywki w B-klasie okręgu katowickiego. W 1954 roku została rozwiązana jako sekcja wyczynowa.

Podobne koleje przechodziła sekcja tenisa stołowego, która prowadziła rozgrywki w B-klasie i w 1954 zaprzestała działalności wyczynowej. Sekcje takie, jak bokserska, gimnastyczna, narciarska nie przejawiały większej aktywności na skutek braku sprzętu i zawodników na odpowiednim poziomie, którzy mogliby tworzyć sekcje wyczynowe.

Na przestrzeni tego okresu corocznie organizowano w dniu Święta Pracy zawody o Puchar Rektora w siatkówce, które cieszyły się dużą frekwencją i szlachetną sportową rywalizacją wśród studentów. Oprócz tego organizowano w okresach jesiennych spartakiady i imprezy z okazji inauguracji roku akademickiego czy Dnie Sportu Akademickiego.



ZARYS ROZWOJU KATEDR W OKRESIE DZIESIĘCIOLECIA



STANISŁAW KOHMANN
DOC. DR MED.

KATEDRA I ZAKŁAD ANATOMII PRAWIDŁOWEJ

Katedrę i zakład zaczęto organizować od 21 maja 1948 r., kiedy to kierownik katedry opracował plany adaptacyjne lokalu przeznaczonego na zakład, plany mebli specjalnych, plany zakupu sprzętu i aparatury oraz pomocy naukowych.

Zakład rozmieszczono w dwu skrzydłach głównego budynku szpitalnego w Rokitnicy, z czego jedno przeznaczono na pracownię naukowe, drugie na sale ćwiczeń, prosektorium i muzeum oraz skład pomocy naukowych. Lokal jest za ciasny dla odpowiedniego nauczania studentów I i II roku, szczególnie pomieszczenie dla muzeum jest wyraźnie niewystarczające.

Pierwsze dwa lata poświęcono wyłącznie na organizowanie strony dydaktycznej i złożyły się na to:

a) Szkolenie kadry pomocniczych pracowników nauki, która liczyła 8 absolwentów i lekarzy medycyny głównie wydziału lekarskiego UJ w Krakowie oraz 4 studentów naszej Akademii z I i II roku studiów.

b) Przygotowanie pomocy naukowych w postaci preparatów i tablic anatomicznych do wykładów i ćwiczeń.

c) Opracowanie skryptu do ćwiczeń przez kierownika katedry w trzech wydaniach, z których każde stopniowo rozszerzano. Skrypt musiał zastąpić zupełny brak podręczników anatomii polskiej na tutejszym terenie.

d) Zbieranie eksponatów muzealnych.

e) Po wyodrębnieniu w programie studiów specjalnych zajęć z zakresu anatomii topograficznej adiunkci i asystenci pod redakcją kierownika opracowali skrypt do anatomii topograficznej, który ukazał się w dwu wydaniach.

Skład osobowy personelu naukowego na początku r. 1948—1949 przedstawiał się następująco:

Kierownik: zast. prof. dr med. Stanisław Kohmann.

Adiunkt: lek. med. Eugeniusz Madyjewicz.

Asystenci lekarze: Stanisław Gajos, Józef Fatyga, Mieczysław Ostachowicz, Alojzy Smolik, Tadeusz Szczodry, Józef Taimas, Roman Wawryk.

Zastępcy asystentów: studenci Konrad Kiczka, Władysław Michalak, Halina Miszke i Jerzy Ragankiewicz.

Laborant: Augustyn Rakoszek.

W okresie 10 lat istnienia zakładu w charakterze pomocniczych pracowników nauki pracowało, a potem odeszło do innych zakładów względnie klinik naszej Akademii oraz do innych akademii względnie do lecznictwa 20 osób, którzy rekrutowali się z wychowanków naszej uczelni.

Organizowanie życia naukowego stało się możliwe dopiero pod koniec 1949 r., kiedy uruchomiliśmy pracownię do badań makroskopowych (prosektorium dla asystentów), pracownię antropologiczną i pracownię fotograficzną. W roku 1951 zamontowano w zakładzie diagnostyczny aparat Rentgenowski i w ten sposób uruchomiono pracownię rentgenologiczną dla celów naukowych i dydaktycznych.

W roku 1953 przystąpiono do organizacji pracowni mikroskopowej.

Organizowanie wszystkich pracowni trwa nadal i postępuje wśród dużych trudności w zdobywaniu aparatury i urządzeń. Rozwój wyliczonych pracowni odbywa się przeważnie przez udoskonalanie już posiadanej aparatury oraz uzupełnianie jej własnymi konstrukcjami.

Organizacja muzeum dydaktycznego natrafia na szczególne trudności, zwłaszcza w zdobywaniu odpowiednich naczyń szklanych oraz materiału na eksponaty. Bardzo poważną trudnością w pracy dydaktycznej jest niedobór, a w niektórych okresach zupełny brak materiału sekcyjnego. Trudności te wynikają z braku środka transportowego (specjalna sanitarka), który umożliwiłby zwóz zwłok z całego terenu województwa katowickiego, a częściowo opolskiego.

Wykłady i ćwiczenia anatomiczne odpowiednio do programów nauczania odbywają się dla studentów I i II roku studiów. Przeciętna ilość szkolonych studentów w Zakładzie Anatomii Prawidłowej wynosi ponad tysiąc osób.

Materiał dydaktyczny w postaci pomocy naukowych stanowią:

a) Zbiór tablic anatomicznych jedno- dwu- i wielobarwnych, wykonanych przez pracowników naszej katedry. Zbiór jest pokaźny, obejmuje bowiem 950 szt.

b) Sto osiemdziesiąt preparatów ćwiczeniowych corocznie uzupełnianych przez pomocniczych pracowników nauki.

c) Dwieście dziewięćdziesiąt sztuk eksponatów muzealnych, z czego dwieście pięćdziesiąt składa się na prawie skompletowany dział osteologii.



Rys. 9. Sala ćwiczeń

Wyposażenie naukowe katedry jest od początku za małe, ale stale powiększa się i pozwala na prowadzenie stałych badań naukowych:

a) Prosektorium do badań makroskopowych z możliwością nastrzykiwania naczyń narządu krążenia barwnymi masami.

b) Pracownia fotograficzna posiada aparaturę małoobrazkową i kamery w formacie większym (do 18×24 cm). Odpowiednią aparaturą można wykonywać zdjęcia stereoskopowe. Aparatura fotograficzna jest przystosowana do mikrofotografii, reprodukcji i fotokopii.

c) Pracownia antropologiczna z aparaturą własnej konstrukcji do podręcznych badań antropometrycznych.

d) Pracownia rentgenowska do prześwietlań z możliwością wykonywania zdjęć.

e) Pracownia mikroskopowa urządzona prymitywnie znajduje się w stałym rozwoju. W pracowni można wykonać preparaty z zakresu

anatomii mikroskopowej i embriologii podstawowymi metodami techniki mikroskopowej.

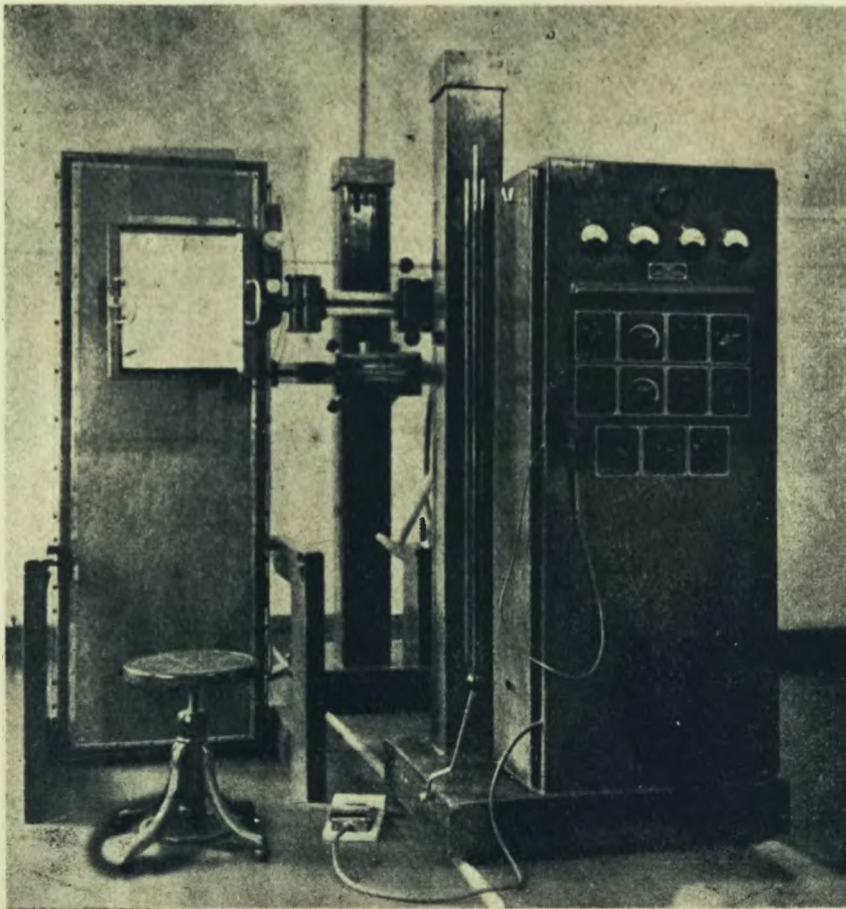
f) Pracownia (sala) operacyjna wyposażona w aparaturę do narkozy ogólnej oraz przeciętne instrumentarium pozwala na przeprowadzanie doświadczalnych operacji na zwierzętach.

Prace naukowe prowadzone w zakładzie dadzą się sprowadzić do tematyki z zakresu anatomii w ścisłym tego słowa znaczeniu, anatomii dynamicznej (biomechanika) oraz anatomii doświadczalnej.

Od roku 1954 w zakładzie pracuje dwu do trzech studentów stypendystów naukowych. Stypendyści przysposabiają się do pracy naukowej przez przyswajanie sobie metod badawczych oraz udział w badaniach naukowych. Stypendyści naukowci są bardzo dobrym narybkiem na pomocniczych pracowników nauki. W okresie 4-lecia pracowało trzech stypendystów i zajęli stanowiska asystentów. Obecnie pracuje dwóch



Rys. 10. Fragment muzeum



Rys. 11. Pracownia rentgenologiczna

stypendystów i rokują dobrze jako przyszli pracownicy nauki. Na przykładzie wspomnianych pięciu pracowników, stypendystów forma stypendiów naukowych dla studentów okazuje się bardzo dobrą formą w kształceniu kadr pomocniczych pracowników nauki.

SKŁAD OSOBOWY PERSONELU NAUKOWEGO I ADMINISTRACYJNEGO NA ROK AKADEMICKI 57/58

Kierownik: doc. dr med. Stanisław Kohmann

Adiunkci: dr med. Alojzjusz Smolik
dr med. Józef Tarmas

St. asystenci: lek. med. Stanisław Gajos
lek. med. Marek Pawlikowski
lek. med. Jerzy Pogorzelski

Asystenci: lek. med. Jan Gryglicki
lek. med. Jerzy Ksztelewicz
lek. med. Anna Krzyszkowska
lek. med. Emil Kubica
lek. med. Tadeusz Petelenz
lek. med. Edmund Stokłosa
lek. med. Bolesław Zejer

Zast. asyst.: Jan Bekier
Tadeusz Drąg
Jan Karmański
Ewa Otto
Zbigniew Standzio
Barbara Sybirska

Ponadto zakład zatrudnia 3 laborantów, 1 sekretarkę i 4 sprzątaczkę.

SPIS PRAC

I. HISTORIA

1. St. Kohmann: *Kazimierz Telesfor Kostanecki* (wspomnienie), „Fol. Morph.” 1950, 1, 168.
2. St. Kohmann: *Zygmunt Szantroch* (wspomnienie), „Fol. Morph.” 1952, 1, 188.

II. NARZĄDY RUCHU

3. A. Smolik: *Zawodowe zmiany kształtu kręgosłupa*, „Fol. Morph.” 1952, 3, 363.
4. A. Smolik i E. Stokłosa: *Zmiany kształtu kręgosłupa u sportowców*, „Fol. Morph.” (w druku).
5. A. Smolik: *Pseudokostki okolicy dołu wyrostka łokciowego u człowieka*, „Fol. Morph.” 1956, 7, 247.
6. St. Kohmann: *Musculus sternalis*, „Fol. Morph.” 1951, 2, 58.
7. St. Kohmann: *Lędźwiowa część przepony*, „Fol. Morph.” 1952, 2, 305.
8. E. Stokłosa: *Rzadziej spotykane odmiany niektórych mięśni u człowieka*, „Fol. Morph.” (w druku).

III. UKŁAD KRAŻENIA

9. St. Kohmann: *Koło tętnicze Willisa, tętnica podstawna i czaszkowe odcinki tętnic kręgowych (próba uzupełnienia nomenklatury)*, „Fol. Morph.” 1955, 6, 51.
10. St. Kohmann: *Układ tętnic podstawy mózgowia u człowieka*, „Fol. Morph.” 1957, 8, 229.
11. St. Kohmann: *Odmiany tętnicy nadnerczowej*, „Fol. Morph.” (w druku).

IV. UKŁAD NERWOWY OBWODOWY

12. St. Kohmann: *Unerwienie skóry grzbietu przez tylne gałęzie nerwów rdzeniowych*, „Fol. Morph.” 1955, 6, 61.
13. St. Kohmann: *Pola korzonkowe skóry grzbietu w zakresie tylnej gałęzi nerwów rdzeniowych*, „Fol. Morph.” (w druku).

14. M. Pawlikowski i J. Pogorzelski: *Nervus vomeronasalis*, „Fol. Morph.” 1956, **7**, 225.
15. M. Pawlikowski: *Z badań nad wielojądrowością komórek nerwowych w zwojach współczulnych*, „Fol. Morph.” 1957, **7**, 211.

V. ANATOMIA DOŚWIADCZALNA

16. J. Pogorzelski: *Badania eksperymentalne nad krążeniem obocznym w układzie żyły głównej dolnej u szczura białego*, „Fol. Morph.” 1957, **8**, 201.
17. M. Pawlikowski i J. Pogorzelski: *Zmiany morfologiczne błony śluzowej żołądka i jelit w wyniku niektórych operacji żołądkowych*, „Fol. Morph.” (w druku).



WITOLD NIEPOŁOMSKI
DOC. DR MED.

KATEDRA I ZAKŁAD ANATOMII PATOLOGICZNEJ

ORGANIZACJA

Katedra Anatomii Patologicznej Śląskiej Akademii Medycznej utworzona została formalnie w roku 1948 pod kierunkiem dr A. Karlińskiej w oparciu o prospektorium Szpitala Miejskiego w Bytomiu.

We wrześniu 1950 r. objął katedrę doc. dr W. Niepołomski, przy którego współudziale wykonano plany i prace adaptacyjne obecnego gmachu zakładu w Zabrze przy ul. 3 Maja 13/15, na terenie Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1. W październiku tegoż roku oddano do użytku salę wykładową oraz pokój dla pracowników zakładu, co pozwoliło na rozpoczęcie wykładów dla studentów organizującego się III roku medycyny i II roku stomatologii. Stopniowo oddawano do użytku inne pomieszczenia zakładu, tak że już w grudniu można było zorganizować ćwiczenia histopatologiczne, a w styczniu rozpoczęły się zajęcia sekcyjne ze studentami. Kilka tygodni później uruchomiono też pracownię diagnostyczną i rozpoczęto wykonywanie badań histopatologicznych dla klinik. Należy podkreślić, że mimo szczupłości kadr zakładu i bardzo trudnych, nieraz prymitywnych warunków lokalowych i wyposażeniowych (budynek dla zakładu oddano bez wyposażenia w sprzęt i aparaturę laboratoryjną), starano się, aby prace organizacyjne nie odbiły się na przygotowaniu studentów, co się w pełni udało, dzięki zapałowi do pracy młodego personelu zakładu.

Osobnego omówienia wymaga sprawa trudności kadrowych tworzącego się zakładu. W ciągu pierwszych dwu i pół lat zostało powołanych do pełnienia służby wojskowej trzech podszkolonych już lekarzy asystentów, czwarty objął stanowisko adiunkta zakładu medycyny sądowej. Jeden jest poważnie chory (choroba serca), drugi po półtora roku pracy zrezygnował, między innymi z powodu pogorszenia się stanu zdrowia.

Nadmienić należy, że z wyjątkiem dwóch, wszyscy lekarze asystenci przyjmowani byli do zakładu jako „materiał surowy”. Wymienione kłopoty kadrowe były główną przyczyną dużych trudności w okresie organizacyjnym oraz powodowały nierównomierne obciążenie pracą usługową i dydaktyczną asystentów i odbijały się ujemnie na planowanej zespołowej i indywidualnej pracy naukowej.

SPIS POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH
ZATRUDNIONYCH OBECNIE W ZAP

| L. p. | Nazwisko i imię | Pracuje w ZAP od | Uwagi |
|----------|--------------------------|---------------------|-------------|
| 1 | Antoni Bober | 1955 | stypendysta |
| 2 | Józef Jaworski | 1951 IMP | |
| 3 | Wacław Kowalski | 1955 | |
| 4 | Danuta Kęsik-Habczyńska | 1954 | |
| 5 | Mieczysław Luciak | 1950 | |
| 6 | Henryk Majewski | 1955 | |
| 7 | Janusz Pasiewicz | 1956 | |
| 8 | Marian Sośnierz | 1950 | |
| 9 | Krystyna Śmigła | 1953 | |
| 10 | Maria Hrycko-Śpiochowa | 1952 | |
| 11 | Wanda Szklarz-Bogucka | 1954 | |
| 12 | Zbigniew Szczurek | 1954 | |
| 13 | Zenobia Waleron-Szczucka | 1954 | |
| 14 | Czesława Ważna-Boguńska | 1954 | |
| 15 | Mirosław Wieczorek | 1956 | |

Obecnie trudności te zostały już przezwyciężone. Praca naukowa, dydaktyczna i usługowa opiera się na personelu ustabilizowanym i przeszkolonym.

W bieżącym roku akademickim zakład zatrudnia oprócz kierownika katedry, dwóch adiunktów, 4 starszych asystentów, 7 asystentów i 4 laborantów. Dotychczas dwóch asystentów uzyskało tytuł doktora medycyny, dwóch uznano za specjalistów II stopnia, a 10 za specjalistów I stopnia w zakresie anatomii patologicznej. Obecnie 4 lekarzy — asystentów przygotowuje się do egzaminu na II stopień specjalizacji, 4 rozpoczęło specjalizację drugostopniową a 3 wypełnia rygory potrzebne na I stopień.

Kierownik zakładu jest nadto konsultantem dla województwa katowickiego i opolskiego. Przez rok 1953/4 pełnił obowiązki dziekana Wydziału Lekarskiego Śląskiej Akademii Medycznej.

SPIS POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH
KTÓRZY PRACOWALI W ZAP

| L. p. | * Nazwisko i imię | Pracował w ZAP | |
|----------|-------------------------|----------------|------|
| | | od | do |
| 1 | Mieczysław Bessendowski | 1954 | 1955 |
| 2 | Kazimiera Bogucka-Migoń | 1951 | 1953 |
| 3 | Antonina Demczuk-Bamber | 1952 | 1956 |
| 4 | Stanisław Drąg | 1953 | 1954 |
| 5 | Zdzisław Dutkiewicz | 1949 | 1950 |
| 6 | Kazimierz Jaegerman | 1951 | 1953 |
| 7 | Zdzisław Kogut | 1950 | 1955 |
| 8 | Marceli Marquart | 1951 | 1954 |
| 9 | Władysław Nasiłowski | 1949 | 1953 |
| 10 | Jan Sikora | 1950 | 1951 |
| 11 | Urszula Sokołowska | 1954 | 1955 |
| 12 | Józef Szpecht | 1951 | 1954 |
| 13 | Stanisław Wosik | 1954 | 1955 |
| 14 | Kazimierz Żółtański | 1951 | 1954 |

POMIESZCZENIA

Do 1955 r. pomieszczenia zakładu obejmowały trzy kondygnacje. Obecnie zredukowane zostały do parteru i piwnic na mocy zarządzenia władz Akademii, które postanowiły oddać I piętro budynku Zakładowi Medycyny Sądowej.

PRACA USŁUGOWA

W zakładzie wykonuje się sekcje naukowe dla szpitali klinicznych. Dotychczas wykonano 3020 sekcji naukowych. Należy podkreślić, że w latach 1951 i 1952 zakład pełnił także obowiązki nieistniejącego wówczas Zakładu Medycyny Sądowej. Wykonano wówczas 117 sekcji i 58 oględzin sądowo-lekarskich. Poza tym przeprowadza się w zakładzie diagnostyczne badania histopatologiczne dla szpitali klinicznych oraz dla 120 szpitali i przychodni onkologicznych województwa katowickiego i opolskiego. Ta praca wymagała zorganizowania przy zakładzie obecnej pracowni diagnostycznej, opartej finansowo na pozabudżetowych środkach specjalnych, kadrowo zaś na lekarzach asystentach zakładu. Dzienna przelotność pracowni wynosi około 80 badań, których dotychczas wykonano 75 200. Zebrany materiał stanowi bogate źródło dla prac naukowych i materiał do pracy szkoleniowej dla lekarzy specjalizujących się w anatomii patologicznej. — Rodzaj i ilość zajęć powoduje, że zakład jest czynny codziennie od godziny 7 do 20.

PRACA DYDAKTYCZNA

Anatomia patologiczna wykładana jest w wymiarze 3 godzin tygodniowo dla studentów medycyny i stomatologii. Nadto studenci odbywają codziennie grupami ćwiczenia sekcyjne przed południem i histopatologiczne po południu.

W każdym roku akademickim zawiązuje się przy katedrze koło przedmiotowe dla studentów medycyny, kierowane przez asystentów i odbywające swoje regularne posiedzenia referatowe.

Zakład jest dość dobrze wyposażony w pomoce naukowe dla celów dydaktycznych. — Posiada epidiaskop, rzutniki do preparatów mikroskopowych, kilkadziesiąt mikroskopów, kilkaset tablic jednobarwnych i kolorowych oraz przezroczy. — Biblioteka zakładowa, wyposażona ze środków pozabudżetowych usługowej pracowni histopatologicznej, posiada 710 tomów autorów krajowych i zagranicznych oraz prenumeruje 16 periodyków krajowych. Z tych samych środków zorganizowano i wyposażono pracownię mikrofotograficzną do dokumentacji prac naukowych zakładu.

PRACA NAUKOWA

Naukowe posiedzenia referatowe odbywają się raz w tygodniu. Są one protokołowane.

Ponadto lekarze zatrudnieni w zakładzie biorą udział w posiedzeniach Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i w posiedzeniach towarzystw specjalistycznych.

SPIS PRAC

I. PYLICA KRZEMOWA

1. W. Niepołomski, M. Sośnierz, J. Jaworski: *Obraz anatomo-patologiczny płuc w krzemicy i w krzemicy powikłanej gruźlicą*, „Patologia Polska”, 1955, 6, 139.
2. W. Niepołomski, M. Sośnierz, J. Jaworski: *Zmiany włókniste płuc u ludności okręgów przemysłowych*, „Patologia Polska”, 1956, 7, 169.
3. W. Niepołomski, M. Sośnierz, J. Jaworski: *Zagadnienie rozpoznawania krzemicy i krzemico-gruźlicy*, Archiwum Instytutu Medycyny Pracy, 1956.
4. W. Niepołomski, M. Sośnierz, J. Jaworski: *Zmiany w węzłach limfatycznych w przebiegu krzemicy i krzemico-gruźlicy*, „Patologia Polska”, 1958 (w druku).

II. NOWOTWORY

5. M. Sośnierz: *Guzy olbrzymiokomórkowe*, Praca doktorska. Archiwum Śląskiej Akademii Med., 1951.
6. W. Nasiłowski, A. Sobański: *Pierwotny rak wątroby na tle marskości kiłowej*, „Problemy Lekarskie”, 1954, 1, 1.

7. S. Syc, J. Jaworski: *Skrobiawica języka jako główny objaw kliniczny siatkowiaka plazmocytoowego*. „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 193.
8. M. Luciak, Z. Szczurek: *Epithelioma calcificans seu mummificans Malherbi*. „Przegląd Dermatologii i Wenerologii”, 1956, **2**, 111.
9. M. Śpiochowa, K. Śmigła: *Rak sutka na podstawie materiału biopsyjnego Z. A. P. Śl. A. M.*, „Patologia Polska”, 1956, **7**, 365.
10. A. Chwalibogowski, J. Wyżykowska, M. Śpiochowa: *Przypadek choroby Brill-Symmersa*, „Pediatria Polska”, 1956, 535.
11. M. Wieczorek: *Zarodkowy tłuszczak wrodzony*, „Ginekologia Polska” (w druku).
12. Z. Szczurek, T. Bielski: *Osteochondromatosis*. „Ortopedia Polska” (w druku).

III. ZAPALENIA

13. W. Nasiłowski: *Nieswoiste zapalenie płuc z komórkami olbrzymimi*. „Patologia Polska”, 1954, **5**, 171 (praca doktorska).
14. K. Jarzębska, M. Luciak, Z. Szczurek: *Zmiany w migdałkach podniebiennych w przebiegu choroby gośćcowej*. „Pamiętnik Zjazdu Otolaryngologów Polskich”, 1956.
15. M. Śpiochowa, Gołosiowa: *Zmiany w miazdze zębów po leczeniu penicyliną*, „Patologia Polska” (w druku).

IV. RÓŻNE

16. M. Jankowski, W. Niepołomski: *Sposoby operowania torbieli przedsionka nosa*. „Czasopismo Stomatologiczne”, 1955, **6**, 223.
17. J. Walendowska, M. Luciak: *Ginaecomastia w przebiegu marskości wątroby*, „Przegląd Lekarski”, 1956, **12**, 268.
18. M. Sośnierz: *O współpracy klinicysty z histopatologiem*. Pol. Tyg. Lek., 1956, **11**, 1638.



RYSZARD WRÓBLEWSKI
DOC. DR MED.

KATEDRA I ZAKŁAD BIOLOGII OGÓLNEJ

Zakład Biologii Ogólnej Śląskiej Akademii Medycznej usytuowany jest na I piętrze w gmachu głównym w Rokitnicy, zajmując 15 pomieszczeń, co stanowi ca 300 m² powierzchni użytkowej. W oddzielnym dodatkowym budyneczku, w najbliższym sąsiedztwie budynku głównego, mieści się zwierzętarnia zakładu (w której część powierzchni zajmują również zwierzęta katedry histologii i embriologii) oraz salka operacyjna. W użytkowaniu katedry znajduje się również część szklarni-cieplarni oraz niewielka działka, w części zajęta przez dydaktyczny ogródek roślin leczniczych, a w części przez grządki roślin eksperymentalnych (głównie *Primula*).

Katedra rozpoczęła swą działalność w 1948 roku, a pierwszym wykładowcą katedry został prof. dr Stanisław Skowron, kierownik Zakładu biologii i embriologii ówczesnego wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego, który zgodził się na pełnienie funkcji kierownika naukowego i konsultanta zakładu.

Prof. dr Skowron pełnił swe funkcje dojeżdżając na wykłady z Krakowa, podobnie jak część asystentów, zatrudnionych jednocześnie na dwóch etatach w obu zakładach biologii. Większość etatów asystenckich obsadzona była przez studentów Śląskiej Akademii Medycznej, dlatego też kierunek pracy zakładu był wyłącznie organizacyjny i dydaktyczny.

W okresie kierownictwa prof. dra Skowrona rozbudowano — z przeznaczeniem dla zakładu — istniejącą szklarnię, w której zaplanowano prowadzenie *larga manu* eksperymentów roślinnych dla zbadania krzyżowania wegetatywnego, szczególnie w rodzaju *Solanum* oraz *Bryophyllum*. Eksperymenty krzyżowania prowadziła zwłaszcza dr Maria Jordan, której badania rozpoczęte w Rokitnicy, a kontynuowane w Krakowie pozwoliły na wydanie szeregu prac z tego zakresu. W ramach ogólnych inwestycji Akademii wybudowano w tym czasie odrębne pomieszczenie na zwierzętarnię.

Pod kierownictwem prof. dr Skowrona zdobyto niezbędne meble dla sali ćwiczeń oraz pokoi asystenckich, uzyskano mikroskopy ćwiczeniowe oraz parę prostszych sprzętów pracownianych, jak wirówki, wagi, lampa rtęciowa itp.

W 1950 roku profesor Skowron rezygnuje z kierownictwa zakładu biologii Śląskiej Akademii Medycznej.

Pełnienie obowiązków kierownika zakładu powierzono adiunktowi krakowskiego zakładu biologii — dr med. Kazimierzowi Rapaczowi, który pracował do roku 1953, poświęcając większość swych wysiłków pracy dydaktycznej oraz dalszemu organizowaniu zakładu. Rozpoczęto w tym czasie cały szereg prac z zakresu wegetatywnej hybrydyzacji oraz z zakresu biochemii mykologicznej. Prace te z momentem odejścia dra Rapacza zostały jednak przerwane i nie zostały ukończone. Również i w okresie kierownictwa dra Rapacza nie udało się zorganizować w Zakładzie Biologii żadnej czynnej pracowni pozwalającej na pracę eksperymentalną, jak również nie dało się zaprowadzić ciągłej hodowli zwierząt doświadczalnych. Możliwości wyposażeniowe zakładu były zbyt skąpe na podjęcie owocnej pracy naukowej. Bez wątpienia obciążeniem zakładu było zarządzanie przez kierownika zakładu całym ogromnym terenem parku i ogrodnictwa Akademii, gdzie zatrudnionych było w porze letniej kilkanaście osób.

W roku akademickim 1953/54 rozpoczęto zajęcia dydaktyczne w Zakładzie Biologii Śląskiej Akademii Medycznej bez oficjalnego kierownika. Obowiązki tegoż przez szereg miesięcy sprawowała asystent zakładu mgr Władysława Zjadacz-Chachulska, która też rozpoczęła wykłady i kierowała ćwiczeniami.

W ciągu 1953 roku zakład stracił szereg etatów asystenckich, które w momencie odchodzenia danego pracownika władze uczelni odstępowywały innym, szczególnie nowotworzonym katedrom.

1. I. 1954 roku kierownictwo zakładu objął doc. dr med. Ryszard Wróblewski, uprzednio starszy asystent Krakowskiego Zakładu Biologii, który pełni swe obowiązki do chwili obecnej.

Władze uczelni doceniając sprawę ogromnego zaniedbania katedry, szczególnie na tle innych, niejednokrotnie błyszczących wyposażeniem i dokonaniem naukowymi, przyrzekły nowemu kierownikowi zarówno większą opiekę nad zakładem, jak i większe możliwości budżetowe, by w miarę możliwości sytuację tę naprawić. Pierwszym zabiegiem, o ogromnym znaczeniu dla zakładu, było odcięcie terenu zakładowego od reszty budynku, jako że dotąd każde z pomieszczeń zakładu stanowiło odrębną całość, a korytarz był „ziemią niczyją”. W swym przekonaniu uważam ten prosty administracyjny krok za właściwy początek istnienia zakładu.

Ponieważ kierownik zakładu reprezentuje kierunek przede wszystkim cytologiczny i morfologiczno-eksperymentalny — pierwszy wysiłek

obrócono na zorganizowanie pracowni histologicznej i cytologicznej i zdobycie do niej niezbędnego sprzętu laboratoryjnego.

Początkowo pracowano całkowicie na sprzęcie wypożyczonym: cieplarkę pożyczył uprzejmie kierownik Zakładu Mikrobiologii prof. dr Stefan Ślopek, dzięki zaś życzliwości kierownika Zakładu Histologii prof. dra T. Pawlikowskiego uzyskaliśmy mikrotom. Te właśnie wypożyczone aparaty umożliwiły wykonanie pierwszej serii preparatów dla celów ćwiczeniowych. Zaopatrzenie należyte ćwiczeń było pierwszym i najbardziej palącym zadaniem, jako że uprzednio przygotowywano każdy tydzień ćwiczeniowy *ex tempore*, bez ciągłego zaopatrzenia materiałowego. Dzięki życzliwości szeregu profesorów zoologów z całego kraju — szczególnie prof. Raabe z Warszawy, prof. Grodzińskiego, prof. Biedy, prof. Smreczyńskiego, prof. Stołyhwo — z Krakowa, którym na tym miejscu składam serdeczne podziękowania, rozpoczęto kolekcjonowanie zbiorów muzealnych, zoologicznych, paleontologicznych oraz parazytologicznych, które by umożliwiły choćby skromną ilustrację wykładanych i ćwiczonych problemów. Równocześnie wiele wysiłku włożono w zaopatrzenie materiałowe zakładu: odpowiednie szkło, barwiki, chemikalia, a szczególnie akwaria różnego typu dla zapewnienia hodowli zwierząt wodnych.

Szczęśliwym zbiegiem okoliczności w ciągu roku akademickiego 1953/54 dokonano zmiany toku studiów biologii dla medyków i stomatologów, tak że drugi semestr tegoż roku był bez zajęć dydaktycznych. To właśnie pozwoliło na zwrócenie większej uwagi na zaopatrzenie i organizowanie zakładu. Zdobyto pierwszy własny mikrotom, pierwszą cieplarkę, po 2 latach pierwszą wreszcie szafę chłodniczą.

Z kolei intensywnie zwrócono się do zorganizowania zwierzętarni, tytularnie istniejącej, *de facto* nie. Dowodem tego niech będzie fakt, iż na początku 1954 roku Zakład Biologii rozporządzał jedynie 13, wypożyczonymi zresztą innemu zakładowi, klatkami i nie miał ani jednego zwierzęcia doświadczalnego.

Generalny remont pomieszczenia zwierzętarni i jego adaptacja, wykonanie stelaży, gromadzenie należytej ilości klatek, prowadzenie początkowej hodowli — było zadaniem pierwszoplanowym, które realizowane było usilnie przez następne lata, jakkolwiek podnieść należy, iż i w chwili obecnej zwierzętarnia stanowi raczej słabszy punkt zakładu, któremu trzeba nadal poświęcić wiele uwagi i sił.

Osobny rozdział wyposażenia zakładu — to organizowanie salki operacyjnej, zdobywanie mebli chirurgicznych, odpowiednich narzędzi, bielizny itp. Wielkim sukcesem 1955 roku było np. zdobycie m. i. sufityowej dużej lampy bezcieniowej, dającej nieporównanie lepsze warunki operacyjne.

Za sukces uważam wyswobodzenie się od odpowiedzialności i kierownictwa całego parku i ogrodu. W roku 1955 wydzielono do kom-

petencji zakładu jedną trzecią budynku szklarni, stanowiącą wyodrębnioną całość, oraz z całego ogromnego parku i ogrodu — niewielką działkę. Oczywiście zredukowano ilość personelu ogrodniczego, podległego Zakładowi Biologii do 2 osób, jednej pełnokwalifikowanej oraz drugiej pomocniczej. Pozwoliło to na większe skoncentrowanie się problemów zakładowych.

Stałe i sukcesywne domaganie się zwrotu odebranych przed laty etatów, a w ten sposób zrównanie kadr zakładu z innymi zakładami o podobnym obciążeniu dydaktycznym, doprowadziło wreszcie do stanu aktualnego, który uznać można za względnie zadowalający. Zwłaszcza szczególnie cennym okazało się uzyskanie dwóch etatów asystentów technicznych, którzy spełniają niezmiernie ważne a pracochłonne funkcje w pracowniach: histologicznej, histochemicznej, parazytologicznej oraz fotograficznej.

W pierwszych latach swego kierownictwa dużo wysiłku wkładałem w szkolenie młodych i niedoświadczonych asystentów. I tak cały jeden rok osobiście prowadziłem pierwszą turę ćwiczeniową w danym tygodniu w obecności wszystkich asystentów. Było to dość istotne dla ujednolicenia toku ćwiczeniowego u wszystkich pomocniczych pracowników naukowych, z drugiej strony pozwoliło mi to na wskazywanie najistotniejszych momentów danego problemu oraz na najwłaściwszą, moim zdaniem, metodykę ćwiczeń.

Od trzech lat rokrocznie uczestniczą pomocniczy pracownicy nauki zakładu w wymianie szkoleniowej asystentów. W roku 1955 wyjeżdżało do innych zakładów naukowych 4 asystentów, w roku 1956 również 4, w roku 1957 — 2. Wyjazdy takie uważam za niezmiernie kształcące i wartościowe dla pracowników naukowych.

W 1956 roku Zakład Biologii Śląskiej Akademii Medycznej nawiązał współpracę naukową z II Wydziałem Polskiej Akademii Nauk, konkretnie z jego Komisją dla Spraw Regeneracji i uzyskał od tejże fundusze dla subsydiowania pewnych pracowników, wykonujących prace zlecone przez Komisję. Współpraca ta nie pozostała bez konsekwencji dla aktualnej tematyki naukowej zakładu.

Jesienią 1955 roku kierownik zakładu doc. dr med. Ryszard Wróblewski zwiedził, w ramach delegacji Polskiej Akademii Nauk szereg ośrodków naukowych Związku Radzieckiego (Moskwa, Leningrad, Erywań, Tbilisi), zarówno medycznych jak i innych specjalności przyrodniczych. Wnioski z tej wizyty zreferowano w „Postęпах Wiedzy Medycznej”.

Katedra w miarę swych sił uczestniczy w pracach Polskiego Towarzystwa Lekarskiego: doc. Wróblewski wygłosił 3 odczyty, dwukrotnie w Zabrze oraz 1 w Gliwicach.

Dość intensywnie uczestniczymy w akcji popularyzacji wiedzy na terenie Śląska. Kierownik katedry jest członkiem zarządu Wojewódz-

kiego Towarzystwa Wiedzy Powszechnej oraz przewodniczącym Sekcji Biologiczno-Medycznej tegoż Towarzystwa. W ramach tej pracy wygłosił doc. Wróblewski dwadzieścia parę odczytów na całym terenie Śląska (Katowice, Zabrze, Bytom, Gliwice, Częstochowa, Cieszyn, Bielsko) oraz w Czechosłowacji — w Ostrawie.

Od szeregu lat usiłuje katedra zorganizować czynne i żywe Studenckie Koło Naukowe przy katedrze. Stwierdzić trzeba, że wysiłki te uwieńczone zostały stosunkowo słabymi rezultatami. Po dość bogatym corocznym napływie kandydatów na początku roku — ilość członków Koła systematycznie się wykruszała, a w okresie egzaminacyjnym praca Koła zamierała zupełnie. Z tego okresu czasu rozwinął się właściwie jeden tylko student, obecnie na V roku Jan Hobik, który też został w 1956 roku asystentem zakładu. Obecnie przystąpiliśmy do rewizji dotychczasowych ram organizacyjnych i przyjęci do Koła zostaną jedynie najzdolniejsi studenci, którzy egzamin z przedmiotu biologii ogólnej dla medyków — zdali co najmniej dobrze. Niewątpliwie do poprawienia stanu na tym polu przyczyniać się będzie mogło i większe zainteresowanie Kołem ze strony katedry.

OBECNA SYTUACJA W KATEDRZE BIOLOGII OGÓLNEJ ŚLĄSKIEJ AKAD. MED.

1. Pomieszczenia zakładu katedry uważam za zupełnie odpowiednie i wystarczające, poza może salą ćwiczeniową, która jest zbyt szczupła i ciasna. Wobec jednak pewnej tendencji do zmniejszania liczby studentów na I roku, sala ta z każdym rokiem będzie odpowiedniejsza. Adaptacja poszczególnych pomieszczeń jest obecnie również zupełnie prawidłowa, a materialna baza zakładu zapewnia całkowicie pracę dydaktyczną i eksperymentalną nie wymagającą bardziej złożonej aparatury. Wyposażenie w sprzęt precyzyjny zakładu jest zdecydowanie niewystarczające, zwłaszcza jako morfolog boleję nad brakiem należytych mikroskopów badawczych. Mimo usilnych starań nie zdobyłem dotąd ani jednego Lumipanu, ani żadnego urządzenia kontrastowo-fazowego, bez którego trudno się obejść dziś nawet w prymitywnej pracowni biologicznej. Istnieją aktualnie czynne i zdolne do wykonywania zadań i dydaktycznych, i naukowych: pracownia cyto- i histologiczna i cytochemiczna, pracownia fotograficzna, pracownia chemiczna, pracownia parazytologiczna oraz pracownia chirurgii eksperymentalnej (eksperymentalna klinika zwierzęca).

W dalszych planach rozwojowych katedry widzę zorganizowanie pracowni hodowli tkankowej, zwłaszcza że w 1957 roku uzyskaliśmy mikromanipulator. W przyszłości również niezbędne będzie zorganizowanie pracowni biofizycznej (optycznej i bioelektrycznej).



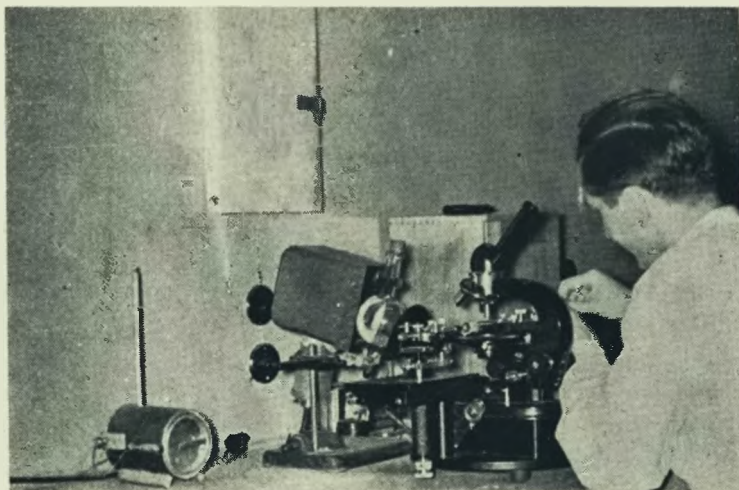
Rys. 12. W pracowni fotograficznej

Rys. 13. Przygotowywanie odczynników w pracowni histochemicznej





Rys. 14. Asystentka techniczna w trakcie przygotowywania preparatów histologicznych.
Pracownia histochemiczna Zakładu Biologii Śląskiej Akademii Medycznej



Rys. 15. Zaczynamy pracę przy mikromanipulatorze. Pracownia przyrządowa Zakładu
Biologii Śląskiej Akademii Medycznej

Aktualny stan zwierząt doświadczalnych uważam za dostateczną bazę hodowlaną dla pracy eksperymentalnej. Ogromnej jednak opieki i nakładów wymaga nadal zwierzętarnia, dotąd niedostatecznie wyposażona i konserwowana. Istotnym tu problemem jest również brak wykwalifikowanych pracowników o charakterze zootechnicznym. Dotychczasowa



Rys. 16. W pracowni parazytologicznej Zakładu Biologii Śląskiej Akademii Medycznej

hodowla nie zapewnia ani należytej rejestracji zwierząt, ani ich jednorodnej wartości genetycznej.

Zaopatrzenie dydaktyczne katedry jest również moim zdaniem zadowalające. Zużyte materiały ćwiczeniowe są sukcesywnie odnawiane i wzbogacane, zwłaszcza dobrze wyposażony jest dział parazytologii. Muzeum Zakładowe usiłujemy również systematycznie rozwijać, zarówno własnymi siłami, jak również na drodze kupna. Wobec ogromnej skali problemów wykładanych może najistotniejsze braki widzieć w tablicach ilustracyjnych, których wykonywanie stale nie nadąża za ustawicznie zmieniającym się tokiem wykładów.

Za dość istotną przeszkodę w pracy dydaktycznej i naukowej Katedry Biologii uznać należy bardzo niepełne zaopatrzenie w bieżące podręczniki i czasopisma eksperymentalne i ogólnobiologiczne oraz ewolucyjne czy genetyczne. Większość pozycji bibliograficznych zdobywają pracownicy katedry poza naszą biblioteką, zwłaszcza w bibliotekach uniwersyteckich, nieporównanie bogaciej zaopatrzonych w książki i czasopisma przyrodnicze i eksperymentalne.

Oczywiście jest to trudność do pokonania, ale zabierająca dużo sił i energii.

2. Kadry Katedry wyglądają w chwili obecnej następująco:

Kierownik: doc. dr med. Ryszard Wróblewski

St. asystent: mgr Władysława Zjadacz-Chachulska

Asystenci: mgr Alina Belka

mgr Danuta Czapska

mgr Jerzy Michałowski

lek. Andrzej Nowak

mgr. Hanna Tomaszewska
mgr Elżbieta Pluta
asyst. Piotr Hobik

Pracownicy techniczni: asystent techniczny Joachim Kucias

laborant Róża Broja
laborant Alfons Matusik
laborant Karol Libardi

Ponadto zakład zatrudnia 6 pracowników obsługi.

Poza jedną osobą asystenci są raczej pracownikami młodymi (pracują od maksimum 2—3 lat), dlatego rozpoczynają właściwie pracę naukową. Ogromne tempo rozwoju dyscyplin biologicznych oraz poważne zakłócenia w oświeclaniu podstawowych pojęć biologicznych w ostatnim czasie zobowiązują do intensywnego wczytywania się w piśmiennictwo do wyteżonej pracy poznawczej, co również do pewnego stopnia może usprawiedliwić nie zawsze dostateczne rezultaty pracy eksperymentalnej kolegów asystentów.

Niełatwym również zadaniem w naszej katedrze jest opanowanie w zakresie asystenckim materiału ćwiczeniowego, jako że w ćwiczeniach obejmujemy szeroki wachlarz problemów: botaniki, zoologii, parazytologii, anatomii porównawczej, embriologii, antropologii, genetyki czy innych.

Zresztą te same trudności piętrzą się przed kierownikiem zakładu jako wykładowcą. Niezależnie od aktualnych czy niedawnych wstrząsów w naukach przyrodniczych — jestem zdania, iż ciągle jeszcze katedry biologii akademii medycznych nie znalazły swego właściwego i należytego ustawienia. Dlatego od szeregu lat dążę do znalezienia istotnego zakresu problematyki ogólnobiologicznej dla studentów medycyny i stomatologii. Z jednej strony nie wolno biologii przekształcić się tylko na katedrę parazytologii, do czego, w oczach niektórych krótkowzrocznych praktycyków jesteśmy przeznaczeni, z drugiej nie wolno też rozsadzić przedmiotu nadmiernym teoretyzowaniem w tematach zupełnie mikrospecjalistycznych. Ale również nie wolno zgubić ogromnego znaczenia światopoglądowego zawartego w ewolucjonizmie i całej nauce o życiu. W biologii również student medyk znaleźć powinien wyraźne styki i nawiązania do innych przedmiotów lekarskich, zarówno teoretycznych jak i klinicznych.

Żałuję niezmiernie, że w kłopotach tych nie chce pomóc biologii Ministerstwo Zdrowia, które raczej nie wykazuje zainteresowania dla naszej dyscypliny. Brak kontaktów międzynarodowych, brak udziału w zjazdach, brak możliwości kształcenia się w zagranicznych wysoko postawionych placówkach — to bolączki, które mogłyby rozwiązać jedynie władze ministerialne.

3. Tematyka prac naukowych wykonywanych obecnie w zakładzie

oscyluje pomiędzy histochemią procesu regeneracji, różnicowaniem i odróżnicowaniem, a eksperymentalną endokrynologią.

Na stanowisku kierownika Zakładu Biologii Śląskiej Akademii Medycznej opublikował doc. Wróblewski prace poglądowe oraz eksperymentalne, które zestawiono w piśmiennictwie.

Ponadto przygotowuje się w katedrze szereg tematów, do których gromadzi się materiał eksperymentalny, np.: „Badanie nad brakiem fazowości rujowej u *Xenopus laevis*”, „Z cytochemii procesu odróżnicowania i rakowacenia skóry pod wpływem substancji kancerogennych”, „Regeneracja mięśni gładkich gryzoni doświadczalnych po urazie termicznym i mechanicznym” i szereg dalszych prac, zwłaszcza na temat przeszczepów i regeneracji, z których szereg jest już na ukończeniu.

Wydaje mi się, iż ukończenie w zasadzie okresu organizacji i zaopatrzenia zakładu oraz pewna stabilizacja kadry asystenckiej rokuje w przyszłości większe tempo i większe nasilenie produkcji naukowej katedry.

SPIS PRAC

1. R. Wróblewski:
Teorie starzenia się. IV. Zeszyt Problemowy Kosmosu 1956.
2. A. Jurand i R. Wróblewski:
Problematyka metodologiczna w Kosmosie, „Myśl Filozoficzna” 1955, 1, 260—271.
3. R. Wróblewski:
Przedmowa do przekładu polskiego „The Physical Basis of Life”, Warszawa 1954. PWN.
4. A. Jurandot i R. Wróblewski:
Czym można wytłumaczyć zdobycze na polu kultury rolnej i hodowlanej w krajach Zachodu, „Wiedza i Życie” 1954, 2, 128.
5. R. Wróblewski:
Zagadnienie determinowania płci, „Postępy Wiedzy Medycznej”, 1954, 1, 319.
6. R. Wróblewski:
Biogenesis czy Abiogenesis. Wypisy z Ewolucjonizmu, 1957, T. 1, część 4, 290—299, Warszawa PWN.
7. R. Wróblewski:
Recenzja z I Zeszytu Problemowego Nauki Polskiej PAN, „Kosmos” IV, 1956, 112.
8. R. Wróblewski:
Głos dyskusyjny w związku z Sesją Gerontologiczną Zarz. Oddz. Warsz. Pol. Tow. Przyr. im. Kopernika, „Kosmos” IV, 1956, 167.
9. R. Wróblewski:
O Biologii Ogólnej w Instytutach Medycznych Związku Radzieckiego, „Postępy Wiedzy Medycznej” 1956, 3, 212.
10. R. Wróblewski:
O zbliżenie programów Katedr biologii Ogólnej do programów innych dyscyplin medycznych, „Postępy Wiedzy Medycznej” 1956, 3, 167.
11. R. Wróblewski:
O sytuacji w dyskusji nad teorią komórkową, „Postępy Wiedzy Medycznej” 1957, 4, 185.

12. R. Wróblewski:
Teoria Heilbrunna dynamiki żywej protoplazmy, „Kosmos” VI, 1957, 493.
13. R. Wróblewski:
Autotransplantacja gruczołu tarczowego u świnki morskiej, Materiały I Konferencji Naukowej Sekcji Tyreologicznej Pol. T-wa Endokrynologicznego, W-wa, 13—14 grudnia 1957.

Wysłano do druku następujące prace:

14. Joachim Kucias:
Vorübergehendes Auftreten bindegewebiger Fasern im canalis centralis bei Xenopus laevis Daud während der Regeneration des Schwanzes.
15. Joachim Kucias:
Mehrfache Regeneration des Kaulquappenschwanzes des glatten Spornfrosches Xenopus laevis Daud.



STANISŁAW PREBENDOWSKI
DOC. DR FIL.

KATEDRA I ZAKŁAD CHEMII OGÓLNEJ

Niezależnie od daty oficjalnego kreowania, adaptacja pomieszczeń i organizacja bazy szkoleniowo-badawczej katedry chemii ogólnej rozpoczęły się w ramach pierwszych prac lokalizacyjnych nowoutworzonej uczelni, tj. w lecie 1948 r.

Zgodnie z przyjętym założeniem rozwojowym Akademii i programem studiów, katedra ta, jako obsługująca studentów pierwszego roku miała rozpocząć działalność dydaktyczną już w początkach roku ak. 1948/49. Zadanie to zostało istotnie zrealizowane i pierwszym wykładem na naszej uczelni w dniu 20 października 1948 r. był wykład chemii i odbył się w sali przy Zakładzie Chemii Ogólnej, wyposażonej już wówczas w urządzenia niezbędne do demonstracji wykładowych z tego przedmiotu. W drugim semestrze tegoż roku akademickiego 1948/49 odbył się już normalny kurs ćwiczeń w uzbrojonej w stoły chemiczne pracowni.

Wypada zauważyć, że to „szybkościowe” uruchomienie katedry i zakładu, jakkolwiek stanowiło godne uwagi osiągnięcie organizatorów Akademii, jednak odbiło się bardzo ujemnie na dalszym rozwoju naszej katedry. Układane na poczekaniu plany adaptacji pomieszczeń nie mogły nie mieć niedociągnięć, a ich pośpieszna realizacja była jeszcze mniej doskonała. Niektóre instalacje zaplanowane w połowie 1948 r. lub w pierwszym półroczu 1949 r. dotychczas nie doczekały się realizacji. Co więcej, planowanie i wykonanie pomieszczeń zakładu w r. 1948 opierało się na założeniu prowizorycznej lokalizacji uczelni, która w ciągu dwóch lat miała się przenieść do Bytomia. Ta złudna perspektywa nie odbiła się w sposób istotny na budowie zakładów drugiego i wyższych lat, uruchomianych później, natomiast bardzo wyraźnie na naszym zakładzie, zwłaszcza że adaptacja pomieszczeń poszpitalnych dla potrzeb chemicznych winna być z natury rzeczy daleko dalej idąca,

niż dla większości pozostałych katedr lekarskich. Późniejsze próby naprawienia wyjściowych niedociągnięć nie dały dostatecznych rezultatów, wobec zaangażowania sił inwestycyjnych uczelni w tworzeniu nowych katedr i stosunkowo małego znaczenia katedry chemii ogólnej w ramach całości akademii medycznej — zwłaszcza w porównaniu z istotnymi, bardzo złożonymi potrzebami takiej katedry. Katedra chemii ogólnej na wydziale lekarskim winna z natury rzeczy być gotowa do usługowego rozwiązywania zadań z najróżnorodniejszych dziedzin chemii i do tego celu musiałaby rozporządzać bardzo różnorodnym i bogatym zasobem pomocy naukowych i środków badawczych, jak również licznym i różnorodnie wyspecjalizowanym personelem. Jednocześnie jednak jest ona w całokształcie schematu organizacyjnego swojej uczelni małym zakładem teoretycznym, obsługującym tylko jeden i to wstępny rok studiów. Obciążenie dydaktyczne wyraża się niewielkim wymiarem godzin ćwiczeniowych (2 tygodniowo), decydującym o przydziale środków i etatów. Jednocześnie jednak obciążenie to jest w rzeczywistości bardzo pracochłonne, gdyż chemiczny materiał ćwiczeniowy zużywa się całkowicie w chwili wykonywania ćwiczenia i musi być stale odnawiany. Zwiększenie liczby studentów pociąga w tym wypadku nie tylko mnożenie godzin ćwiczeń i konsultacji (które są u nas szczególnie liczne — wobec trudności przedmiotu), ale w tym samym stosunku także czasu przygotowania materiału ćwiczeniowego i zużycia odczynników, które pochłaniają znaczną część środków finansowych.

Zaznaczone wyżej trudności odbiły się również na wyposażeniu naszej katedry w sprzęt i materiały do prac badawczych. Wyposażenie to w ciągu całego dziesięciolecia i jeszcze obecnie jest całkowicie niedostateczne i wykazuje liczne braki w zakresie elementarnych potrzeb chemicznego zakładu naukowego. W znacznej mierze przyczyniła się do tego pewna branzowość dróg zaopatrzenia i małe zrozumienie — przy najlepszej woli — dla specyficznych potrzeb zakładu chemicznego ze strony lekarsko nastawionych pracowników uczelni.

Obciążenie dydaktyczne katedry, znaczne w zakresie ćwiczeń, było bardzo poważne, gdy uwzględnimy wykłady i egzaminy. Wykład w przeciętnym wymiarze 5 godzin tygodniowo (w poszczególnych semestrach ustawicznie zmieniana siatka godzin wahała się w granicach 4—6), począwszy od drugiego z kolei roku akademickiego (1949/50), był prowadzony równolegle dla dwóch kursów, w r. 1951/52 zaś nawet dla trzech. W pierwszych trzech latach były prowadzone demonstracje wykładowe; później, wobec kurczenia się etatów i mnożenia równoległych kursów, zaniechaliśmy tych bardzo pracochłonnych doświadczeń, zwłaszcza że obserwacje egzaminacyjne świadczyły o niewielkich w porównaniu z nakładem pracy i materiału korzyściach tej formy dydaktyki, co w dużej mierze było spowodowane nieodpowiednią budową sali wykładowej.

Egzamin kursowy z chemii ogólnej w latach ak. od 1950/51 do 55/56 obejmował dwa egzaminy (lub obowiązkowe kolokwia) półroczne, co przy dużej liczbie studentów i znacznym odsetku poprawek stanowiło ogromne obciążenie, zwłaszcza dla kierownika katedry. Od czerwca 1949 do października 1957 r. odbyło się w zakładzie 8778 egzaminów, tj. blisko 90 na każdy miesiąc kalendarzowy. W najcięższym dydaktycznie roku 1952 liczba egzaminów wyniosła 1754, tj. przeciętnie blisko 5 egzaminów dziennie (nie odliczając dni wolnych od zajęć).

Prócz normalnej dydaktyki kursowej katedra uczestniczyła wielokrotnie w egzaminach wstępnych, w kursach wakacyjnych dla felczyków, oraz we wrześniowych kursach wstępnych dla nowopryjętych.

Duży wkład pracy dydaktycznej katedry przejawiał się również w wydawnictwach skryptowych. Już w pierwszym roku istnienia Akademii został wydany nakładem ówczesnej Bratniej Pomocy Studentów Śl. Ak. Lek. skrypt „Chemia ogólna” S. Prebendowskiego (Bytom, 1949). W następnych latach 1951—57 wyszło sześć kolejnych, stale poprawianych wydań tego skryptu nakładem P.W.N. (Kraków), a potem P.Z.W.L. (Warszawa); kolejne nowe wydanie jest obecnie w powielaniu, zaś plan P.Z.W.L. na r. 1959 przewiduje wydanie tego podręcznika drukiem w formie książkowej. Drugi skrypt tegoż autora pt. „Chemia organiczna”, napisany w r. 1953 doczekał się czterech kolejnych wydań (P.Z.W.L. Warszawa, 1954—57), a obecnie wychodzi piąte. Do potrzeb ćwiczeń skrypt pt. „Zwięzłe wiadomości z analizy jakościowej i miarowej” napisał adiunkt zakładu, J. Teuchmann. Skrypt ten okazał się dotychczas w dwóch wydaniach (P.Z.W.L. Warszawa, 1955 i 1957).

W zakresie podaży kadry sił pomocniczo-naukowych i techniczno-naukowych katedra nasza odczuwała stale poważne trudności, wynikające przede wszystkim z niekorzystnej lokalizacji. Chemiczne siły techniczne wchłania na naszym terenie praktycznie bez reszty przemysł, oferujący im nierównie lepsze warunki finansowe. Do przemysłu idzie też większa część chemików z wyższym wykształceniem. Mniej liczni, kierujący się do pracy naukowej, mieli do dyspozycji rozwijającą się pomyślnie i znacznie lepiej zlokalizowaną Politechnikę w Gliwicach, nie mówiąc już o kilku działających na tym terenie przemysłowych instytutach badawczych. Wreszcie chemicy o medycznym kierunku zainteresowań starali się raczej ulokować na bliższej medycynie i lepiej wyposażonej Katedrze Chemii Fizjologicznej. Wynikający stąd deficyt zmuszał nas w pierwszych latach do zatrudnienia znacznej liczby studentów medycyny, mimo że stanowili oni z konieczności mało wydajny materiał asystencki dla naszej katedry. W miarę postępu ich studiów koledzy ci, wcześniej lub później, odpływali do pracy na klinikach lub „bardziej medycznych” katedrach teoretycznych. W ten sposób włożony w nich wysiłek szkoleniowy nie przyczynił się bezpośrednio do rozwoju naszej katedry. Nie był on jednak całkowicie zmarnowany,

gdyż kilku wartościowych pracowników katedr lat wyższych rekrutuje się spośród kolegów, którzy pierwsze lata lub nawet całe swe studia lekarskie odbyli podczas pracy w naszym zakładzie.

Wskazane wyżej trudności wyposażeniowe i kadrowe oraz obciążenie dydaktyczne sprawiły, że praca naukowo-badawcza katedry rozwijała się powoli i opornie. Szereg prac doświadczalnych podejmowanych przez poszczególnych pracowników od r. 1950, na skutek niedostatecznego wyposażenia materiałowego i instrumentalnego, mimo włożonego w nie wysiłku, dawał tylko fragmentarycznie wyniki, które muszą czekać na opublikowanie w łączności z później uzyskanym materiałem.

W latach 1950—55 katedra współpracowała z Instytutem Medycyny Pracy i uczestniczyła w jego planie naukowo-badawczym. Prace te, jakkolwiek pochłonęły wiele trudu, miały z chemicznego punktu widzenia raczej usługowy charakter i nie nadawały się do samodzielnej publikacji. Niewątpliwie jednak wniosły one istotny wkład do bieżącej działalności Instytutu w terenowych zagadnieniach bezpieczeństwa pracy oraz stanowiły zaokrąglenie niektórych publikacji innych katedr współpracujących w I. M. P.

Własna tematyka naukowo-badawcza katedry obejmuje równoległe dwa kierunki: synteza organiczna i analityczne zastosowania związków organicznych. Oba te kierunki dotyczyły głównie mało dotąd zbadanej, a ciekawej z wielu względów teoretycznych klasy związków, kwasu krokonowego i jego pochodnych.

WYKAZ POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH, KTÓRZY PRACOWALI W KATEDRZE CHEMII OGÓLNEJ ŚL. A. M. W LATACH 1948—58

| | |
|--|-----------------|
| Antonina Boguńska, mgr fil., st. asyst., | 1948—49 |
| Stanisława Fedyszak, abs., mł. asyst., | 1948 |
| Jan Górak, abs., mł. asyst., | 1948—49 |
| Jan Grodzicki, st. asyst., | 1948—49 |
| Mirosław Grylicki, abs., mł. asyst., | 1948—49 |
| Krzysztof Issakiewicz, mgr fil., asyst., | 1952—58 (zmarł) |
| Bolesław Piekarski, mgr inż., lek. med., st. asyst., | 1949—56 |
| Mieczysława Przepiórska, mgr inż., st. asyst., | 1948—49 |
| Lech Wierny, stud. abs., lek. med., mł. asyst., | 1948—55 |

WYKAZ AKTUALNYCH POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH KATEDRY CHEMII OGÓLNEJ ŚL. A. M.

| | |
|---|---------------|
| Jadwiga Rutkowska-Dabulewicz, mgr inż., st. asyst., | od 1. II. 49 |
| Zygmunt Rutkowski, mgr inż., st. asyst., | od 1. IX. 49 |
| Jadwiga Teuchmann, adiunkt, | od 1. III. 49 |
| Izabella Wojtyło, mgr inż., st. asyst., | od 1. X. 49 |
| Jerzy Wróbel, inż. asyst., | od 4. II. 57 |

Kierunek syntetyczny dał w dotychczasowym wyniku ogłoszenie kilku przepisów preparatywnych (poz. 1—3) oraz jedną poważną publikację oryginalną (S. Prebendowski i Z. Rutkowski *O nowym produkcie redukcji kwasu krokonowego*). Otrzymanym w niej nowym związkiem, nieznanego dotąd typu silnie utlenionego rdzenia dwucyklopentylowego, zainteresowała się ostatnio włoska „Farmitalia”.

Kierunek analityczny doprowadził do wykrycia zupełnie nowej reakcji rozpoznawczej potasowców, która, jak już obecnie wiemy, może mieć pośrednio szersze zastosowanie analityczne, niż do wykrywania potasowców (poz. 6, 7, 8).

Produktem teoretycznych zainteresowań w zakresie chemii organicznej było studium monograficzne S. Prebendowskiego *O nowej metodzie określania konfiguracji aminoalkoholi według G. Fodora*.

SPIS PRAC

1. S. Prebendowski: „Octan benzolu” w pracy zbiorowej *Preparatyka organiczna*, Warszawa 1954, P. W. T. Str. 463—465.
2. S. Prebendowski: „Metyloetylofenylokarbinol” w pracy zbiorowej *Preparatyka organiczna*, Warszawa 1954, P. W. T. Str. 787—789.
3. S. Prebendowski: „Etylodwufenylokarbinol” w pracy zbiorowej *Preparatyka organiczna*, Warszawa 1954, P. W. T. Str. 789—791.
4. S. Prebendowski i Z. Rutkowski: *O nowym produkcie redukcji kwasu krokonowego*, „Roczniki chemii”, 1957, **31**, 81—91.
5. S. Prebendowski: *O nowej metodzie określania konfiguracji aminoalkoholi według G. Fodora*, „Wiadomości chemiczne” 1957, **11**, 1—42.
6. S. Prebendowski: *O krokonianie sodowo-potasowym i możliwości jego zastosowania do wykrywania sodu i potasu*, „Roczniki chemii” 1957, **31**, 329—331.
7. S. Prebendowski i J. Rutkowska: *O nowej próbie kroplowej na jon sodu*, „Chemia analityczna” (w druku).
8. S. Prebendowski: *O nowych próbach kroplowych na jony potasu, rubidu i cezu*, „Chemia analityczna” (w druku).
9. B. Piekarski: *O wpływie warunków atmosferycznych na zawartość niektórych składników mineralnych wód zdrojowych Szczawnicy*, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).



KAZIMIERZ SPETT
ADIUNKT DR MED.

KATEDRA I ZAKŁAD CHEMII FIZJOLOGICZNEJ

Organizację Zakładu Chemii Fizjologicznej Śląskiej Akademii Medycznej w Rokitnicy rozpoczęto w marcu 1949 roku pod naukowym kierownictwem prof. dra Józefa Hellera (kierownika Zakładu Chemii Fizjologicznej i Fizjologii Zwierząt we Wrocławiu). Kierownictwo administracyjne i część obowiązków dydaktycznych sprawował adiunkt inż. chem. Włodzimierz Szankowski, który wiosną 1949 r. rozpoczął starania i prace nad adaptacją przydzielonych zakładowi pomieszczeń. Równocześnie przy pomocy młodszych asystentów, głównie studentów II roku medycyny, przygotowano najkonieczniejsze pomoce naukowo-dydaktyczne, dzięki czemu w październiku 1949 r. rozpoczęto normalne wykłady dla II r. medycyny i stomatologii. Wykłady w roku akademickim 1949/50 zorganizowane były w ten sposób, że działy obejmujące statykę biochemiczną prowadził inż. Szankowski, natomiast zagadnienia dynamiki biochemicznej omawiał prof. dr Heller, który w tym celu przyjeżdżał co pewien czas z Wrocławia.

W okresie tym nie można było jednak równolegle z wykładami rozpocząć zajęć praktycznych ze studentami, a tym bardziej pracy naukowej. Przyczyną tego była zbyt wolno postępująca adaptacja pomieszczeń oraz braki pomocy naukowych — szkła, aparatury i odczynników. Dopiero w styczniu 1950 r. rozpoczęto pierwsze ćwiczenia ze studentami. Główny ciężar zajęć dydaktycznych ze studentami oraz szkolenia młodszego personelu asystenckiego spoczywał wówczas na barkach zaledwie dwóch starszych asystentów zakładu.

W roku akademickim 1950/51 nie notowano pod tym względem zasadniczej poprawy. Wprawdzie zakład pozyskał nowych asystentów, lecz liczba studentów przebywająca w tym roku na ćwiczeniach przewyższała prawie dwukrotnie stan z r. 1949/50. Do przyjęcia tak wielkiej ilości słuchaczy zakład okazał się niewystarczający zarówno pod wzglę-

dem personalnym, jak i lokalowym. Projektowana rozbudowa pomieszczeń dydaktycznych nie doszła do skutku. Ćwiczenia odbywano w małej sali zaprojektowanej zaledwie dla 48 studentów, mieszcząc w niej z konieczności około 60 osób. Przy tak dużym wysiłku dydaktycznym nie było oczywiście mowy o pracy naukowej, zwłaszcza przy dalszym braku odpowiedniej aparatury. Opisany okres można uważać za wstępny w rozwoju młodej katedry.

Na przełomie roku akademickiego 1951/52 zaszły w zakładzie zasadnicze zmiany personalne. Profesor dr Józef Heller, powołany na stanowisko kierownika Zakładu Chemii Fizjologicznej Akademii Medycznej w Warszawie, zrezygnował ze stanowiska kierownika naukowego Zakładu Chemii Fizjologicznej A. M. w Rokitnicy, a inż. Włodzimierz Szankowski z kierownictwa administracyjnego katedry. Na wakujące miejsce kierownika zakładu Ministerstwo Zdrowia powołało z dniem 1 września 1951 r. dra nauk mat.-przr. Stanisława Jóźkiewicza w charakterze zastępcy profesora. Szczupłe grono asystentów zasilone zostało przez dwie nowe siły fachowe, a dwóch młodszych asystentów po złożeniu prac magisterskich w czerwcu 1951 r. zajęło etaty starszych asystentów. Stabilizacja personalna kierownika zakładu i pomocniczych pracowników naukowych stała się podstawą następnego okresu organizacyjnego. Dzięki zwiększonej liczbie starszych asystentów udało się wykonywać programowe ćwiczenia nawet ze stale wzrastającą — z roku na rok — ilością studentów, i to nadal przy niewystarczających warunkach lokalowych dzieląc ich na mniejsze grupy ćwiczeniowe. Na odcinku naukowym sytuacja uległa także poważnej zmianie dzięki temu, że pod koniec r. 1951 poczęły nadchodzić aparaty naukowe zamówione jeszcze w r. 1949.

W ramach działalności naukowej zakład nawiązał w r. 1951 kontakt naukowy z Instytutem Medycyny Pracy w Przemyśle Węglowym i Hutniczym w Zabrze-Rokitnicy. Pierwsze zagadnienia opracowane w zakładzie na zlecenie Instytutu Medycyny Pracy dotyczyły badań z zakresu biochemizmu pylicy oraz metod rozpoznawczych dla pracowni toksykologicznych w wypadkach zatruc zawodowych tlenkiem węgla. Wyniki pierwszych badań nad metodyką oznaczania tlenu węgla we krwi przedstawili pracownicy zakładu na ogólnokrajowej konferencji higieny pracy w Lublinie we wrześniu 1953 r. Przychylna ocena wyników naszych badań i ożywiona dyskusja licznych uczestników konferencji utwierdziła nas w przekonaniu, że obrany przez zakład kierunek naukowo-badawczy jest słuszną drogą, zwłaszcza wobec piętrzących się zagadnień z pogranicza biochemii i toksykologii związanych z rozwojem przemysłu.

W roku 1952 Komitet Biochemiczny PAN powierzył Zakładowi Chemii Fizjologicznej Śląskiej Akademii Medycznej organizację sympozjonu pod nazwą „O biochemii nowotworów”. W tej udanej konferencji odby-

tej w dniach 5 i 6 października 1952 r. w Rokitnicy uczestniczyli licznie lekarze, biochemicy i przedstawiciele nauk pokrewnych ze wszystkich ośrodków naukowych Polski.

Oprócz badań wykonywanych na zlecenie Instytutu Medycyny Pracy zakład rozpoczął w tym okresie prace nad wykorzystaniem pewnych materiałów odpadkowych dla produkcji niektórych aminokwasów oraz witaminów krwiotwórczych. Praca pt. „Metoda otrzymywania koncentratu witaminy B₁₂ z osadu czynnego ścieków wiejskich” była dotowana przez Ministerstwo Zdrowia, a także częściowo przez Komitet Biochemiczny PAN. Ponadto zakład interesował się zagadnieniami biochemii klinicznej, w wyniku czego wykonano kilka prac z zakresu znaczenia, interpretacji i metodyki niektórych badań lekarsko-laboratoryjnych.

WYKAZ POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH ZAKŁADU CHEMII
FIZJOLOGICZNEJ ŚLĄSKIEJ AKADEMII MEDYCZNEJ OD DNIA 1. III. 1949 R.
DO DNIA 15. II. 1958 R.

| | | |
|--|----------------|-------------------------------------|
| 1. Lucyna Bohnenberg | lek. med. | 1. X. 1949 r. — 30. VI. 1950 r. |
| 2. Maria Bahyrycz-Ludera | lek. stom. | 1. IX. 1955 r. |
| 3. Wiesława Bielecka | mgr farm. | 15. I. 1956 r. |
| 4. Stanisław Ciesielski | lek. med. | 1. I. 1952 r. — 31. VIII. 1952 r. |
| 5. Zbigniew Cygan | lek. med. | 1. X. 1949 r. |
| 6. Helena Diamand | dr chemii | 1. X. 1951 r. |
| 7. Zdzisława Elbowicz | mgr farm. | 1. X. 1952 r. |
| 8. Edmund Fabiszewski | mgr farm. | 1. XII. 1950 r. — 31. XII. 1955 r. |
| 9. Helena Gostkowska | mgr chemii | 1. VI. 1951 r. — 1. IX. 1951 r. |
| 10. Jerzy Grabecki | lek. med. | 1. XI. 1949 r. |
| 11. Bolesław Gruca | lek. med. | 1. XI. 1949 r. — 31. VIII. 1953 r. |
| 12. Józef Heller | dr med. prof. | 1. III. 1949 r. — 1. IX. 1951 r. |
| 13. Tadeusz Jerzykowski | mgr inż. | 1. XI. 1950 r. |
| 14. Stanisław Józkiwicz | dr chemii doc. | 1. IX. 1951 r. |
| 15. Henryk Kirschner | lek. med. | 1. I. 1952 r. — 31. VIII. 1952 r. |
| 16. Karol Kühl | dr med. | 1. X. 1949 r. — 31. VIII. 1951 r. |
| 17. Irena Niebrój | lek. med. | 1. IX. 1957 r. |
| 18. Jerzy Pluciński | lek. med. | 1. II. 1952 r. — 31. VII. 1952 r. |
| 19. Mieczysława Przepiórska-Miklaszewska | mgr inż. | 1. XII. 1949 r. — 31. I. 1951 r. |
| 20. Krystian Rybicki | lek. med. | 1. IV. 1954 r. |
| 21. Kazimierz Spett | dr med. | 1. VI. 1949 r. |
| 22. Józef Stanosek | lek. med. | 1. IX. 1951 r. |
| 23. Włodzimierz Szankowski | mgr inż. | 1. III. 1949 r. — 30. IX. 1951 r. |
| 24. Henryk Urbanowicz | lek. med. | 1. I. 1952 r. |
| 25. Włodzimierz Waroński | lek. med. | 1. IX. 1951 r. |
| 26. Jadwiga Wiśłocka | lek. med. | 15. XI. 1952 r. — 31. VIII. 1955 r. |

Drugi etap organizacyjny Zakładu Chemii Fizjologicznej został zamknięty w r. 1954. Dzięki staraniom władz uczelni katedra została przeniesiona do nowych zaadaptowanych pomieszczeń po zakładach stoma-

tologicznych, przeniesionych do Zabrze. Nowe pomieszczenia, prawie dwukrotnie większe od poprzednich, zapewniły nie tylko lepsze wywiązanie się z obowiązków dydaktycznych, ale pozwoliły także na zorganizowanie kilku nowych pracowni naukowych, np. pracowni optycznej, w której zgromadzono aparaty Zakładu Chemii Fizjologicznej i Zakładu Fizjologii, pracowni fotometrii płomieniowej i ostatnio utworzonej pracowni ultradźwiękowej. Na większą skalę niż dotychczas można było ponadto zająć się studentami, członkami Koła Przedmiotowego Zrzeszenia Naukowego Studentów. Owoce tej zwiększonej opieki uwidoczniły się już w rok później, kiedy to w grudniu 1955 r. członkowie Koła Przedmiotowego przy Zakładzie Chemii Fizjologicznej referowali na II otwartej Sesji Naukowej Koła 3 samodzielne prace naukowe. W zwiększonych pomieszczeniach można było w roku akademickim 1955/56 przeprowadzić ćwiczenia z biochemii dla studentów II roku systemem stoiskowym. Ta forma ćwiczeń dała dobre wyniki nie tylko pod względem organizacyjnym, ale także i w końcowych egzaminach w sesji letniej. Dużą pomocą dla wykonania i zorganizowania ćwiczeń stoiskowych stały się specjalne instrukcje opracowane przez zespół asystentów zakładu. Instrukcje te ukazały się drukiem w r. 1957, co w łączności ze skryptem z chemii fizjologicznej opracowanym przez kierownika zakładu, zapewnia studentom możliwość odpowiedniego kształcenia się w materiale praktycznym i teoretycznym z chemii fizjologicznej.

Oprócz zajęć dydaktycznych ze studentami w Zakładzie Chemii Fizjologicznej, poczynawszy od r. 1956, odbywały się wykłady i ćwiczenia z zakresu toksykologii przemysłowej dla lekarzy uczestników kursów medycyny przemysłowej organizowanych przez Instytut Doskonalenia Kadr Lekarskich. Do roku 1958 szkolenie odbyło około 100 lekarzy zorganizowanych w 11 turnusach szkoleniowych.

Kierownik zakładu otrzymał w r. 1955 tytuł naukowy docenta.

Do roku 1958 6 lekarzy (w tym 2 stypendystów Instytutu Doskonalenia Kadr Lekarskich) odbyło staże specjalizacyjne z zakresu analityki lekarskiej w Zakładzie Chemii Fizjologicznej i złożyło przepisane egzaminy, uzyskując tytuł lekarza-analityka. Obecnie w zakładzie specjalizuje się 4 lekarzy.

SPIS PRAC

I. PUBLIKACJE Z ZAKRESU TOKSYKOLOGII PRZEMYSŁOWEJ

1. T. Jerzykowski, S. Jóźkiewicz, K. Spett: *W sprawie standaryzacji metody biochemicznej oznaczania hemoglobiny tlenkowej*, „Medycyna Pracy” 1956. 7. 249.
2. T. Jerzykowski, S. Jóźkiewicz, K. Spett: *Metody oznaczania tlenku węgla we krwi dla użytku lekarskich pracowni analitycznych*, „Archiwum Medycyny Sądowej, Psychiatrii Sądowej i Kryminalistyki” 1957. 9. 73.

II. PUBLIKACJE Z ZAKRESU BIOCHEMII KLINICZNEJ

3. K. Spett, K. Spett: *Obciążeniowy wskaźnik cukrowy w schizofrenii urojeniowej* (wspólnie z Kliniką Psychiatryczną A. M. w Krakowie). „Przegl. Lek.” 1954. **10**. 119.
4. K. Spett, K. Spett: *Obciążeniowy wskaźnik cukrowy w rokowaniu schizofrenii* (wspólnie z Klin. Psychiatryczną A. M. w Krakowie), Materiały Zjazdu Naukowego Neurologów, Neurochirurgów i Psychiatrów Polskich, Poznań 29. 11 — 1. 12. 1956. Wyd. P. Z. W. L. 1957. 660.
5. K. Spett, K. Spett: *Investigation on the blood sugar (sucrose tolerance and insulin sensitivity) curves in schizophrenia* (wspólnie z Kliniką Psychiatryczną A. M. w Krakowie). „Journal of Mental Science” (w druku).
6. K. Spett, K. Spett: *Dynamika wskaźnika cukrowego w klinice schizofrenii* (wspólnie z Kliniką Psychiatryczną A. M. w Krakowie), „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).
7. Z. Cygan, W. Waroński, J. Zieliński: *Kamica moczowa na Górnym Śląsku II. Skład chemiczny kamieni moczowych*, „Acta Physiologica Polonica” 1957. **8**. 301 (wspólnie z II Kliniką Chirurg. Śl. A. M. w Zabrze).
8. P. Drezner, K. Rybicki: *Odżywianie a poziom niektórych składników krwi u studentów Śląskiej Akademii Medycznej*, „Acta Physiologica Polonica” 1957. **8**. 315.
9. J. Grabecki, H. Urbanowicz: *Uwagi nad sposobem przechowywania surowicy do oznaczeń kationów*, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).
10. I. Niebrój: *Oznaczanie stopnia utlenowania hemoglobiny przy pomocy fotometru Pulfricha*, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).

III. PUBLIKACJE Z ZAKRESU WPŁYWU POLA ULTRAAKUSTYCZNEGO NA PRZEBIEG REAKCJI BIOCHEMICZNYCH

11. S. Józkiwicz: *Zmiany biochemiczne pod wpływem ultradźwięków. I. Wpływ ultradźwięków na katalazę*, „Acta Physiologica Polonica” 1957. **8**. 362.
12. J. Grabecki, S. Józkiwicz, H. Urbanowicz: *Wpływ pola ultraakustycznego na poziom niektórych składników mineralnych surowicy krwi świnek morskich*, „Pamiętnik IV Seminarium Ultraakustycznego w Olsztynie” (w druku).
13. J. Grzesik, S. Józkiwicz, J. Stanosek: *Wpływ pola ultradźwiękowego na poziom kwasu askorbinowego i cholesterolu u świnek morskich*, „Pamiętnik IV Seminarium Ultraakustycznego w Olsztynie” (w druku).

IV. PUBLIKACJE Z ZAKRESU PREPARATYKI CHEMICZNEJ I BIOCHEMICZNEJ

14. H. Kuczyński, S. Józkiwicz: *O redukcji nitrozwiazków aromatycznych siarkowodorem w roztworze pirydyny*. Zeszyty Naukowe Politechniki Wrocławskiej. 1954.
15. Z. Elbowicz, S. Józkiwicz, W. Waroński: *Metoda otrzymywania koncentratu witaminy B₁₂ z osadu czynnego ścieków miejskich*, „Acta Poloniae Pharmaceutica” 1957. **15**. 345.
16. E. Farbiszewski, S. Józkiwicz, J. Stanosek: *Metoda otrzymywania cystyny i tyrozyny z hydrolizatów włosów*, „Farmacja Polska” 1957. **13**. 90.

V. PUBLIKACJE O CHARAKTERZE REFERATOWYM

17. S. Józkiwicz: *Karotenoidy i ich znaczenie*, „Wszechświat” 1952. **7** (1821—1824). 165.
18. S. Józkiwicz: *Chemiczne czynniki rakotwórcze*, „Postępy Biochemii” 1953. **1**. 75.
19. K. Spett: *Biochemiczne próby czynnościowe wątroby*, „Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej” 1953. **7**. 332.

20. K. Spett: *Reakcja mózgu na niedobór węglowodanów*, „Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska” 1957. 7. 255.
21. S. Jóźkiewicz: *Z tajemnic symbiozy*, „Wiedza i Życie” 1956. 5. 297.
22. S. Jóźkiewicz: *O dynamicznym stanie żywej materii*, „Biologia w Szkole” (w druku).

VI. PUBLIKACJE O CHARAKTERZE PODRĘCZNIKOWYM

23. S. Jóźkiewicz: *Chemia Fizjologiczna, cz. I. Składniki chemiczne budujące żywe ustroje*, 1956, P. Z. W. L.
24. S. Jóźkiewicz: *Chemia Fizjologiczna, cz. II. Przemiany zachodzące w żywych ustrojach*, 1956, P. Z. W. L.
25. S. Jóźkiewicz: *Chemia Fizjologiczna, cz. III. Biochemia tkanek i płynów ustrojowych*, 1957, P. Z. W. L.
26. S. Jóźkiewicz (Redaktor): *Instrukcje do ćwiczeń stoiskowych z biochemii* (Praca zbiorowa), 1957, P. Z. W. L.
27. K. Spett: *Instrukcje standardowe dla pracowni analitycznych* (w ramach pracy zbiorowej) (w druku), P. Z. W. L.

TADEUSZ CHRUSCIEL
DOC. DR MED. KAND. N. MED.

KATEDRA I ZAKŁAD FARMAKOLOGII

W trzecim roku istnienia Śląskiej Akademii Medycznej w listopadzie 1950 roku powstał Zakład Farmakologii zlokalizowany w Zabrze-Rokitnicy.

Na pomieszczenie zakładu przeznaczono wysoki parter i sutereny jednego z małych budynków poszpitalnych na terenie byłego szpitala Spółki Brackiej w Rokitnicy.

Kierownikiem zakładu został z. prof. dr med., dr farm. Józef Jeske, który nieco później uzyskał stopień docenta. W październiku 1955 r. doc. dr med. J. Jeske został przeniesiony na własną prośbę do Warszawy, obejmując równocześnie kierownictwo Zakładu Farmakologii Akad. Med. w Lublinie.

Kierownictwo Zakładu Farmakologii powierzono z. prof. dr med. kand. n. med. Tadeuszowi Chruścielowi.

Skład osobowy zakładu w ciągu 8 lat istnienia przedstawia poniższe zestawienie.

IŁOŚĆ ETATÓW W ZAKŁADZIE FARMAKOLOGII ŚL. A. M. W LATACH 1951—58

| | 1950 | 1951 | 1952 | 1953 | 1954 | 1955 | 1956 | 1957 | 1958 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Docent | — | — | — | 1 | 1 | 1 | — | — | 1 |
| Zast. prof. | 1 | 1 | 1 | — | — | — | 1 | 1 | — |
| St. asystenci | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 ¹ / ₂ | 4 ¹ / ₂ | 4 ¹ / ₂ |
| Asystenci | — | 3 | 1 | 4 | 1 | — | — | 1 | 2 |
| Zast. asystentów | 2 | 4 | 5 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Laboranci | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Razem | 5 | 10 | 11 | 15 | 12 | 10 | 10 ¹ / ₂ | 10 ¹ / ₂ | 11 ¹ / ₂ |
| W tym: lekarzy | 1 | 4 | 3 | 6 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| Mgrów farmacji | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 |
| Stud. medycyny | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Aspirantów | — | — | — | — | 3 | 3 | 3 | — | — |

Ze względu na zupełny brak wyszkolonych pracowników naukowych w zakładzie przeważali początkowo niemal wyłącznie studenci medycyny wyższych lat studiów, zdobywając stopniowo niezbędne kwalifikacje pod kierunkiem dojeżdżającego co 2 tygodnie z Warszawy kierownika zakładu. Większość studentów-asystentów kończąc studia przenosiła się do klinik Akademii Medycznej wykorzystując tam zdobyte podstawy pracy naukowej.

Zlokalizowanie Zakładu Farmakologii w małym górniczym osiedlu, jakim jest Rokitnica, uniemożliwiało zaangażowanie pełnokwalifikowanych pracowników. W miarę upływu lat kwalifikacje personelu zakładu wzrastały jednak stopniowo, umożliwiając pełne wykonywanie funkcji zakładu naukowego.

W 1954 roku 3 lekarzy-asystentów rozpoczęło aspiranturę naukową przy Zakładzie Farmakologii, zaczynając równocześnie prace kandydackie. Jeden z aspirantów (lek. med. F. Kokot) wykonał pracę, ukończył przewód kandydacki i otrzymał w 1957 roku stopień kand. nauk med., drugi (lek. med. Z. Kleinrok) ukończył pierwszą część pracy i jest w trakcie przewodu kandydackiego, trzeci zaś zrezygnował z aspirantury przechodząc do wykonywania zawodu lekarza praktyka. Jeden z asystentów uzyskał stopień specjalisty chorób wewnętrznych I stopnia. Do zespołu zakładu należy również 2 stypendystów naukowych, studentów ostatniego roku studiów oraz członkowie koła Studenckiego Towarzystwa Naukowego przy Zakładzie Farmakologii.

SPRAWY ORGANIZACYJNE

Od chwili utworzenia zakładu prowadzono intensywne prace organizacyjne, zakupując niezbędne urządzenia i pomoce naukowe, uruchamiając stopniowo poszczególne laboratoria badawcze.

Kierownik zakładu kładł od początku duży nacisk na przeszkolenie asystentów w metodyce badań farmakodynamicznych, tak że po 2-letnim okresie organizacyjnym pracownicy mogli rozpocząć własne prace naukowo-badawcze. Dzięki staraniom i zdolnościom organizacyjnym doc. dr med. Jeske przy wybitnej pomocy władz Akademii i szczególnym zainteresowaniom osobistym dziekana, a później prorektora dla spraw nauki prof. dra med. Tadeusza Pawlikowskiego, dzięki współpracy dyrektora administracyjnego, Jerzego Śmiecha, małe pokoiki poszpitalne zmieniły się stopniowo w normalne pracownie naukowe. Niemniej organizacja zakładu nie została jeszcze ukończona.

W miarę rozszerzania tematyki prac naukowo-badawczych uruchamiane są nowe pracownie. Trwa nasilona praca badawcza pomocniczych pracowników naukowych, zwiększających stale kwalifikacje i wprowadzających nowe metody badań.

W 1957 roku w Zakładzie Farmakologii istniały: pracownia farma-

kologii doświadczalnej wyposażona w małą salę operacyjną do ostrych zabiegów na zwierzętach, pokój do badań na narządach izolowanych i klinika zwierząt, na których wykonywane są przewlekłe doświadczenia; pracownia syntezy chemicznej, niestety wciąż jeszcze niedostatecznie wyposażona; pracownia histologiczna; pracownia chemiczno-analityczna i pracownia fotograficzna.

Taki podział laboratoriów badawczych wprowadzony na wzór nowoczesnych pracowni farmakologicznych ma na celu pełne usamodzielnienie zakładu. Zsyntetyzowane we własnej pracowni związki mogą być szczegółowo opracowywane w poszczególnych laboratoriach zależnie od przewidywanych własności.

PRACA DYDAKTYCZNA

Dzięki staraniom kierownika i pracowników zakładu przy prawdziwej pomocy władz Śląskiej Akademii Medycznej już w pierwszym roku istnienia zakładu rozpoczęto prowadzenie ćwiczeń z farmakodynamiki i receptury dla studentów III roku wydz. lekarskiego i oddz. stomatologicznego.

Początkowo duże trudności w pracy dydaktycznej spowodowane były brakiem pomocy ćwiczeniowych i podstawowej aparatury farmakologicznej. Starano się je usunąć przez wypożyczenie niektórych urządzeń z Zakładu Fizjologii i innych zakładów Śl. Akad. Med.

Obecnie Zakład Farmakologii dysponuje małą własną salą ćwiczeń dla 60 studentów. W związku ze zmianą programu na wydziale lekarskim prowadzone przez Zakład Farmakologii zajęcia dydaktyczne objęły od roku akad. 1957/58 także studentów IV roku wydziału lekarskiego i oddziału stomatologicznego.

Na ćwiczenia w zakładzie uczęszcza około 350 studentów III roku (A i B). Od 1958 roku uczęszczać będzie ponadto około 350 studentów IV roku wydziału lekarskiego i 100 studentów IV roku oddziału stomatologicznego.

Wykłady z farmakologii odbywają się w sali wykładowej Szpitala Klinicznego, odległego o 8 km od zakładu, co uniemożliwia wykonywanie pokazów i doświadczeń na wykładzie i ogranicza stosowanie pomocy dydaktycznych do obrazów wyświetlanych z epidiaskopu, filmów wąskotaśmowych i tablic. Wykłady trwają przez 120 godzin na III i IV roku. Program ćwiczeń obejmuje 45 godzin w ciągu III i IV roku.

PRACA USŁUGOWA

Prace usługowe wykonywane przez zakład to przede wszystkim farmakologiczna ocena wartości nowych leków krajowych wprowadzonych na rynek przez przemysł farmaceutyczny. W Zakładzie Farmako-

logii Śl. Akad. Med. badano aktywność i własności biologiczne chloromycetyny racemicznej i lewoskrętnej, oksytetracykliny, kompleksowego połączenia bromku acetylocholinylu i in.

Zakład rozwija stopniowo utrudnioną z powodu dużej odległości i złych warunków komunikacyjnych współpracę z klinikami.

Niektóre analizy biochemiczne wykonywane są doraźnie dla potrzeb klinik.

PRACA NAUKOWA

W ciągu 6-letniej pracy naukowej wykonano 27 prac doświadczalnych, które zostały wydrukowane lub oddane do druku.

Ponadto doc. dr. med. Jeske opublikował monografię pt: *Farmakologiczne badania leków* (Warszawa 1955, PZWL).

Pracownicy zakładu ogłosili 11 prac poglądowych.

Badania naukowe zakładu objęły kilka dziedzin. Sześć prac omawia niektóre własności farmakologiczne nefarmakopealnych surowców roślinnych. Przebadano działanie obniżające ciśnienie krwi rozmaitych przetworów galenowych jemioli białej (*Viscum album*). Według opracowanego w zakładzie przepisu na sporządzenie wyciągu i maceracji robione są obecnie przetwory jemioli używane w lecznictwie.

Stwierdzono, że wyciągi z chmielu zwyczajnego (*Humulus Lupulus*) nie wywierają działania hipotensyjnego u zwierząt dekapitowanych. Działanie lupuliny jest więc zależne przede wszystkim od działania ośrodkowego. Analiza wyciągów i odwarów z kory kaliny koralowej (*Viburnum Opulus*) nie wykazała różnic w działaniu. Oba preparaty działają spazmolitycznie.

Badania nad własnościami nasion trzmieliny pospolitej (*Evonymus europea*) oraz sumaka jadowitego (*Rhus toxicodendron*) przyczyniły się do lepszego poznania mechanizmu działania tych roślin, powodujących łatwo zatrucia.

W przeprowadzonych w zakładzie badaniach nad sorbozą nie udało się udowodnić hipotezy, według której sorboza miała być prekursorem witaminy C u człowieka i zwierząt doświadczalnych. Sorboza podobnie jak glikoza nie wpływa na poziom witaminy C we krwi. Ilość wydalonej w moczu witaminy C nie ulega zwiększeniu.

W innych badaniach opracowano niektóre własności witaminy E. Znalezione uszkodzenia czynnościowe wysepek Langerhansa trzustki u królików, które przez około 2 tygodnie otrzymywały codziennie 1—50 mg/kg witaminy E. Zmiany wodniczkowe komórek beta u królików w toku cukrzycy alloxanowej są tym większe, im więcej witaminy E podano zwierzętom przed wywołaniem cukrzycy. Badania te rozszerzają prace Barbieriego i Espositiego (Minerva Medica, 1324, 1954) na mniejsze dawki witaminy E. W badaniach nad wpływem witaminy E na poziom białka

w surowicy zwierząt wykrwawionych stwierdzono korzystne działanie tokoferolu. Witamina E przyspiesza wyrównanie niedoboru białkowego w surowicy. Pod jej wpływem następuje przesunięcie frakcji białkowych, zwiększa się ilość albumin oraz alfa i beta globulin.

W celu oceny bezpieczeństwa stosowania transfuzji zastępczej przy użyciu dekstranu polskiej produkcji przeprowadzono wielokrotnie infuzję u psów śmiertelnie skrwawionych. Nie stwierdzono hamującego wpływu jednorazowej infuzji dekstranu na regenerację ogólnej ilości utraconego białka surowicy. Po 5 dniach od wykrwawienia poziom białek w surowicy wraca do normy.

Ze względu na skąpe jeszcze wiadomości o wpływie pochodnych kwasu barbiturowego na poszczególne etapy przemiany materii badano z kolei wpływ przewlekłego podawania luminalu i weronalu na szczury. Stwierdzono u nich zmniejszenie zużycia tlenu w tkance mózgowej, w mięśniu sercowym i w śledzionie. Znalezione zaburzenia przebiegu krzywej cukrowej i drobne zmiany w wysepkach Langerhansa trzustki. Część histologiczna prac powyższych wykonana została w Zakładzie Histologii Śl. Akad. Med. Zakład Farmakologii nie posiadał jeszcze wówczas potrzebnego wyposażenia.

Dalszą grupę prac stanowią badania własności farmakologicznych szeregu związków chemicznych w celu wyjaśnienia mechanizmu ich działania.

Inicjowane przez Klinikę Chorób Dzieci badania nie wykazały wpływu kwasicy doświadczalnej na poziom kwasu salicylowego we krwi u psów. Wyniki tej pracy przeczą poglądom Modrakowskiego i Góreckiego (Pol. Gaz. Lek. 1939, nr 3, 45, Now. Lek. 1932, z 4, 97), którzy twierdzą, że salicylan sodu działa lepiej przy jednoczesnym zakwaszeniu.

Wykonano wszystkie podstawowe doświadczenia farmakologiczne porównując działanie czynnego biologicznie metabolitu paludryny, silnego leku przeciwzimmicznego, z dwoma pokrewnymi związkami trójazynowymi. Związki te zsyntetyzowano w Zakładzie Farmakologii. Stwierdzono silne ich działanie w zakażeniu doświadczalnym *Plasmodium berghei* u myszy.

Zbadano również własności farmakologiczne kwasu alfa fenylopropionowego i alfa fenylomasłowego, leków obniżających poziom cholesterolu we krwi.

Badania wykazały duże bezpieczeństwo dawek stosowanych w klinice. Dawki te praktycznie nie wywierają działania na czynność narządów zwierząt doświadczalnych. Przeprowadzono analizę działania większych dawek obu kwasów.

W toku rozpoczętych w zakładzie w 1955 roku badań nad miażdżycą doświadczalną badano wpływ leków obniżających poziom cholesterolu we krwi, leków żółciopędnych i leków działających na ośrodkowy układ nerwowy, na miażdżycę doświadczalną. W ślad za Supniewskim i współ-

pracownikami (J. Supniewski, M. Chruściel, T. Chruściel, R. Gryglewski, St. Czekał; Diss. Pharm. 8, 304, 1956) użyto w tych badaniach gołębi jako ptaków doświadczalnych. Ogłoszono 6 prac z zakresu tych badań, dalsze są w toku.

Wcześniej niż autorzy amerykańscy wykazano hamujący wpływ chloropromazyny na rozwój zmian miażdżycowych. Przeprowadzono analizę biochemiczną krwi gołębi normalnych i miażdżycowych, ze szczególnym uwzględnieniem zmian w rozdziale białek prostych i złożonych, na frakcje. Stwierdzono normalizujący wpływ chloropromazyny na obraz zespołu biochemicznego miażdżycy doświadczalnej.

Nie stwierdzono działania przeciwmiażdżycowego glikolanu wapnia, silnego leku żółciotwórczego, mimo jego działania hipocholesterolemicznego.

Potwierdzono wyraźne działanie metioniny, silnego czynnika lipotropowego, obniżającego poziom cholesterolu i kwasów żółciowych w surowicy. W świetle przeprowadzonych testów działanie przeciwmiażdżycowe metioniny wydaje się jednak słabe.

Znaleziono działanie hamujące rozwój zmian w układzie krążenia prostych nieorganicznych połączeń fosforu podawanych doustnie. Przeprowadzono metodą elektroforezy białkowej analizę zmian zachodzących w surowicy gołębi w czasie wywoływania miażdżycy.

Znaleziono wpływ leczniczy kwasu alfa fenylomasłowego (KFM) na rozwinięte zmiany miażdżycowe. KFM przyspiesza regresję zmian miażdżycowych w surowicy i w układzie krążenia gołębi.

Badania nad miażdżycą doświadczalną stały się jednym z naczelných zagadnień zakładu. Badania nad innymi lekami o hipotetycznym działaniu przeciwmiażdżycowym będą nadal prowadzone. Obok nich prowadzone będą badania nad własnościami i mechanizmem działania nowych leków w miarę rozwoju pracowni syntezy chemicznej. Zakład Farmakologii prowadzi również badania nad lekami moczopędnymi, lekami działającymi na układ krwiotwórczy i przygotowuje się do badań nad lekami działającymi na czynności psychiczne. W przyszłości zakład zamierza rozszerzyć współpracę z klinikami.

Dużym utrudnieniem w pracy zakładu jest mała ilość aparatury naukowej, brak nowoczesnych urządzeń, ciasnota zajmowanego lokalu i obciążenie pracowników zajęciami dydaktycznymi. Dla dalszego rozwoju konieczne jest uzupełnienie posiadanego sprzętu przez sprowadzenie najnowocześniejszej aparatury do badań farmakodynamicznych i zakupienie podstawowych aparatów do planowanej pracowni izotopów promieniotwórczych.

Pomimo braku własnej aparatury zakład przystąpił w 1957 roku do wykonywania we własnym zakresie filmów naukowych. Pierwszy z własnych filmów pt. *Własności farmakologiczne serotoniny* jest na ukończeniu.

SPIS PRAC

I. PRACE Z ZAKRESU METODYKI BADAŃ

1. J. Jeske: *Laboratoryjna metoda oznaczania catgulu*, „Farm. Polska” 1952, 8, 141—143.
2. J. Jeske: *Oznaczanie zawartości histaminy w preparatach wątrobowych (test „antistynowy”)*, „Farm. Polska” 1952, 8, 300—302.

II. PRACE Z ZAKRESU BADANIA WŁASNOŚCI FARMAKOLOGICZNYCH SUROWCÓW ROSLINNYCH

3. J. Jeske: *Aglukony z grupy Naparstnicy jako czynniki antyhormonalne*, „Farm. Polska” 1950, 6, 132—136.
4. L. Samochowiec, F. Kokot, Z. Kleinrok, Z. Gachowski: *Badania nad własnościami hipotensyjnymi niektórych przetworów galenowych Jemioły białej — Viscum album — rodz. Loranthaceae*, „Farm. Polska” 1955, 11, 228—232.
5. L. Samochowiec, J. Zambizycki: *Własności hipotensyjne chmielu zwyczajnego rodz. Konopionowatych (Humulus lupulus — Cannabinaceae)*, „Acta Pol. Pharm.” 1956, 13, 507—508.
6. J. Jeske, L. Samochowiec: *Niektóre własności farmakologiczne nasion Trzmieliny pospolitej (Evonymus europaea — Celastraceae)*, „Acta Pol. Pharm.” 1957, 15, 227—229.
7. L. Samochowiec, F. Kokot, R. Jóźkiewicz: *Niektóre własności farmakologiczne liści Sumaka jadowitego (Rhus toxicodendron-Anacardiaceae)*, „Acta Pol. Pharm.” 1957, 15, 293—297.
8. L. Samochowiec, Z. Gachowski: *Niektóre własności farmakologiczne kory Kaliny koralowej (Viburnum opulus — Caprifoliaceae)*, „Acta Pol. Pharm.” 1957, 15, 147—148.

III. PRACE WYJAŚNIAJĄCE WŁASNOŚCI FARMAKOLOGICZNE I MECHANIZM DZIAŁANIA NOWYCH LEKÓW

9. St. Biniecki, J. Jeske: *O nowym środku przeciwbólowym*, „Acta Pol. Pharm.” 1952, 9, 273—277.
10. T. Chruściel: *Własności farmakologiczne kwasów alfa fenylpropionowego i alfa fenylomasłowego*, „Arch. Immunologii i Terapii Dośw.” 1958 (w druku).
11. T. Chruściel, L. Samochowiec: *Własności farmakologiczne aktywnego metabolitu paludryny*, „Dissert. Pharm.” 1958 (w druku).

IV. BADANIE NIEKTÓRYCH WŁASNOŚCI FARMAKOLOGICZNYCH LEKÓW

12. Łazowski: *Badania nad wpływem kwasicy doświadczalnej na poziom kwasu salicylowego we krwi psów w czasie podawania salicylanu sodu*, „Polskie Arch. Med. Wewn.” 1954, 24, 393—401. (Praca wspólna z Kliniką Chorób Dzieci Śl. A. M.).
13. J. Jeske, F. Kokot, L. Samochowiec, J. Einhorn, J. Chełmin: *Badania nad sorbozą*, „Acta Pol. Pharm.” 1954, 11, 255—262.
14. K. Zajusz, F. Kokot: *Wpływ witaminy E na wyspy Langerhansa królika i na cukrzycę alloszanową*, „Acta Physiol. Pol.” 1955, 5, 339—348.
15. F. Kokot, J. Chełmin: *Witamina E a układ insulinarny*, „Acta Pol. Pharm.” 1955, 12, 213—218.
16. F. Kokot, K. Zajusz, J. Chełmin: *Wpływ długotrwałego podawania barbituranów na przebieg krzywej cukrowej oraz na obraz histologiczny wysp Langerhansa u szczura*, „Patologia Polska” 1956, 7, 241—246.
17. F. Kokot, J. Jeske, J. Chełmin: *Wpływ jednorazowego wlewania dekstranu na od-*

nową białek surowicy krwi u psów wykrwawionych, „Acta Pol. Pharm.” 1956, **13**, 199—204.

18. F. Kokot, Z. Kleinrok, Z. Gachowski: Wpływ długotrwałego podawania luminalu i weronału na zużycie tlenu w różnych tkankach u szczura, „Patologia Polska” 1957, **8**, 41—45.
19. L. Samochowiec, E. Samochowiec: Wpływ witaminy E na poziom białka surowicy krwi u królików i psów, „Acta Pol. Pharm.” 1957, **15**, 177—185.

V. BADANIA NAD SZTUCZNĄ HIBERNACJĄ

20. F. Kokot: Czynność nerek w sztucznej hibernacji. Cz. I. Wpływ sztucznej hibernacji na hemodynamikę i obraz histologiczny nerek u psów, „Dissert. Pharm.” 1957, **9**, 115—130.
21. F. Kokot: Czynność nerek w sztucznej hibernacji. Cz. II. Wydalanie składników mineralnych i wody, „Dissert. Pharm.” 1957, **9**, 161—170.

VI. BADANIA NAD MIAŻDŻYCĄ DOŚWIADCZALNĄ

22. T. Chruściel, Z. Kleinrok, M. Chruściel, J. Einhorn, Z. Gachowski, R. Józkiewicz: Badania nad miazdżycą doświadczalną. Cz. VI. Działanie chloropromazyny na przebieg miazdżycy doświadczalnej u gołębi, „Patologia Polska” 1957, **8**, 329—338.
23. T. Chruściel, F. Kokot: Badania nad miazdżycą doświadczalną. Cz. V. Zmiany elektrolitowe białek surowicy w miazdżycy doświadczalnej u gołębi i wpływ na nie chloropromazyny, „Dissert. Pharm.” 1957, **9**, 171—178.
24. M. Chruściel: Badania nad miazdżycą doświadczalną. Cz. VIII. Działanie niektórych prostych związków fosforu na przebieg miazdżycy doświadczalnej u gołębi, „Acta Pol. Physiol.” 1958 (w druku).
25. Z. Kleinrok: Badania nad miazdżycą doświadczalną. Cz. IX. Wpływ metioniny na rozwój zmian miazdżycowych u gołębi, „Acta Physiol. Pol.” 1958 (w druku).
26. T. Chruściel, L. Samochowiec, Z. Kleinrok: Badania nad miazdżycą doświadczalną. Cz. VII. Działanie dużych dawek glikolanu wapnia na przebieg miazdżycy doświadczalnej u gołębi, „Dissert. Pharm.” 1958 (w druku).
27. T. Chruściel, Z. Herman: Badania nad miazdżycą doświadczalną. Cz. X. Działanie kwasu alfa fenylomasłowego na rozwinięte zmiany miazdżycowe u gołębi, „Bull. Pol. Hist. Med. Sc.” 1958 (w druku).

VII. PRACE POGLĄDOWE, MONOGRAFIE

28. J. Jeske: Ważniejsze pierwiastki „śladowe” i ich rola w ustroju, „Farm. Polska”, **8**, 63—65.
29. J. Jeske: Następstwa niedoboru pojedynczych niezbędnych aminokwasów, „Farm. Polska” 1953, **9**, 267—272.
30. J. Jeske: *Acidum folicum*, „Biul. Inform. CZA” 1954, **4**, 11—12.
31. J. Jeske: *Atebryna*, „Biul. Inform. CZA” 1954, **4**, 13—14.
32. J. Jeske: *Extr. Filicis maris*, „Biul. Inform. CZA” 1954, **4**, 10—11.
33. F. Kokot: O właściwościach farmakologicznych i zastosowaniu 10-(γ -dwumetyloaminopropyl)-2-chlorofenotiazyny (*Largaktylu*) „Farm. Polska” 1955, **11**, 154—156.
34. M. Chruściel: *Streptowaricyna*, „Pol. Tyg. Lek.” 1958 (w druku).
35. T. Chruściel: *Cykloseryna*, nowy lek przeciwgruźliczy, „Wszechświat” 1958, 27—29.
36. T. Chruściel: *Farmakologia sztucznej hibernacji*. Zesz. Post. Wiedzy Med. 1958 (w druku).
37. L. Samochowiec: *Wiadryl*, „Farm. Polska” 1958 (w druku).
38. T. Chruściel: *Nowe antybiotyki*, „Biul. Inform. CZA” (w druku).
39. J. Jeske: *Farmakologiczne metody badania leków*, Warszawa 1955. PZWL.

MARIAN PUCHALIK
DOC. DR FIL.

KATEDRA I ZAKŁAD FIZYKI LEKARSKIEJ

Katedra Fizyki Lekarskiej Śląskiej Akademii Medycznej zaczęła swą działalność 1. VIII. 1948 r.

Kierownictwo jej objął dr Marian Puchalik, dotychczasowy zastępca profesora na Wydziale Chemicznym Politechniki Śląskiej w Gliwicach.

W początkach swego istnienia katedra zatrudniała następujących pomocniczych pracowników naukowych i technicznych: 1) adiunkta mgra Bolesława Matulę, 2) st. asystenta mgra Ludwika Bandera, 3) mł. asystenta mgra Franciszka Kumaszkę, 4) mł. asystenta mgra Edwarda Młynarczyka, 5) mł. asystenta mgra Andrzeja Geislera, 6) mechanika precyzyjnego Stanisława Baczyńskiego, 7) mechanika Józefa Białasa, 8) laboranta Tadeusza Kozaka, 9) laboranta Aleksandra Skręta.

Obecny stan osobowy Katedry Fizyki Lekarskiej przedstawia się następująco:

Kierownik: doc. hab. dr Marian Puchalik

Adiunkt: mgr Franciszek Kumasza

Adiunkt: mgr Edward Młynarczyk

st. asystent: mgr Michał Kobylński

asystent: mgr Franciszek Porwik

asystent: lek. Bolesław Turczyński

pracownicy techniczni: mgr Andrzej Geisler, Paweł Pudło, Stanisław Baczyński, Zdzisław Pieniowski

pracownicy administracyjni: 1 referent, 1 woźna, 2 sprzątaczk.

W chwili swego powstania katedra posiadała jedynie lokale uzbrojone w instalację wodną, gazową i elektryczną. Uruchomienie w terminie przewidzianym przez władze (20 listopada 1948) normalnej działalności dydaktycznej wymagało w tych warunkach wielkiego wysiłku i ofiarnej pracy personelu katedry.



Rys. 17. Pomiar napięcia powierzchniowego i współczynnika lepkości

Wyposażenie zakładu w pomoce dydaktyczne jest obecnie dostateczne i umożliwia wykonanie pełnego zakresu ćwiczeń, przewidzianych programem.

Pracownicy naukowci katedry (mgr F. Kumaszką, mgr B. Matuła, mgr E. Młynarczyk) opracowali 3 skrypty do ćwiczeń z fizyki lekarskiej (1951 r., 1956 r., 1957 r.).

Działalność katedry nie ograniczyła się jedynie do pracy dydaktycznej. Już wkrótce po kreowaniu katedry, mógł jej kierownik kontynuować zaczęte we Lwowie badania dotyczące zależności własności polarnych drobin od struktury chemicznej. Z tego zakresu ogłosił drukiem dwie prace:

1) Dipole Moment of Carbonyl Cyanide: „Acta Phys. Pol.” 1950 **10**, 89.

2) Dipole Moment and Free Rotation in Molecules, „Acta Phys. Pol.” 1950 **10**, 93.

Na podstawie tej ostatniej pracy kierownik zakładu uzyskał w 1951 r. habilitację w zakresie fizyki eksperymentalnej na Wydziale Mat.-Fiz.-Chem. Uniwersytetu Wrocławskiego.

W cytowanych pracach, a również i w tych wcześniejszych wykonanych we Lwowie, moment dipolowy wyznaczono metodą rozcieńczonych roztworów. Ta okoliczność była przyczyną, że dalsze prace katedry poszły w kierunku teorii roztworów, a w szczególności zjawisk zachodzących na powierzchniach międzyfazowych. Zjawiska te odgrywają istotną rolę w układach koloidalnych, dokładne więc ich zbadanie może mieć

ważne znaczenie dla biologii. Również z napięciem powierzchniowym i parachorą związana jest prędkość rozchodzenia się głosu w cieczach.

Okoliczność ta przyczyniła się do nawiązania współpracy z ośrodkami badań akustycznych.

Z zakresu badań zjawisk powierzchniowych wykonał kierownik katedry i pomocniczy pracownicy naukowcy następujące prace:

1. M. Puchalik: *Untersuchungen über die Oberflächenspannung und die Viskosität der Lösungen von stark polaren Substanzen in polaren und unpolaren Lösungsmitteln*, „Acta Phys. Pol.” 1954, **13**, 159.
2. M. Puchalik: *Zur Frage der Additivität der Parachore von Lösungen*, „Acta Phys. Pol.” 1955, **14**, 379.
3. M. Puchalik: *Kapilarna aktywność a zależność parachory roztworu od stężenia*, Prace II seminarium z akustyki 1956, 33.
4. M. Puchalik: *Addytywność parachory a adsorbcja na swobodnej powierzchni roztworu*, Prace III seminarium z akustyki (w druku).
5. M. Puchalik: *Parachory i refahory mieszanin alkoholi szeregu $C_nH_{2n+1}OH$* , Prace IV seminarium z akustyki (w druku).
6. E. Młynarczyk: *Zmiany czasowe napięcia powierzchniowego i parachory wodnych i benzenowych roztworów dwuhydroksybenzenów*, Prace II seminarium z akustyki, 1956, 45.
7. F. Porwik: *Badanie współczynników temperaturowych napięcia powierzchniowego roztworów*, Prace IV seminarium z akustyki (w druku).

Badano również i inne zagadnienia związane z teorią roztworów. Należy wymienić tu prace:

8. M. Puchalik: *Zmiany objętości przy mieszaniu się cieczy*, Prace III seminarium z akustyki (w druku).
9. F. Kumaszką: *Badanie addytywności reochory roztworów*, Prace II seminarium z akustyki 1956, 53.

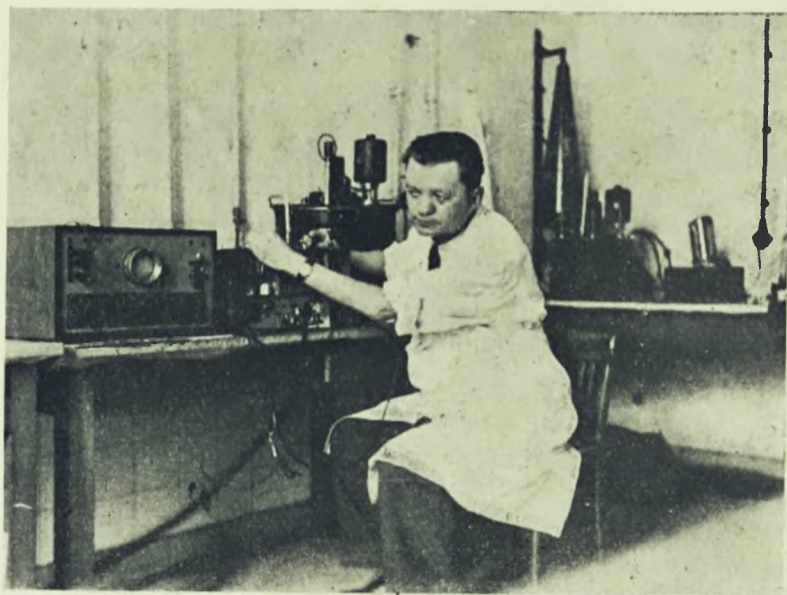
Obecnie opracowuje się rentgenowskie metody badania powierzchni swobodnej roztworów.

Podjęto również pracę dotyczącą elektroforetycznego osadzenia tytanu baru. Zagadnienie to ma ważne praktyczne znaczenie dla konstrukcji mikrofonów służących do badania pola akustycznego w cieczach.

Pracownicy katedry biorą dość żywy udział w pracach Polskiego Towarzystwa Fizycznego. Kierownik i adiunkt mgr Kumaszką są od szeregu lat członkami Zarządu Oddziału Gliwickiego Pol. Tow. Fiz. Starszy asystent mgr Kobylński jest przewodniczącym Komitetu Okręgowego Olimpiady Fizycznej. W Komitecie tym zasiadają również kierownik katedry oraz adiunkci mgr Kumaszką i mgr Młynarczyk.

Wyniki prac naukowych katedry referowano na posiedzeniach Oddziału Gliwickiego Pol. Tow. Fiz. na Zjazdach Fizyków Polskich oraz na seminariach otwartych z akustyki w Olsztynie.

Przy katedrze Fizyki Lekarskiej było czynne studenckie koło naukowe liczące 4 członków.



Rys. 18. Badanie obwodu drgającego oscylografem

Członkowie tego koła lek. Jan Grzesik i lek. Bolesław Turczyński pełnią dziś funkcję asystentów, pierwszy — Zakładu Fizyki Stosowanej I.M.P. drugi — Katedry Fizyki Śl. Akademii Medycznej.

Lek. Grzesik w czasie pracy w kole zbudował dla Zakładu Mikrobiologii aparat do liofilizacji i za tę pracę otrzymał nagrodę koła naukowego.

Z chwilą powstania w r. 1950 Instytutu Medycyny Pracy Katedra Fizyki Lekarskiej włączyła się do prac tej nowej placówki badawczej organizując pracownię fizyki stosowanej i pracownię ultradźwiękową. Kierownictwo tych pracowni objął doc. dr Marian Puchalik.

Pracownia fizyki stosowanej i pracownia ultradźwiękowa I.M.P. zajmuje się następującymi zagadnieniami:

- 1) Zastosowanie promieni Roentgena do badania pyłów (doc. dr. Marian Puchalik)
- 2) Koagulacja aerosoli przy pomocy ultradźwięków (zast. prof. mgr Bolesław Matuła, mgr. Franciszek Porwik)
- 3) Badanie widm hałasów przemysłowych (mgr Bolesław Matuła, mgr Janina Fazanowicz).
- 4) Wpływ ultradźwięków na ustroje żywe (zast. prof. mgr Bolesław Matuła, lek. Jan Grzesik przy współpracy innych pracowni IMP.)
- 5) Wpływ zmiennego pola elektromagnetycznego na ustroje żywe (doc. dr Marian Puchalik, lek. Jan Grzesik przy współpracy innych pracowni IMP.)



Rys. 19. Pomiar współczynnika lepkości wiskozymetrem Hoeplera

Ze względu na to, że tematyka wymienionych prac obejmuje w znacznej części problemy akustyczne i ultraakustyczne, nawiązano ścisły kontakt naukowy z Katedrą Akustyki U. A. M. w Poznaniu, której kierownikiem jest prof. dr Marek Kwiek.

Kierownik Katedry Fizyki Lekarskiej doc. dr Marian Puchalik otrzymał w roku 1952 Odznakę Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia, w roku 1954 Złoty Krzyż Zasługi, a w roku 1954 i w roku 1955 Nagrodę Ministra Zdrowia. Nagrody otrzymali również pomocniczy pracownicy naukowcy oraz techniczni: mgr Bolesław Matuła, mgr Edward Młynarczyk, mgr Franciszek Kumasza, asyst. Franciszek Porwik, laborant Józef Białas i laborant Paweł Pudło.

Jeśli idzie o zaopatrzenie katedry w przyrządy do pracy naukowej, jest ono jeszcze skromne, ale powiększa się systematycznie z roku na rok. Gorzej przedstawia się sprawa z powierzchnią użytkową zakładu. W obecnej chwili wynosi ona około 320 m². Jest to stanowczo za mało dla wypełnienia wszystkich zadań stojących przed katedrą, tym bardziej że w roku 1957 przybyło nowe, mianowicie zorganizowanie na życzenie Ministerstwa Zdrowia pracowni izotopowej. Szereg aparatów do tej pracowni katedra już otrzymała.



MIECZYŚLAW KRAUSE
ADIUNKT LEK. MED.

KATEDRA I ZAKŁAD FIZJOLOGII

Katedra Fizjologii Śląskiej Akademii Medycznej została utworzona teoretycznie w roku 1949, jednakże remont i adaptację pomieszczeń ukończono w zasadzie dopiero w lutym 1950 roku. Zajęcia dydaktyczne dla studentów rozpoczęło w październiku 1949 roku. Od października 1949 do stycznia 1950 r. wykłady z fizjologii człowieka dla studentów II roku medycyny i stomatologii prowadził w zastępstwie kierownika katedry doc. dr K. Dux. Pierwszy kierownik katedry, prof. nadzwyczajny dr fil. Bronisław Zawadzki, uzyskał nominację dnia 26. XI. 1949 r., lecz faktycznie objął katedrę w styczniu 1950 roku.

I zebranie naukowe pracowników Zakładu Fizjologii odbyło się w dniu 12. I. 1950 r. Na zebraniu tym st. asystent zakładu, lek. med. J. Dutkiewicz, wygłosił referat pt.: „Nowe poglądy na proces krzepnięcia krwi”. W pierwszym zebraniu naukowym wzięło udział 11 pracowników zakładu. Z tych 11 do dzisiejszego dnia pozostał w zakładzie tylko 1, a mianowicie obecny adiunkt zakładu, dr med. J. S. Dutkiewicz. Dr Dutkiewicz jest jedynym pracownikiem, który promował się na stopień dra med. w Zakładzie Fizjologii. Ogółem w ciągu 10 lat istnienia przeszło przez Zakład Fizjologii 40 pracowników. Większość z nich odeszła z powodu braku zainteresowania pracą naukowo-badawczą, niskich uposażeń i braku samozaparcia koniecznego w uciążliwej i długotrwałej karierze naukowej. Obecnie zakład liczy 13 pracowników, a mianowicie: 3 adiunktów (dr med. J. S. Dutkiewicz, lek. med. M. Krause i lek. med. F. M. Śpioch), 2 st. asystentów (lek. med. B. Gwóźdź i lek. med. L. Strzoda), 2 asystentów (lek. med. R. Chojnacka i lek. med. J. Płoński), 1 asystenta technicznego (inż. A. Lewicka), 3 laborantów, 1 mechanika i sekretarkę. Oprócz tego w zakładzie pracują 2 sprzątaczk i 1 woźna.

Zakład posiada wygodne i stosunkowo dobrze zaadaptowane pomieszczenia, umożliwiające pracę w optymalnych warunkach lokalowych.

Zaopatrzenie w meble i sprzęt biurowy jest również dobre. Jednakże od początku istnienia zakładu odczuwano braki w zakresie aparatury i od-czynników. Z końcem 1950 roku zakład otrzymał jednorazowo większą ilość aparatów firmy Zimmermann w Lipsku. Dzięki aparaturze Zimmermanna i szeregu dodatkowych przyrządów, wykonanych przez prywatnych rzemieślników, można było od samego początku bez większych trudności rozpocząć normalne ćwiczenia z fizjologii dla studentów. Posiadany sprzęt nie wystarczał jednakże do pracy naukowej na tym poziomie, na jakim wymagał jej profesor Zawadzki. Był to najważniejszy powód, dla którego mimo na najwyższej klasy kierownictwa naukowego katedra nie mogła się w pełni rozwinąć. W następnych latach zaopatrzenie zakładu stale się pogarszało. Sporadycznie otrzymywano pewne aparaty. Były one jednak niekompletne, tak że większość z nich do dzisiejszego dnia stoi bezużytecznie w zakładzie.

WYKAZ POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH, KTÓRZY PRACOWALI W ZAKŁADZIE FIZJOLOGII

| | |
|------------------------------------|---------|
| 1. stud. med. Henryk Baniak | 1951—54 |
| 2. lek. med. Kornel Baranowski | 1949—51 |
| 3. stud. med. Józef Dańczyk | 1950—55 |
| 4. lek. med. Olgierd Granicki | 1950—52 |
| 5. stud. med. Zdzisław Gruda | 1951—53 |
| 6. stud. med. Janina Kozłowska | 1949—52 |
| 7. mgr Ryszard Lebet | 1952—54 |
| 8. stud. med. Józef Lewin | 1951—54 |
| 9. lek. med. Jerzy Marcinkiewicz | 1949—52 |
| 10. lek. med. Leon Mazurkiewicz | 1949—50 |
| 11. lek. med. Józef Michałek | 1950—51 |
| 12. stud. med. Mikołaj Michniewicz | 1952—55 |
| 13. stud. med. Zygmunt Osiecki | 1950—51 |
| 14. lek. med. Stanisław Pawłowski | 1950—51 |
| 15. lek. med. Stanisław Pluta | 1949—50 |
| 16. lek. med. Jerzy Rogóż | 1949—51 |
| 17. stud. med. Gerard Sieroń | 1951—52 |
| 18. lek. med. Józef Śmieszkoł | 1949—50 |
| 19. stud. med. Leszek Stec | 1952—53 |
| 20. stud. med. Mieczysław Walczyk | 1951—54 |

Pracownicy, którzy pracują nadal

| | |
|----------------------------|------------|
| 1. lek. Romualda Chojnacka | od 1955 r. |
| 2. dr Jerzy Dutkiewicz | od 1949 r. |
| 3. lek. Bolesław Gwóźdź | od 1954 r. |
| 4. lek. Mieczysław Krause | od 1950 r. |
| 5. lek. Jerzy Płoński | od 1952 r. |
| 6. lek. Franciszek Śpioch | od 1950 r. |
| 7. lek. Lucjan Strzoda | od 1952 r. |

Mimo tych, stale narastających trudności, rozpoczęto w zakładzie pracę naukowo-badawczą, która rozwijała się w dwóch kierunkach. Profesor dr B. Zawadzki zainicjował prace badawcze z dziedziny neurofizjologii. Prace dotyczyły miejsca wytwarzania, mechanizmu, transportu i wyzwalania z zakończeń nerwowych acetylocholiny, która jest jednym z najczęściej występujących przekaźników w układzie nerwowym. Prace nad acetylocholiną miały w pierwszym rzędzie znaczenie teoretyczne, potwierdzając teorię chemicznego przenoszenia impulsów przez synapsy oraz wyjaśniając mechanizm znużenia synaps. Miały one również w perspektywie znaczenie praktyczne, dlatego że w wypadku znalezienia takich, nieszkodliwych dla ustroju substancji, które by przyspieszały syntezę acetylocholiny w neuronach, można by skutecznie przeciwdziałać znużeniu. Profesor Zawadzki wyszkolił w metodyce biologicznego oznaczania acetylocholiny lek. med. M. Krausego, który obecnie jako adiunkt zakładu kontynuuje pracę swego Nauczyciela. Rezultaty badań prof. Zawadzkiego i jego asystentów opublikowano w 4 pracach.

Drugi kierunek, w jakim szły prace zakładu nadawał adiunkt dr med. J. S. Dutkiewicz. Dr Dutkiewicz wraz z zespołem asystentów rozpoczął opracowywanie niezwykle ważnego dla różnych gałęzi przemysłu i górnictwa problemu wpływu gorąca na ustrój ludzki. Realizacja tych badań stała się możliwa dzięki współpracy z Instytutem Medycyny Pracy w Zabrze—Rokitnicy i ze Stacją Ratownictwa Górniczego w Bytomiu, która dostarczała materiału ludzkiego do doświadczeń. Zakresem badań objęto zarówno zagadnienia teoretyczne, jak i praktyczne. Pierwsze polegały na wyświetleniu mechanizmów adaptacyjnych ustroju ludzkiego narażonego na działanie wysokich temperatur, drugie na znalezieniu kryteriów umożliwiających selekcję osobników najbardziej odpornych na działanie gorąca. Wiąże się to z zapotrzebowaniem przemysłu i górnictwa na ludzi, którzy by mogli sprawnie wykonywać pewne prace w gorącym środowisku.

W czasie swego 10-letniego istnienia zakład rozwinął szeroką działalność dydaktyczną.

Wykłady z fizjologii człowieka dla studentów II roku medycyny i stomatologii prowadzili:

Od października 1949 do stycznia 1950 doc. dr K. Dux.

Od stycznia 1950 r. normalne wykłady rozpoczął kierownik katedry, prof. dr B. Zawadzki. W r. 1952 część wykładów przejął adiunkt zakładu dr med. J. S. Dutkiewicz. W roku akademickim 1956/57 po odejściu prof. Zawadzkiego do Łodzi, wykłady za niego przejął adiunkt lek. med. M. Krause.

Przez salę ćwiczeń Zakładu Fizjologii przeszło od początku istnienia zakładu około 4200 studentów. Większość z nich posiada już dyplomy lekarskie i stosuje nabytą wiedzę dla dobra chorych.

Poza ćwiczeniami dla studentów w zakładzie organizowano ćwiczenia dla uczniów 2-letnich szkół felcherskich i 3-letnich liceów felcherskich.

W latach 1951—1953 z sali ćwiczeń Zakładu Fizjologii korzystali uczniowie wymienionych szkół w Katowicach, Bytomiu, Chorzowie, Sosnowcu, Siemianowicach i Częstochowie.

Dwaj pracownicy zakładu, a mianowicie dr. med. J. Dutkiewicz i lek. med. F. M. Śpioch wykładali w Instytucie Doskonalenia i Specjalizacji Kadr Lekarskich w Bytomiu fizjologię pracy dla lekarzy przemysłowych.

W roku 1954 pracownicy zakładu opracowali pod redakcją prof. dra Br. Zawadzkiego skrypt pt. *Wskazówki do ćwiczeń z fizjologii*. Skrypt doczekał się już drugiego wydania. W roku 1957 pracownicy zakładu (dr med. J. S. Dutkiewicz, lek. med. B. Gwóźdź, lek. med. M. Krause i lek. med. F. M. Śpioch) napisali i przygotowali do druku I tom skryptu pt. *Zarys fizjologii człowieka*. Skrypt otrzymał pozytywną ocenę i prawdopodobnie zostanie wydany przez P.Z.W.L.

Oprócz pracy dydaktycznej pracownicy zakładu prowadzili szeroką działalność popularyzacyjną wygłaszając referaty na zebraniach towarzystw lekarskich i innych. Ogółem wygłoszono 28 referatów na posiedzeniach Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego, Towarzystwa Wiedzy Powszechnej i innych.

W roku akademickim 1956/57 zakład nie posiadał kierownika. Opiekę nad zakładem sprawował kurator zakładu, doc. dr St. Józkiwicz. Mimo trudnych warunków, spowodowanych odejściem kierownika, kontynuowano pracę dydaktyczną i naukowo-badawczą. W roku 1957 Rada Wydziału mianowała p. o. kierownikiem zakładu adiunkta lek. med. M. Krausego. Kuratorem naukowym zakładu został zastępca profesora, dr med. T. Chruściel.

Rok 1957 stanowił przełomowy okres w dziejach zakładu. Udało się osiągnąć pewną stabilizację odnośnie do kadry pracowników. W tej chwili trzon kadry zakładu stanowią pracownicy, którzy w przyszłości zamierzają poświęcić się pracy naukowej. Coraz wyraźniej zarysowują się kierunki, w jakich rozwinie się dalsza praca naukowa zakładu. Jeśli chodzi o fizjologię teoretyczną, zakład nastawia się na zagadnienia z dziedziny neurofizjologii i endokrynologii. W zakresie fizjologii stosowanej Zakład Fizjologii, współpracując z pracownią fizjologii pracy Instytutu Medycyny Pracy, dąży do nawiązania jeszcze ściślejszej współpracy z przemysłem i górnictwem oraz zamierza część badań ustawić w ten sposób, aby wyniki tych badań przynosiły doraźne korzyści ludziom pracy na Śląsku.

SPIS PRAC

I. PRACE Z ZAKRESU NEUROFIZJOLOGII

1. B. Zawadzki: *Pochodzenie acetylocholino (ACh) wyzwalanej z zakończeń nerwów ruchowych przy ich drażnieniu*, „Acta Physiol. Pol.” 1955, 6, 16.

2. B. Zawadzki: Wpływ jonów wapnia na znikanie acetylocholino-
nych nerwów, „Acta Physiol. Pol.” 1955, 6, 285.
3. B. Zawadzki: Wpływ stężenia jonów sodowych na znikanie acetylocholino-
nych nerwów, „Acta Physiol. Pol.” 1955, 6, 277.
4. M. Krause: Resynteza acetylocholino-
nych nerwów, „Acta Physiol. Pol.” 1955, 6, 33.
5. M. Krause: Twór siatkowaty — budowa i czynność, „Postępy Wiedzy Med.”
(w druku).

II. PRACE NAD ZAGADNIENIEM WPŁYWU WYSOKIEJ TEMPERATURY NA USTRÓJ CZŁOWIEKA

6. J. S. Dutkiewicz, J. Płoński, F. M. Śpioch, L. Strzoda: Zmiany zachodzące w ukła-
dzie krążenia u człowieka przebywającego w spoczynku w wilgotnym gorącu,
„Acta Physiol. Pol.” 1956, 4, 435.
7. M. Krause: Der Einfluss feuchter Hitze auf die sogenannte höchste Nerventätig-
keit (Auf Grund der mit der Dermolexiemethode ausgeführten Untersuchungen),
„Zentrbl. für Arbeitsmedizin” (w druku).
8. F. M. Śpioch: Über den Einfluss der Hitze, der Feuchtigkeit und des adrenocortico-
tropen Hormons (ACTH) auf das Verhalten der eosinophilen Leukozyten im peri-
pheren Blute des Menschen, „Pflügers Archiv” 1957. 264, 513.
9. B. Gwóźdź: Wpływ wysokiej temperatury otoczenia na ustrój człowieka. Wpływ
przebywania w wilgotnym gorącu w spoczynku na zawartość tlenu i dwutlenku
węglu w obwodowej krwi żyłnej człowieka, „Acta Physiol. Pol.” 1957. 7, 229.
10. J. Płoński: Wpływ wilgotnego gorąca na zdolność człowieka do pracy, „Acta
Physiol. Pol.” (w druku).
11. B. Gwóźdź: Wpływ gorąca na zużycie O_2 w tkankach szczura, „Acta Physiol. Pol.”
(w druku).
12. L. Strzoda: Wpływ wysokich temperatur otoczenia na zawartość kwasu mleko-
wego we krwi i pocie, „Acta Physiol. Pol.” (w druku).

III. INNE PRACE

13. J. S. Dutkiewicz: Poziom hemoglobiny we krwi mieszkańców Górnego Śląska,
„Pol. Tyg. Lek.” 1954. 10, 3.
14. F. M. Śpioch: Fizjologiczna rola żelaza w ustroju — jego wchłanianie i metabo-
lizm, „Post. Hig. i Med. Doświadcz.” 1957. 11, 95.
15. F. M. Śpioch: W sprawie liczenia krwinek kwasochłonnych we krwi obwodowej
z podaniem własnej metody, „Pol. Tyg. Lek.” 1957. 12, 3.



BRUNON NOWAKOWSKI
PROF. DR MED.

KATEDRA I ZAKŁAD HIGIENY OGÓLNEJ

SPRAWY ORGANIZACYJNE

Katedra powstała formalnie w roku 1948, kiedy to powołano mnie na stanowisko pierwszego rektora Akademii i równocześnie na kierownika Katedry Higieny. W roku 1950 zostałem mianowany pełnomocnikiem ministra zdrowia do zorganizowania Instytutu Medycyny Pracy jako instytutu uczelnianego. Wobec tego, że higiena wykładana jest na IV roku medycyny, Zakład Higieny Ogólnej miał być wybudowany w Zabrze do r. 1952 w ramach projektowanego miasteczka akademickiego. Do tego czasu w Rokitnicy zabezpieczono tylko parę pomieszczeń zastępczych. Toteż, kiedy koncepcja miasteczka akademickiego upadła, w tych nielicznych pomieszczeniach musiały pomieścić się Zakład Higieny Ogólnej wraz z sekcją higieny pracy Instytutu Medycyny Pracy oraz kierownictwo Instytutu, gdyż w Zabrze innego choćby tymczasowego pomieszczenia nie znaleziono. Dopiero w czerwcu 1954 po likwidacji oddziału stomatologicznego w Rokitnicy uzyskaliśmy dostateczne pomieszczenie na część dydaktyczną i naukową. W tym też roku Instytut Medycyny Pracy został uchwałą Rady Ministrów wyodrębniony z Akademii. Nadal jednak sekcja, a obecnie Zakład Higieny Pracy Instytutu, jest naszym sublokatorem. Dalszym ujemnym następstwem zmiany planów rozwojowych Akademii było, że nie otrzymaliśmy żadnej większej dotacji na podstawowe urządzenia laboratoryjne i na aparaturę naukową. Toteż zakład wykazuje pod tym względem duże braki. Ograniczają one w znacznym stopniu dobór tematów pracy naukowej i szkolenie pomocniczego personelu naukowego. Do tego dochodzą trudności kadrowe. Higiena należy do najbardziej deficytowych specjalności lekarskich w skali krajowej. Dobór kandydatów na stanowiska asystentów w małym osiedlu górniczym, jakim jest Rokitnica, ograniczony był przeważnie do studentów, a później absolwentów naszej Akademii. Toteż w roku szkolnym 1949/50

pierwszymi asystentami (na $\frac{1}{2}$ etacie) zostali studenci II roku medycyny Romuald Dukat i Antonina Demczuk. Ogółem w okresie 10-lecia 11 studentów pełniło obowiązki asystentów, z których po ukończeniu studiów pozostali przy katedrze st. asystenci Romuald Dukat i Zenon Zieleźnik oraz asystenci Mieczysław Makuch i Kazimierz Błach. Oprócz nich w skład katedry wchodzi następujący pracownicy naukowcy. W roku 1950 st. asystent Zakładu Higieny Akademii Medycznej w Krakowie Klaudiusz Ciubra objął stanowisko adiunkta. W roku 1953 objął on stanowisko kierownika Katedry Higieny Akademii Medycznej w Wrocławiu, gdzie uzyskał tytuł docenta. Na rok szkolny 1955/56 wrócił on do Rokietnicy jako docent przy Katedrze Higieny i kierownik Zakładu Higieny Pracy Instytutu. W roku 1950 asystent Zakładu Higieny Akademii Medycznej w Gdańsku, dr Marek Zacharewicz, objął stanowisko st. asystenta, a następnie adiunkta. W roku 1951 stanowiska asystentów objęli lekarze Edmund Rogala i Ewa Nowakowska, oboje absolwenci naszej Akademii. Ostatecznie w roku szkolnym 1957/58 obsadę katedry stanowili: 1 profesor zwyczajny, 1 docent (na $\frac{1}{2}$ etacie), 1 adiunkt, 2 st. asystentów, 2 asystentów, 2 laborantów. Do najważniejszych osiągnięć organizacyjnych należy powstanie kolejno pracowni pyłowej, pracowni chemicznej i pracowni mikroklimatu, które w roku 1954 zostały wydzielone w osobny Zakład Higieny Pracy Instytutu.

PRACA DYDAKTYCZNA

Obejmuje ona wykłady i ćwiczenia na IV roku medycyny oraz kolejno na II, potem na III, wreszcie na IV roku stomatologii zgodnie z programami ministerialnymi. Praca ta toczy się od roku szkolnego 1949/50. Od roku szkolnego 1956/57 wykłady dla stomatologii objął doc. dr Ciubra. W roku szkolnym 1957/58 katedra przejęła od Studium Wojskowego wykłady higieny wojskowej w wymiarze 35 godzin. Wykłada adiunkt dr Zacharewicz.

SPIS POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH KATEDRY WEDŁUG STANU W DNIU 13. II. 1958 R.

| | |
|-------------------|-------------------------|
| Kazimierz Błach | — lekarz — asystent |
| Klaudiusz Ciubra | — dr med. — docent |
| Romuald Dukat | — lekarz — st. asystent |
| Mieczysław Makuch | — lekarz — asystent |
| Ewa Nowakowska | — lekarz — asystent |
| Edmund Rogala | — lekarz — asystent |
| Marek Zacharewicz | — dr med. — adiunkt |
| Benon Zieleźnik | — lekarz — st. asystent |

SPIS BYŁYCH POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH KATEDRY

| | |
|---------------------|--|
| Antoni Alejski | — student — p. o. asyst. — od 1. XII. 1950 do 31. VIII. 1952 |
| Antonina Demczuk | — student — p. o. asyst. — od 1. XI. 1951 do 31. VIII. 1951 |
| Aleksandra Kujawska | — dr med. — st. asyst. — od 1. IX. 1950 do 31. VIII. 1953 |
| Jan Miedniak | — student — p. o. asyst. — od 1. X. 1954 do 1. XII. 1957 |
| Seweryn Pytrus | — absolw. — asystent — od 1. IX. 1954 do 29. II. 1956 |
| Wojciech Smolarz | — student — p. o. asyst. — od 1. IX. 1951 do 31. VIII. 1954 |
| Jan Szczygłowski | — student — p. o. asyst. — od 1. X. 1949 do 31. VIII. 1953 |

Poważne trudności były i są do pokonania w doborze i przeprowadzeniu ćwiczeń i to nie tylko z powodu wspomnianych trudności lokalowych, wyposażeniowych i kadrowych, które stopniowo pokonywano. Higiena tak się rozrosła, że w jej obrębie wyróżniono specjalizację w higienie komunalnej, higienie pracy, higienie żywienia, epidemiologii itd. posiadających odrębne metodologie. Już wąskie ramy godzinowe programu narzucają konieczność troskliwego doboru materiału ćwiczebnego i sposobów jego przedstawienia przy uwzględnieniu faktu, że olbrzymia większość studentów po ukończeniu studiów obierze kierunek medycyny klinicznej. Sprawa ćwiczeń z higieny dla tego typu odbiorców jest niełatwym problemem dydaktycznym i wychowawczym. Dlatego tej sprawie poświęcaliśmy więcej uwagi i czasu, niż wynikało z schematu podziału czasu asystentów. W świetle wyników kolokwiiów i egzaminów, jak również w miarę dojrzewania asystentów, co roku układ i sposób prowadzenia ćwiczeń ulegały modyfikacjom. Obecnie ćwiczenia te obejmują: elementy statystyki, zanieczyszczenia pyłowe i gazowe powietrza, mikroklimat, żywienie, wodę, dezynfekcję i dezynsekcję, analizę szkodliwości zawodowych środowisk pracy. O ile możliwości stosowany jest system seminaryjny. Do higieny pracy wykorzystany jest film szkoleniowy według scenariusza ułożonego przez dra Zacharewicza dla hutnictwa.

Od dwóch lat studenci korzystają ze skryptu higieny ogólnej, napisanego przez kierownika katedry. Umożliwia to studentom przygotowanie się do ćwiczeń. Wykładowcom pozwala on omawiać i pogłębiać ważniejsze lub trudniejsze zagadnienia, nie kusząc się o wyłożenie całości. Niestety od chwili ukazania się skryptu frekwencja na wykładach zmalała.

W sprawach dydaktyki higieny odbyła się w roku 1953 w Ministerstwie Zdrowia narada kierowników katedr higieny, w której wyniku kierownik katedry opracował do użytku Ministerstwa szczegółowy program wykładów higieny ogólnej. W sprawach organizacji ćwiczeń zwiedził on zakłady higieny w Łodzi i w Poznaniu. Tutejszy zakład udzielił konsultacji w sprawach dydaktyki pracownikom Zakładu Higieny A. M. w Warszawie, Łodzi, Krakowie, Poznaniu, Gdańsku i Lublinie. W ramach prac przygotowawczych do I Kongresu Nauki Polskiej kierownik katedry jako przewodniczący podsekcji higieny i zdrowia publicznego

opracował referat omawiający problematykę dydaktyczną i naukową zakładów higieny w nowych warunkach ustrojowych.

Z publikacji o charakterze dydaktycznym należy jeszcze wymienić: prof. dr B. Nowakowski „Higiena ze szczególnym uwzględnieniem higieny pracy” oraz „Zasady wietrzenia i ogrzewania zakładów pracy”.

Docent dr Kl. Ciubra „Pył przemysłowy i sposoby zwalczania zapylenia”.

W dziedzinie oświaty sanitarnej doc. dr Kl. Ciubra opracował dla Państwowej Szkoły Higieny w Warszawie podręcznik pt. *Ogólna higiena zakładów pracy* (1950), dr M. Zacharewicz — dla hutnictwa dwa scenariusze filmów szkoleniowych (1953/54): a) „Higiena osobista i otoczenia w hucie”, b) „Zasady BHP w hucie”.

PRACA NAUKOWA

O ile dla użytku przyszłych klinicystów higiena ogólna jako synteza przygotowująca ich współpracę z higienistami jest możliwa i konieczna, o tyle w pracy naukowej konieczna jest specjalizacja pracowników naukowych katedry. Z uwagi na zamówienie społeczne śląskiego okręgu przemysłowego zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia główny wysiłek poszedł w kierunku higieny pracy. Pierwszym tematem, stale rozwijanym od r. 1950, stało się zagadnienie zapylenia powietrza. Na plan pierwszy wysunęły się zagadnienia metodyczne w miarę zdobywania nowej aparatury. Pyłomierzem rzutowym Owensa zajął się st. asystent R. Dukat, który opracował dwie notatki metodyczne: „Projekt obiektywnego pomiaru długości smugi na preparacie z Owensa rzutowego” i „Dokładność określania liczby cząstek pyłowych na preparacie z Owensa rzutowego”. St. asystent B. Zieleźnik po wypróbowaniu w pracowni i w kopalni węgla konimetru Zeissa napisał na tej podstawie: „Metodykę badań konimetrem”.

Na krajowym zjeździe medycyny pracy w r. 1953 wygłoszona została praca doc. dra Kl. Ciubry pt. „Wyniki badań zapylenia przy piaskownikach w śląskim okręgu przemysłowym”. Do tej grupy prac należy referat prof. dra B. Nowakowskiego pt. „Jeszcze o zwalczaniu zadymienia”.

Następnym tematem było zagadnienie bakteryjnego zanieczyszczenia powietrza. Wybrano ten temat z uwagi na to, że bakterie w powietrzu zachowują się jak cząstki pyłu. Metodyka jest więc podobna. Sam temat ma duże znaczenie dla higieny zakładów służby zdrowia. Zespół asystentów przebadał pod tym względem sale wykładowe i pokoje w domach akademickich oraz niektóre oddziały Państwowego Szpitala Klinicznego. Z tego zakresu ukazały się drukiem dwie prace doc. dra Kl. Ciubry: „Badania nad doбором pożywek do ilościowego oznaczania drobnoustrojów

w powietrzu", praca przyjęta przez Radę Wydziału Śl. Akademii Medycznej jako praca doktorska i „Zagadnienie zakażenia powietrznego”.

Z chwilą uruchomienia pracowni mikroklimatu adiunkt dr M. Zacharewicz wraz z zespołem asystentów przebadał warunki mikroklimatu z uwzględnieniem promieniowania podczerwonego w jednej z fabryk materiałów ogniotrwałych w latach 1953/54 i w stalowni jednej z hut surowcowych żelaza w latach 1954/55. Z uwagi na obowiązującą podówczas tajemnicę państwową obowiązującą w stosunku do przemysłu dwie prace zawierające wyniki tych badań złożone zostały do archiwum prac poufnych Instytutu Medycyny Pracy. Wynikające z tych prac zagadnienia metodyczne zostały ogłoszone drukiem przez dra Zacharewicza pt. „Metodyka badań mikroklimatu z udziałem promieniowania ciepłego”. Badaniem mikroklimatu kopalni węgla zajął się st. asystent B. Zieleźnik. Obejmuje ona krytyczną ocenę wskaźników mikroklimatu kopalni oraz ich korelacji z przemianą materii górników. Praca jest gotowa do druku pt. „Przypadek do problematyki mikroklimatu kopalni węgla”. Zostanie ona przedłożona Radzie Wydziału jako praca kandydacka.

Z prac ujmujących całokształt zagadnień higieny pracy w poszczególnych gałęziach przemysłu należy wymienić pracę prof. dra B. Nowakowskiego pt. „Profil szkodliwości zawodowych górnika”, wygłoszoną na I Zjeździe Naukowym Lekarzy Przemysłu Węglowego w Katowicach w r. 1948, oraz pracę doc. dra Kl. Ciubry „Higiena pracy w przemyśle ceramicznym i w przemyśle materiałów ogniotrwałych”, wykonaną na podstawie przebadania 17 zakładów pracy. Opracował też dla Centralnego Zarządu tego przemysłu „Program szkolenia inżynierów i techników w przemyśle materiałów ogniotrwałych” oraz „Tezy do projektu przepisów BHP w przemyśle materiałów ogniotrwałych”. St. asystent R. Dukat przebadał kompleksowo warunki pracy w zespole wielkich pieców. Ta część pracy została już ukończona. W opracowaniu jest analiza chorobowości załogi wielkich pieców. Łącznie obie części będą przedłożone Radzie Wydziału jako praca kandydacka.

Ogólne zagadnienia higieny pracy omówione zostały w pracy prof. dra B. Nowakowskiego pt. „Prądy rozwojowe higieny pracy za granicą i w Polsce”.

Drugi kierunek prac naukowych katedry dotyczy epidemiologii gruźlicy jako zagadnienia higieny społecznej. Kierował tymi pracami dr M. Zacharewicz. Pierwsza praca z tego zakresu dotyczyła zagadnienia, czy gruźlica może być traktowana jako niespecyficzna choroba zawodowa pracowników komunikacji miejskiej (personelu autobusów i tramwajów). W tym celu zorganizowano przebadanie około 5000 osób z terenu województwa katowickiego małoobrazkowym aparatem rentgenowskim oraz badanie kliniczne i mikrobiologiczne wszystkich przypadków podejrzanych. Zbadano również ich warunki pracy. Opracowanie statystyczne zebranych materiałów pozwoliło stwierdzić, że istotnie

gruźlicę konduktorów tramwajowych i autobusowych należy uznać za niespecyficzną chorobę zawodową. Wyniki zostały ogłoszone przez dra Zacharewicza w dwóch pracach: „Metodyka masowych badań fluorograficznych w kierunku gruźlicy płuc”, oraz „Praca w komunikacji miejskiej a czynna gruźlica płuc”.

Na jesieni r. 1951 dr Zacharewicz przystąpił do zorganizowania badań nad epidemiologią gruźlicy w Rokitnicy. W tymże roku przebadano rentgenem małoobrazkowym około 70% dorosłej ludności oraz około 80% młodzieży szkolnej na odczyn tuberkulinowy. W roku 1953 przebadano ponownie rentgenem małoobrazkowym 97% ludności w wieku powyżej lat 7. Ponowiono badania młodzieży szkolnej na odczyn tuberkuliny prawie w 100%. Przebadano również 500 dzieci w wieku przedszkolnym na odczyn tuberkulinowy. W roku 1956 przebadano po raz trzeci małoobrazkowym aparatem rentgenowskim ludność dorosłą powyżej lat 7 w 93%. Powtórzono ponownie badania blisko 100% młodzieży szkolnej i 500 dzieci w wieku przedszkolnym na odczyn tuberkulinowy. Wszystkich podejrzanych zarejestrowano w przychodni przeciwgruźliczej i śledzono bieżąco przebieg zachorowań. Zebrano dane dotyczące umieralności. Zbadano warunki społeczne rodzin gruźliczych pod względem mieszkania, odżywienia i stopy życiowej. Prześledzono drogi szerzenia się zakażenia gruźliczego. Ogółem uzyskano dane przebiegu gruźlicy w przeciągu 7 lat. Dotąd opracowano dane dotyczące wskaźników zakaźności, chorobowości i umieralności. Całość pracy ma posłużyć jako praca habilitacyjna z zakresu higieny społecznej.

W roku 1957 przystąpiono do organizacji pracowni higieny żywienia reprezentującej trzeci kierunek prac naukowych katedry. W pracy tej biorą udział asystenci E. Rogala i M. Makuch. Jako pierwszy temat obrano rozwój fizyczny i stan odżywiania młodzieży Technikum Hutniczego w Zabrze. Badania przeprowadzone w okresie jesiennym zostały ukończone i są w opracowaniu. Asystent E. Nowakowska przeprowadziła badanie rozwoju fizycznego młodzieży szkolnej Rokitnicy. Praca jest gotowa do druku.

Kierownik katedry był promotorem dwóch prac doktorskich wykonanych poza Zakładem Higieny. Pierwszym, który otrzymał doktorat Śląskiej Akademii Medycznej w roku 1950, był lekarz przemysłowy Paweł Hałgas na podstawie pracy pt. „Poziom tlenkowęgłowej hemoglobiny we krwi niektórych pracowników hutnictwa i górnictwa”.

W roku 1951 doktoryzował się lekarz J. Kępski na podstawie pracy pt. „Metodyka masowych badań okresowych w dużych zakładach pracy”.

SPIS PRAC

1. B. Nowakowski: *Profil szkodliwości zawodowych górnika*, „Pamiętnik I Zjazdu Naukowego Lekarzy Przemysłu Węglowego”, Katowice 1948.

2. B. Nowakowski: *Prądy rozwojowe higieny pracy za granicą i w Polsce*, „Polskie Archiwum Medycyny Pracy” 1949, **1**, 7—20.
3. B. Nowakowski: *Reorganizacja zakładów higieny Akademii Medycznych*, „Pol. Tyg. Lek.” 1950, **5**, 601.
4. B. Nowakowski: *Higiena ze szczególnym uwzględnieniem higieny pracy*, Warszawa 1951. Państw. Techn. Korespondencyjne.
5. B. Nowakowski: *Jeszcze o zwalczaniu zadymienia*, „Energetyka” nr 3, 1951.
6. B. Nowakowski: *Zasady wietrzenia i ogrzewania zakładów pracy*, Warszawa 1953, II wyd. 1955. PWT.
7. *Higiena ogólna*. (Skrypt), Warszawa 1956, PZWL, II wydanie 1958.
8. K. Ciubra: *Badanie nad doborem pożywek do ilościowego oznaczania drobno-ustrojów w powietrzu*, „Medycyna Doświadczalna” 1951, **3**, 158—172.
9. K. Ciubra: *Pył przemysłowy i sposoby zwalczania zapylenia*, Warszawa 1953. PWT.
10. K. Ciubra: *Higiena pracy w przemyśle ceramicznym i w przemyśle materiałów ogniotrwałych*, „Medycyna Pracy” 1953, **4**, 433—445.
11. K. Ciubra: *Zagadnienie zakażenia powietrznego*, „Roczniki Państwowego Zakładu Higieny” 1954, **5**, 235—245.
12. K. Ciubra: *Metodyka pobierania i badania prób pyłu*, 1956, P.Z.W.L.
13. M. Zacharewicz: *Metodyka masowych badań fluorograficznych w kierunku gruźlicy płuc*, „Gruźlica” 1952, **20**.
14. M. Zacharewicz: *Praca w Komunikacji Miejskiej a czynna gruźlica płuc*, „Gruźlica” 1953, **21**, 535—550.
15. M. Zacharewicz: *Metodyka badań mikroklimatu z udziałem promieniowania ciepłego*, „Medycyna pracy” 1956, **7**.



KAZIMIERZ ZAJUSZ

ADIUNKT KAND. N. MED. LEK. MED.

KATEDRA I ZAKŁAD HISTOLOGII I EMBRIOLOGII

Rozwój Zakładu Histologii i Embriologii jest historią jednego z najstarszych zakładów Śląskiej Akademii Medycznej. Powstał on bowiem już 15 października 1948 r. Historia ta, tym żywsza że równocześnie z powstaniem zakładu rozpoczął pracę dydaktyczną, jest nierozzerwalnie związana z osobą jego pierwszego kierownika, prof. dra Tadeusza Pawlikowskiego.

Pierwszym zadaniem prof. dra Pawlikowskiego na stanowisku kierownika Zakładu Histologii i Embriologii było zorganizowanie pracy dydaktycznej. U podstaw tej pracy w każdym zakładzie, zwłaszcza teoretycznym, jest odpowiednie wyposażenie w sprzęt oraz wyszkolone grono asystentów. Wypełnienie tych dwóch warunków, tj. zgromadzenie podstawowego sprzętu oraz wyszkolenie pierwszej kadry asystentów było pierwszym osiągnięciem zakładu. Zarówno osiągnięcia organizacyjne w zakresie nie tylko Zakładu Histologii ale i pierwszych lat studiów w Śląskiej Akademii Medycznej (w okresie pierwszych 3 lat prof. Pawlikowski pełnił również funkcję dziekana wydziału lekarskiego), jak i osiągnięcia naukowe zadecydowały o mianowaniu prof. Pawlikowskiego profesorem zwyczajnym w 1956 r. oraz o odznaczeniu go Złotym Krzyżem Zasługi i orderem Polonia Restituta.

Miniona wojna, która zebrała w Polsce tak obfite żniwo, a w niemałym stopniu również i skromne warunki materialne asystentów zakładów teoretycznych były powodem, że pierwszy zespół współpracowników profesora Pawlikowskiego cechował nie tylko młody wiek, ale i brak stabilizacji. Opierał się on początkowo przede wszystkim na absolwentach innych uczelni, którzy walcząc z trudnymi warunkami materialnymi, już w okresie zdawania egzaminów dyplomowych zmuszeni byli do podjęcia pracy zarobkowej.

Wyjątkiem był pierwszy adiunkt zakładu, dr Zofia Wilkicka, która

studia przyrodnicze kończyła jeszcze w okresie przedwojennym. Ona to dzielnie wspomagała działalność kierownika zakładu; zwłaszcza duże sukcesy odnosiła w gospodarowaniu zakładem gromadząc jego wyposażenie i opiekując się nim. Niestety przedwczesna śmierć dr Wilkickiej w 1951 r. przerwała jej dalszą pracę w zakładzie.

Mimo wspomnianej już płynności zespołu asystenckiego, 2 spośród pierwszych asystentów pomyślnie ukończyło przewód doktorski, a mianowicie dr Jan Smok z zakresu histologii mięśni szkieletowych oraz dr Stefania Górz, która opracowała charakterystykę zmienności obrazu histologicznego wierzchniej warstwy nabłonka jamy ustnej u kobiet.

Już w pierwszym okresie istnienia Zakładu Histologii i Embriologii zarysowała się pilna potrzeba wyodrębnienia osobnej specjalizacji lekarza morfologa. Prawne uznanie takiej specjalności przynajmniej częściowo zdołałoby zatrzymać w zakładzie asystentów dążących do zdobycia specjalizacji. Niestety, mimo wielokrotnego stwierdzenia istotnej pożyteczności stworzenia podobnej specjalizacji nie została ona do dzisiaj wprowadzona w życie. Pociągnęło to za sobą odejście większości asystentów z zakładu do tworzących się stopniowo klinik, w których praca bardziej im odpowiadała ze względu na możliwość szerszego kontaktu z chorym człowiekiem, jak również ze względów materialnych.

Dla podniesienia pracy dydaktycznej na wyższy poziom oraz w celu stworzenia z Zakładu Histologii i Embriologii ośrodka twórczej pracy naukowej zaszła konieczność doboru nowych asystentów, z których, po ich wyszkoleniu, można by stworzyć bardziej trwały zespół pracowników naukowych i dydaktycznych. Cel ten był realizowany przez prof. Pawlikowskiego kilkoma drogami. Po pierwsze przyjmował on do pracy w charakterze p. o. asystentów studentów, którzy zdali egzamin z zakresu histologii i embriologii z bardzo dobrym wynikiem i których praca w zakładzie interesowała i pociągała. Ponadto przy Zakładzie Histologii czynne było początkowo Koło Miłośników Katedry, które następnie uległo przekształceniu w sekcję Koła Naukowego Medyków.

Koło Naukowe przy Zakładzie Histologii i Embriologii było jednym z najbardziej czynnych i cechowała je rzetelna praca. Skupiało ono studentów różnych lat studiów począwszy od drugiego roku. Celem młodzieży należącej do koła było zapoznanie się z podstawową metodyką pracy histologicznej, pogłębianie wiadomości z zakresu histologii i embriologii a następnie zapoznanie się z zasadami pracy naukowej. Koło Naukowe przy Zakładzie Histologii w różnych okresach jego istnienia zmieniało liczbę członków. Bywało ich niekiedy ponad dwudziestu. Pracą Koła kierował początkowo prof. Pawlikowski sam, a w latach późniejszych wspólnie z niektórymi asystentami.

Jeśli tak szeroko wspominam o pracy Koła Naukowego to przede wszystkim dlatego, że posiadało ono olbrzymie znaczenie dla dalszego rozwoju zakładu. Wybijający się członkowie Koła otrzymywali począt-

kowo tak zwane stypendia naukowe, nieco wyższe od zwykłych studenckich, które bardziej zachęcały do wyłożonej pracy w Kole. W ten sposób prof. Pawlikowski przygotowywał sobie nowych współpracowników. Odejście któregoś ze starszych asystentów, których bardziej pociągała praca kliniczna od zajęć w zakładzie teoretycznym, oznaczało zwolnienie etatu dla któregoś z bardziej zdolnych członków Koła Naukowego. W ten sposób prawie wszyscy obecni pracownicy naukowcy Zakładu Histologii i Embriologii to byli członkowie Koła Naukowego. Z czasem kadra współpracowników profesora Pawlikowskiego stabilizowała się. Jeden z pierwszych warunków rzetelnej i możliwej do planowania pracy naukowej został stworzony.

SPIS OBECNYCH POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH ZAKŁADU

| | | |
|-------------------------------|----------------|--------------------|
| lek. med. Jeremi Czaplicki | — adiunkt | — prac. od 1950 r. |
| lek. med. Antoni Jonecko | — asystent | — prac. od 1957 r. |
| k. n. m. Jan Jonek | — adiunkt | — prac. od 1952 r. |
| lek. med. Leszek Karolewicz | — st. asystent | — prac. od 1950 r. |
| lek. med. Mieczysława Kozubka | — st. asystent | — prac. od 1948 r. |
| k. n. m. Tadeusz Niebrój | — adiunkt | — prac. od 1953 r. |
| lek. med. Leonia Urbańska | — asystent | — prac. od 1952 r. |
| k. n. m. Kazimierz Zajusz | — adiunkt | — prac. od 1950 r. |

SPIS BYŁYCH POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH ZAKŁADU

| | |
|------------------------------------|---------|
| p. o. asystent Waldemar Deręgowski | 1950—53 |
| doc. dr Mieczysław Głowiński | 1951—53 |
| lek. med. Stefania Górzy | 1950—52 |
| Jan Hiller | 1948—54 |
| dr Kazimierz Janiczek | 1948—49 |
| dr wet. Jan Kozłowski | 1948—53 |
| lek. med. Józef Nawalany | 1949—51 |
| Alfred Pajonk | 1948—54 |
| lek. med. Stanisław Porowski | 1948—49 |
| lek. med. Józef Schlesyngier | 1948—49 |
| lek. med. Stanisława Semenowicz | 1953—57 |
| dr Jan Smok | 1949—52 |
| dr Zofia Wilkicka | 1948—51 |
| lek. med. Zbigniew Wojcieszek | 1948—53 |
| lek. med. Tadeusz Zieliński | 1948—54 |

Bardzo wymowne jest porównanie składu osobowego zespołu asystenckiego w latach 1953 i 1958. We wrześniu 1953 r., a więc po 5 latach istnienia Zakładu Histologii i Embriologii pracowało w nim 11 asystentów, w tym tylko 1 starszy asystent, 4 absolwentów medycyny i 6 studentów

wyższych lat studiów. Obecnie wszyscy pracownicy Zakładu Histologii i Embriologii to byli studenci Śląskiej Akademii Medycznej. Spośród nich 4 osiągnęło tytuł adiunkta, 2—starszego asystenta. Pozostali dwaj są asystentami. Ponadto w zakładzie pracuje 3 stypendystów naukowych i 1 student na pólacie. Podstawą nadawania pracownikom zakładu tytułów naukowych była rzetelna działalność naukowa uwieńczona pracami ogłoszonymi w piśmiennictwie fachowym.

Równie pięknie przedstawia się rozwój pracowników Zakładu Histologii i Embriologii w odniesieniu do stopni naukowych. Zniesienie stopni doktorskich przypadło na okres, w którym praca profesora Pawlikowskiego nad stabilizacją kadry współpracowników była dopiero w toku i kiedy żaden z obecnych pracowników nie posiadał jeszcze ukończonych studiów. Nowo stworzony stopień kandydata nauk medycznych był początkowo nadzwyczaj trudny do zdobycia. Wymagania stawiane wobec kandydatów do tego stopnia naukowego były i są bardzo duże. Jednak zapal profesora Pawlikowskiego, który udzielił się jego współpracownikom, zdawał się ułatwiać to zadanie. Dla pracowników Zakładu Histologii otwarto ogółem 5 przewodów kandydackich, z których 3 zostały ukończone, a jeden jest w toku; przyczyną nieukończenia jednego z przewodów był wyjazd asystenta za granicę. Stopnie kandydatów nauk medycznych uzyskali: Kazimierz Zajusz, Tadeusz Niebrój i Jan Jonek.

W październiku 1957 r. zakład doznał olbrzymiej straty. Profesor Tadeusz Pawlikowski odszedł ze stanowiska kierownika Zakładu Histologii i Embriologii, by objąć podobne stanowisko w Zakładzie Endokrynologii Akademii Medycznej w Łodzi. Funkcję pełniącą obowiązki kierownika przejął adiunkt kand. n. med. Kazimierz Zajusz. Kierownictwo naukowe do czasu ostatecznej obsady katedry pozostało w rękach prof. dra Pawlikowskiego.

Praca dydaktyczna w Zakładzie Histologii należała od początku jego istnienia do najpoważniejszych zadań i ulegała ciągłemu doskonaleniu. Wykłady prowadzone przez profesora Pawlikowskiego zawsze zwięzłe, jasne i interesujące należały do najbardziej uczęszczanych przez studentów. Pomocą w nauce histologii i embriologii dla studentów był początkowo skrypt, następnie pierwszy w latach powojennych pełny „Podręcznik histologii”, który doczekał się już 2 wydań. Autorem zarówno skryptu, jak i podręcznika jest prof. Pawlikowski.

Ćwiczenia prowadzone są w zakładzie w oparciu o wzrastający z roku na rok zbiór preparatów histologicznych ilustrujących budowę poszczególnych tkanek i narządów. Zakład posiada ponad 100 takich kompletów.

Praca naukowa prowadzona przez Zakład Histologii i Embriologii koncentrowała się wokół kilku kluczowych zagadnień. Czołowym tematem opracowywanym w zakładzie jest morfologia gruczołów dokrew-

nych, zwłaszcza wysp trzustkowych Langerhansa, nadnerczy, tkanki tłuszczowej brunatnej i układu przysadkowo-podwzgórzowego. Duże osiągnięcia w tej dziedzinie badawczej spowodowały, że Zakład Histologii bierze żywy udział w pracach zarówno Polskiego Towarzystwa Anatomicznego, szczególnie w ramach jego sekcji endokrynologicznej, jak i w pracy Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego w sekcji morfologiczno-eksperymentalnej, której przewodniczącym jest prof. Pawlikowski.

Drugim, równie ważnym zagadnieniem opracowywanym w zakładzie w minionym 10-leciu była sprawa zmienności cyklicznej różnych narządów, szczególnie w rytmie dobowym i rocznym. Temat ten opracowywano na materiale gruczołów dokrewnych. Wszystkie 3 rozprawy kandydackie dotyczyły tego zagadnienia.

Z wyszczególnionymi wyżej głównymi tematami łączy się ściśle zagadnienie rozwoju gruczołów dokrewnych w okresie zarodkowym i płodowym, ich histogeneza. Temu tematowi poświęconych było kilka prac naukowych dotyczących przede wszystkim rozwoju nadnerczy, szyszynki, gonad, a także wysp Langerhansa.

Ze stosunkowo licznej grupy pozostałych prac szczególnie ważne, zwłaszcza dla dydaktyki, są opracowania monograficzne w formie podręczników.

Zakład Histologii i Embriologii współpracował w minionym 10-leciu z Instytutem Medycyny Pracy w Przemysle Węglowym i Hutniczym głównie w dziedzinie eksperymentalnej krzemicy płuc oraz środków hamujących jej rozwój. Osiągnięcia zakładu w tym zakresie ilustruje szereg prac ogłoszonych w czasopiśmie „Medycyna Pracy”.

SPIS PRAC

I. PRACE Z ZAKRESU MORFOLOGII GRUCZOŁÓW DOKREWNYCH

1. T. Pawlikowski: *Badania nad drugim hormonem części rdzennej nadnerczy*, „Endokrynol. Pol.” 1951, 2, 179.
2. T. Pawlikowski: *Histologizjologia gruczołów dokrewnych* (monografia), Warszawa 1951. PZWL.
3. T. Pawlikowski: *Tkanka tłuszczowa brunatna u człowieka*, „Fol. Morphol.” 1955, 6, 209.
4. T. Pawlikowski: *Komórki jasne — nowe zagadnienie endokrynologiczne*, „Post. Hig. Med. Dośw.” 1956, 10, 191.
5. T. Pawlikowski i M. Kozubska: *Histogeneza komórek Leydiga*, „Endokrynol. Pol.” (w druku).
6. M. Głowiński: *Wpływ hormonów na zmiany morfotyczne w kobiecym narządzie rodym podczas cyklu płciowego*, „Post. Hig. Med. Dośw.” 1953, 7, 1.
7. L. Karolewicz: *Tkanka tłuszczowa brunatna u jeża*, „Fol. Morphol.” 1953, 4, 49.
8. J. Jonek: *Zmiany morfologiczne w nadnerczach królic pod wpływem sztucznej hibernacji*, „Ginekol. Pol.” (w druku).

9. J. Jonek: Zmiany histochemiczne w nadnerczach królic pod wpływem sztucznej hibernacji, „Ginek. Pol.” (w druku).
10. J. Jonek: Tkanka tłuszczowa brunatna w tarczycy jeży w cyklu rocznym, „Fol. Morphol.” 1957, 8, 251.
11. J. Jonek: *Das Verhalten des histochemisch nachweisbaren Vitamin C in der Nebennierenrinde von Kaninchen während der pharmakologischen Hypothermie*, „Endokrinologie” (w druku).
12. F. Kokot, K. Zajusz i J. Chelmin: Wpływ długotrwałego podawania barbituratów na przebieg krzywej cukrowej oraz na obraz histologiczny wysp Langerhansa u szczura, „Patol. Pol.” 1956, 7, 241.
13. T. Niebrój: Histochemia hormonów sterydowych, „Endokrynol. Pol.” (w druku).
14. T. Niebrój: Wpływ związków sterydowych na labrocyty skóry właściwej myszy białej, „Fol. Morphol.” 1956, 7, 191.
15. T. Niebrój: *Influence of Cobalt on Tissue Mast Cells*, „Nature” (w druku).
16. T. Niebrój: Histofizjologiczne zmiany w jądrach neurosekrecyjnych podwzgórza pod wpływem podawania związków kobaltowych, „Fol. Morphol.” (w druku).
17. T. Niebrój: Histochemiczne zmiany w układzie przysadkowo-podwzgórzowym świnki morskiej pod wpływem różnych soli kobaltu, „Fol. Morphol.” (w druku).
18. K. Zajusz: Wpływ kastracji na układ wyspowy świnek morskich, „Fol. Morphol.” 1956, 7, 185.
19. K. Zajusz: Glukagon, „Wiad. Lek.” 1956, 4, 145.
20. K. Zajusz: Wyspy Langerhansa w awitaminozie C, „Fol. Morphol.” (w druku).
21. K. Zajusz i M. Pawlikowski: Wpływ podwiązania przewodu odprowadzającego trzustki na komórki jasne, „Fol. Morphol.” (w druku).
22. K. Zajusz i J. Konecki: Wpływ BZ-55 na niektóre gruczoły dokrewne u królika, „Patol. Pol.” (w druku).
23. K. Zajusz i F. Kokot: Wpływ witaminy E na wyspy Langerhansa u królika i na cukrzycę aloksanową, „Acta Phys. Polon.” 1955, 3, 339.

II. PRACE Z ZAKRESU ZMIENNOŚCI RYTMICZNEJ

24. J. Czaplicki: Zmiany dobowe glikogenu wątroby myszki białej, „Fol. Morphol.” 1956, 7, 199.
25. J. Czaplicki: Zmiany w zawartości glikogenu w wątrobie w cyklu rocznym u jeża, „Fol. Morphol.” (w druku).
26. J. Czaplicki: Zmiany w zawartości glikogenu w rogówce świnki morskiej w cyklu dobowym, „Fol. Morphol.” (w druku).
27. S. Górz: Zmiany morfologiczne wierzchniej warstwy nabłonka jamy ustnej w czasie cyklu miesięcznego u kobiet, „Endokrynol. Pol.” 1952, 3, 389.
28. J. Hiller i T. Zieliński: Zmiany w wierzchniej warstwie nabłonka jamy ustnej u chłopców, „Fol. Morphol.” 1954, 5, 123.
29. J. Jonek: Wahania liczbowe krwinek białych w krwi obwodowej podczas cyklu miesięcznego u kobiet, „Ginek. Pol.” 1955, 4, 445.
30. J. Jonek: Histofizjologiczne zmiany w jajnikach u jeży w cyklu rocznym, „Endokrynol. Pol.” 1957, 8, 67.
31. J. Jonek: Lipidy w śliniankach jeży w cyklu rocznym, „Fol. Morphol.” (w druku).
32. J. Jonek: Zmiany cykliczne w pochwie jeżyc w ciągu roku, „Fol. Morphol.” (w druku).
33. L. Karolewicz: Zmiany zawartości glikogenu w tkance tłuszczowej brunatnej u myszki białej, „Fol. Morphol.” 1956, 7, 207.
34. T. Niebrój: Histofizjologiczne zmiany w układzie przysadkowo-podwzgórzowym u jeża w cyklu rocznym, „Endokrynol. Pol.” 1957, 8, 7.
35. T. Niebrój: *Diurnal variations of the mast cell activity*, „Nature” (w druku).

36. K. Zajusz: Wyspy Langerhansa w cyklu rocznym u jeża, „Endokrynol. Pol.” 1957, **8**, 115.
37. K. Zajusz i J. Konecki: Zmiany dobowe w wyspach Langerhansa u myszy, „Patol. Pol.” (w druku).

III. PRACE Z ZAKRESU EMBRIOLOGII I HISTOGENEZY

38. T. Pawlikowski: Pozapłodowy rozwój nadnercza u człowieka, „Endokrynol. Pol.” 1951, **2**, 185.
39. J. Jonek: Badania nad zawartością tłuszczów w łożysku ludzkim, „Fol. Morphol.” 1956, **7**, 211.
40. M. Wołyńska: Rozwój płodowy nadnercza człowieka, „Fol. Morphol.” 1956, **7**, 35.
41. Z. Wilkicka: Badania nad rozwojem szyszynki świnki morskiej, „Fol. Morphol.” 1952, **3**, 40.
42. K. Zajusz: W sprawie powstawania wysepek Langerhansa w życiu pozapłodowym, „Fol. Morphol.” 1952, **3**, 415.
43. K. Zajusz: Drugi narząd wysepkowy trzustki a regeneracja wysepek Langerhansa, „Fol. Morphol.” 1953, **4**, 93.
44. K. Zajusz: Występowanie i rozmieszczenie komórek jasnych w trzustce płodów ludzkich, „Endokrynol. Pol.” (w druku).

IV. INNE PRACE MORFOLOGICZNE I PODRĘCZNIKI

45. T. Pawlikowski: *Histologia* (skrypt) 1949, PWN.
46. T. Pawlikowski: *Skrypt do ćwiczeń z histologii*, 1952, PWN.
47. T. Pawlikowski: *Podręcznik histologii*. Wyd. I, 1954, PZWL.
48. T. Pawlikowski: *Podręcznik histologii*. Wyd. II — przejrzane i uzupełnione. 1957, PZWL.
49. J. Czaplicki: W 120 rocznicę urodzin Henryka Fryderyka Hoyerera, „Fol. Morphol.” 1954, **5**, 147.
50. S. Górz: Zmiany morfologiczne w wierzchniej warstwie nabłonka jamy ustnej w niedokrwistości Biermera, „Patol. Pol.” 1956, **7**, 35.
51. A. Jonecko: Pochewki poprzecznie prążkowane mięśni ocznych człowieka, „Fol. Morphol.” (w druku).
52. T. Pawlikowski: Udział mięśniówki prążkowanej w budowie ścian naczyń krwionośnych, „Fol. Morphol.” 1952, **3**, 231.
53. J. Jonek: Zachowanie się chromatyny płciowej w granulocytach neutrocytarnych krwi obwodowej w czasie ciąży u kobiet, „Patol. Pol.” (w druku).
54. J. Jonek: Obraz morfologiczny błony śluzowej jamy ustnej w warunkach fizjologicznych i w obecności ognisk chorobotwórczych w obrębie jamy ustnej, „Zasop. stomat.” (w druku).
55. T. Niebrój: O metodach wykrywania cholesterolu i jego pochodnych w tkankach, „Fol. Morphol.” 1954, **5**, 152.
56. T. Niebrój i K. Zajusz: Zmiany w zawartości plazmatu i tłuszczów w przewodzie pokarmowym pod wpływem karmienia, „Fol. Morphol.” 1955, **6**, 105.
57. T. Niebrój: Zmiany zachodzące w ilości plazmatu w narządach świnki morskiej pod wpływem zimna, „Fol. Morphol.” 1953, **4**, 257.
58. T. Niebrój: May the change of metachromasy of the mast cells granula be interpreted as indicating on the amount of histamine bound on heparine? „Experientia” (w druku).
59. M. Pawlikowski: Z badań nad wielojądrowością komórek nerwowych w zwojach współczulnych, „Fol. Morphol.” 1957, **8**, 211.
60. J. Smok: Wrzeciona mięśniowe u człowieka, „Fol. Morphol.” 1952, **3**, 47.

V. PRACE Z ZAKRESU KRZEMICY PŁUC WYKONANE WE WSPÓŁPRACY Z IMP

61. T. Pawlikowski: *Doświadczalna pylica krzemowa u białych myszek*, „Medyc. Pracy” 1953, 4, 121.
62. T. Pawlikowski i T. Niebrój: *Środki hamujące doświadczalną krzemicę płuc. Doniesienie tymczasowe*. „Medyc. Pracy” 1954, 5, 181.
63. T. Pawlikowski i T. Niebrój: *Badania doświadczalne nad środkami hamującymi krzemicę u białych myszek*, „Medyc. Pracy” 1955, 6, 361.
64. T. Niebrój: *Doświadczenia nad znaczeniem substancji hamujących krzemicę płuc w fagocytozie*, „Medyc. Pracy” (w druku).
65. T. Pawlikowski, T. Niebrój i K. Zajusz: *Badania doświadczalne nad wpływem hialuronidazy na zmiany krzemicze w płucach szczurów*, „Medyc. Pracy” (w druku).

KONRAD WICHER
ADIUNKT KAND. N. MED. MGR

STANISŁAW DUBISKI
ADIUNKT KAND. N. MED. LEK. MED.

KATEDRA I ZAKŁAD MIKROBIOLOGII

Zakład Mikrobiologii powstał w roku 1949/50. Adaptacja pomieszczeń zakładu została ukończona w styczniu 1950 roku.

Kierownikiem zakładu był w latach 1949—1954 prof. dr Stefan Ślopek. W roku 1950 w zakładzie pracowali: 1 adiunkt, 2 starszych asystentów, 4 młodszych asystentów, 6 asystentek technicznych na połowie etatu, 3 laborantów (również na połowie etatu), 1 sekretarka, 1 woźny oraz 3 sprzątaczkę.

W zakładzie czynne były następujące pracownie: pracownia bakteriologii ogólnej, pracownia bakteriologii pałeczek czerwonych, pracownia bakteriologii gruźlicy, pracownia serologiczna, pracownia pożywek oraz pracownia fotograficzna. Wyposażenie pracowni bakteriologicznych i serologicznych było wystarczające dla prowadzenia prac badawczych z mikrobiologii i immunologii.

Działalność dydaktyczną zakład rozpoczął 20 lutego 1950 r. Zajęcia dydaktyczne odbywały się bez zakłóceń. W latach akademickich 1949/50 do 1953/54 zakład prowadził zajęcia dydaktyczne dla studentów Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologicznego łącznie dla około 600 studentów rocznie. W pierwszym roku akademickim powstało studenckie Koło Naukowe, które liczyło 12 osób. Czynne było ono przez następne lata.

W pierwszym okresie działalności naukowej zakładu kierownik prof. dr Stefan Ślopek położył szczególny nacisk na samokształcenie pracowników naukowych zakładu, z uwzględnieniem techniki mikrobiologicznej i zapoznania się z podstawowymi kierunkami mikrobiologii. Od momentu założenia katedry do końca roku 1952 w zakładzie mikrobiologii wykonano 11 prac doktorskich [1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14]. W latach akademickich 1949/50—1953/54 zakład prowadził prace naukowe dotyczące etio-

logii ostrych zakaźnych schorzeń jelitowych, przede wszystkim pałeczek czerwonej [5, 9, 11, 22, 23, 24, 29, 32] oraz zakażeń dróg oddechowych ze szczególnym uwzględnieniem gruźlicy [1, 6, 7, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 31]. Poza tym pracowano nad zagadnieniami bakteriologii ogólnej ze szczególnym uwzględnieniem chemoterapeutyków i antybiotyków [3, 4, 10, 12, 15, 16, 18, 19, 31], jak również nad niektórymi chorobami odzwierzęcymi [2, 8, 13, 14].

SPIS POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH

| | |
|--|-------------------------------|
| 1. Adiunkt, kand. nauk. med. Stanisław Dubiski | 1. X. 1954 do dziś |
| 2. St. asyst., lek. med. Zenon Dudziak | 15. II. 1956 do dziś |
| 3. Zast. asyst., abs. med. Krystyna Grzybek | 1. III. 1952 — 1. XI. 1954 |
| 4. Asyst., dr med. Zenon Hendrich | 1. IX. 1949 — 2. II. 1950 |
| 5. Adiunkt, dr med. Mieczysław Janowiec | 1. IX. 1949 — 31. XII. 1954 |
| 6. Adiunkt, dr med. Irena Kamińska | 1. IX. 1949 — 30. XI. 1954 |
| 7. Asyst., lek. med. Alicja Kobierska | 1. X. 1950 — 31. VIII. 1953 |
| 8. Asyst., dr med. Stanisław Kośmider | 1. IX. 1949 — 31. VIII. 1951 |
| 9. Zast. asyst., abs. med. Alina Kucharewicz | 1. XII. 1950 — 31. VIII. 1954 |
| 10. St. asyst., dr med. Maria Lachowicz | 1. IX. 1949 do dziś |
| 11. Asyst., mgr biol. Czesława Langheinig | 1. XII. 1956 do dziś |
| 12. Asyst., lek. med. Bogdan Lipnicki | 1. I. 1954 — 1. X. 1954 |
| 13. Zast. asyst., abs. med. Anna Łuczkiwicz | 1. IX. 1953 — 31. X. 1954 |
| 14. Adiunkt, dr med. Mieczysław Metzger | 1. IX. 1949 — 30. IX. 1954 |
| 15. Zast. asyst., abs. med. Marian Mulczyk | 1. IX. 1949 — 30. IX. 1954 |
| 16. Asyst. lek. med. Tomira Neumayer | 1. IX. 1949 — 31. VIII. 1954 |
| 17. Asyst. lek. med. Izabela Nowosielska | 1. IX. 1949 — 28. II. 1954 |
| 18. St. asyst. dr med. Danuta Roźniecka | 1. X. 1949 — 30. XII. 1955 |
| 19. Asyst. mgr biol. Danuta Skałka | 1. V. 1957 do dziś |
| 20. St. asyst. lek. med. Janina Spett | 1. X. 1950 do dziś |
| 21. Adiunkt kand. nauk med. Zdzisława Świerczyńska | 1. XI. 1954 do dziś |
| 22. St. asyst. mgr biol. Teofil Szulga | 1. XI. 1954 — 31. VIII. 1955 |
| 23. Asyst. mgr biol. Anna Wanicka | 1. IV. 1956 do dziś |
| 24. Adiunkt (pełni obowiązki kierownika zakładu), kand. nauk med. Konrad Wicher | 1. X. 1954 do dziś |
| 25. St. asyst. mgr biol. Genowefa Woźniczko-Orłowska | 1. XI. 1954 do dziś |
| 26. Zast. asyst. abs. stom. Mieczysław Zakrzewski | 1. X. 1950 — 31. VIII. 1953 |
| 27. St. asyst. lek. med. Danuta Zawada-Rogała | 1. XI. 1949 do dziś |

W omawianym okresie w zakładzie odbywały się dwa razy w miesiącu zebrania pracowników naukowych, na których pracownicy referowali prace autorów polskich, zagranicznych oraz własne. Zakład współpracował z następującymi ośrodkami naukowymi: Instytutem Gruźlicy w Warszawie, z Instytutem Medycyny Pracy w Rokietnicy oraz z klinikami Śląskiej Akademii Medycznej.

W zakładzie został zorganizowany ośrodek badań nad czerwinką, w którym prowadzono typowanie pałeczek czerwinkowych nadsyłanych z całego kraju.



Rys. 20. Budynek, w którym mieści się Zakład Mikrobiologii

Rys. 21. Sala ćwiczeń Zakładu Mikrobiologii



Kierownik zakładu brał czynny udział w zagranicznych zjazdach mikrobiologów. Opracował skrypt z mikrobiologii ogólnej i szczegółowej oraz również wspólnie z prof. drem W. Kuryłowiczem wydał monografię pt. „Streptomycyna”. Poza tym przygotował do druku podręcznik mikrobiologii lekarskiej.

Zakład w omawianym okresie prowadził diagnostykę bakteriologiczno-serologiczną dla szpitali miejskich Bytomia oraz dla wszystkich klinik Śląskiej Akademii Medycznej. Wykonywano rocznie około 20 000 badań.

W latach 1954—1957 kierownikiem Zakładu Mikrobiologii był prof. dr Feliks Milgrom.

Zakład zatrudniał 1 samodzielnego pracownika naukowego, 1 adiunkta, 6 starszych asystentów, 4 asystentów oraz 14 pracowników personelu technicznego i pomocniczego. Część pracowników zakładu rekrutowała się w tym czasie z immunologicznej szkoły Ludwika Hirszfelda.

W zakładzie czynne były następujące pracownie usługowe: antybiotyków, bakteriologii, bakteriologii gruźlicy, grup krwi, ekspertyz sądowych, pracownia pożywek oraz pracownia wassermanowska.

W zakładzie prowadzono zajęcia dydaktyczne dla około 500 studentów rocznie. Prócz tego opiekowano się Kołem Naukowym Studentów, które zrzeszało przeciętnie 20 studentów w każdym roku akademickim. Członkowie tego koła odbywali praktyczne zajęcia, na których poznawali głównie metodykę doświadczeń na zwierzętach, jak również brali udział przy eksperymentach wykonywanych przez pracowników zakładu. Raz w miesiącu odbywały się zebrania naukowe, na których studenci Koła Naukowego wygłaszali samodzielnie opracowane referaty.

W ciągu omawianych 3 lat w zakładzie szkoliło się 35 lekarzy i biologów z różnych placówek w kraju, w tym półroczną specjalizację bakteriologiczną przeszło 9 lekarzy.

Co 2 tygodnie odbywały się w zakładzie posiedzenia naukowe, na których referowano aktualnie wykonywane prace doświadczalne lub wygłaszano referaty pogładowe i streszczano prace doświadczalne innych placówek łączące się z problematyką naukową zakładu. Pracownicy zakładu wygłosili 17 referatów na zebraniach Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów i na zebraniach Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i 5 referatów na ogólnopolskich zjazdach towarzystw naukowych. Dwa referaty zostały przyjęte na Zjazd Hematologów w Bostonie, dwa dalsze na Zjazd Hematologów w Kopenhadze.

Zakład rozwijał współpracę z klinikami Śląskiej Akademii Medycznej, szczególnie z klinikami chorób wewnętrznych. Prócz tego współpracowano z licznymi placówkami w kraju, jak: Instytut Hematologii i Instytut Dermatologii i Wenerologii w Warszawie, Instytut Zoologii Doświadczalnej Polskiej Akademii Nauk i III Klinika Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Krakowie, Klinika Pediatria Akademii Medycznej we Wrocławiu, Klinika Dermatologiczna Akademii Medycznej w Bia-

łymstoku, Wojewódzka Stacja Krwiodawstwa i Wojewódzka Przychodnia Przeciwwgruźlicza w Katowicach i inne.

Zakład utrzymywał również kontakty z licznymi pracownikami serologicznymi i bakteriologicznymi za granicą. Współpraca ta polegała na wymianie surowic, odbitek i korespondencji. Ścisłejsze kontakty nawiązano z pracownikami następujących badaczy, którzy podjęli problematykę eksperymentalną zakładu i potwierdzili niektóre doświadczenia: R. R. Race z Instytutu Listera w Londynie, J. Murray z Laboratorium Bernarda Barona w Londynie, Weiner ze Stacji Krwiodawstwa w Birmingham, J. Dausset z Ośrodka Przetaczania Krwi w Paryżu, J. Moulinier z Ośrodka Przetaczania krwi w Bordeaux, M. Hašek i T. Hraba z Zakładu Biologii Czechosłowackiej Akademii Nauk w Pradze, J. J. van Loghem z Centralnego Laboratorium Holenderskiego Czerwonego Krzyża w Amsterdamie, M. Shapiro z Południowoafrykańskiej Służby Krwiodawstwa w Johannesburgu, A. S. Wiener z Konsultacyjnego Ośrodka Grup Krwi w Nowym Jorku, L. J. Unger ze Stacji Krwiodawstwa w Nowym Jorku, P. Levine z Zakładów Naukowych Ortho w Linden koło Nowego Jorku.

W omawianym okresie w zakładzie ukończono 3 prace kandydackie [57, 66, 67].

Zakończona została też praca mgra Zdzisława Kurdziela ze Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kluczborku pod tytułem „Badania nad zależnością wyników posiewu krwi, moczu i kału od ilości żywych pałeczek durowych”. Praca ta zostanie przedłożona jako praca kandydacka. Asystentka III Kliniki Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Krakowie, lek. Małgorzata Palester, przeprowadziła w naszym zakładzie część doświadczalną swojej pracy kandydackiej pod tytułem „Znaczenie kliniczne przeciwciał antyleukocytarnych”.

Od roku 1954 ukazało się drukiem 41 publikacji naukowych, z tego 23 drukowane w kraju, a 18 za granicą. Dalszych 7 publikacji znajduje się jeszcze w druku. O zainteresowaniu publikowanymi pracami świadczą liczne prośby o odbitki, które otrzymywano od badaczy z całego świata. Dotychczas otrzymano przeszło 500 próśb.

Tematyka prac naukowych zakładu koncentrowała się głównie wokół następujących zagadnień:

1. Zagadnienia normalnych przeciwciał. Zagadnienie normalnych przeciwciał stanowiło jeden z głównych przedmiotów zainteresowań Ludwika Hirszfelda. Badania nad normalnymi przeciwciałami kontynuował następnie prof. dr Feliks Milgrom. Badania te były prowadzone również w Rokitnicy wspólnie z Świerczyńską, Woźniczko i Dudziakiem. W badaniach tych wykazano, że istnieje bardzo wiele przeciwciał normalnych dla różnych antygenów bakteryjnych i tkankowych. Wykazano, że przeciwciała te posiadają pełną swoistość, obalając w ten sposób dotychczasowe poglądy o niepełnej swoistości przeciwciał normalnych. W badaniach nad tymi przeciwciałami wykazano produkcję normalnych auto-

przeciwciał przeciwnokrwinkowych w warunkach patologicznych i fizjologicznych. Wykazano możliwość spowodowania wstrząsu poltransfuzyjnego przez normalne przeciwciała przeciwbakteryjne [26, 42, 43, 46, 47, 48, 62, 63, 65, 66, 74].

2. Zagadnienia immunohematologii. W pracach o tematyce immunohematologicznej prowadzonych przez Milgroma, Dubiskiego, Woźniczko, Dudziaka i innych zajęto się przede wszystkim etiologią i patogenezą anemii hemolitycznej. Na podstawie badań innych autorów oraz badań wykonanych w Zakładzie Milgrom i Dubiski dokonali próby wyjaśnienia mechanizmu autoimmunizacji w chorobach krwi. W zakładzie prowadzono również badania nad antygenowymi własnościami przeciwciał, wykrywając w niektórych surowicach ludzkich tzw. „antyprzeciwciała” i używając je doświadczalnie przez uodpornienie zwierząt [25, 30, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 46, 47, 48, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73].

3. Zjawiska nabytej tolerancji. Badania Milgroma, Wichra i Rogalowej dotyczyły tolerancji w chorobach zakaźnych oraz antygenów krwinkowych. Udało się wywołać pewien stopień tolerancji prątków gruźlicy u świnek morskich oraz tolerancji krętka błędnego u królików. Uzyskano również pewien stopień tolerancji krwinek ludzkich u królików. Zjawisko to może mieć duże praktyczne znaczenie przy uzyskiwaniu surowic odpornościowych, zwłaszcza anty M i anty N [67, 75].

4. Bakteriologia. Główny kierunek prac bakteriologicznych dotyczył badań prowadzonych przez doc. dra A. Bekierkunsta nad biologią prątków gruźlicy pochodzących z materiału chorobowego. Wykazano, że takie prątki różnią się zwłaszcza zapotrzebowaniem tlenowym od własności wzorcowych szczepów laboratoryjnych. Spośród prac o tematyce bakteriologicznej należy wymienić doniesienie na temat epidemii duru rzekomego A, która miała miejsce w Gliwicach w 1955 r. W zakładzie prowadzi się biologiczną hodowlę krętków białych szczepu Nicholasa, które służą do badań nad kiłą doświadczalną. Spośród prac o tej tematyce należy wymienić badania Milgroma, Wichra, Mateja i Rogalowej nad naturą przeciwciał wassermanowskich oraz prace Wichra i Rogalowej nad dwufazową hemolizyną w kile króliczej [27, 28, 44, 45, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 68].

W zakładzie przeprowadzano badania bakteriologiczne i serologiczne dla klinik państwowych szpitali klinicznych oraz dla niektórych szpitali miejskich na terenie Śląska. Poza tym zakład zaopatrywał kliniki i szpitale w surowice do oznaczeń grup krwi i odczynu Coombsa oraz w pozrywki bakteriologiczne.

W omawianym okresie wprowadzono szereg nie wykonywanych dotychczas w zakładzie badań diagnostycznych jak: określenie wrażliwości bakterii na antybiotyki, oznaczanie grup krwi oraz badania immunohematologiczne.

Zakład zorganizował pracownię ekspertyz sądowych. W pracowni tej wykonywano badania grup krwi dla wyłączenia ojcostwa w procesach alimentacyjnych. Badania przeprowadzano na zlecenie sądów z całej Polski. Kilka badań wykonano również na prośbę placówek zagranicznych.

W listopadzie 1956 roku Zakład Mikrobiologii wspólnie z Katowickim Oddziałem Zrzeszenia Prawników Polskich zorganizował dwudniowy kurs dla sędziów z całej Polski. W kursie wzięło udział 120 osób. Prócz pracowników zakładu referaty wygłosili: prof. dr Hanna Hirszfeldowa, prof. dr Hugo Steinhaus, prof. Józef Łukaszewicz i dr Ryszard Fidel-ski. W wyniku obrad kursu zakład jako pierwszy w Polsce wprowadził podawanie prawdopodobieństwa ojcostwa w ekspertyzach.

SPIS PRAC

1. Z. Fornal: *Badania nad poziomem ciał odpornościowych przeciwgrypowych u ludności Polski południowej*, praca doktorska. W archiwum Akademii Medycznej.
2. Z. Hendrich: *O mikroskopowych metodach wykrywania leptospir*, praca doktorska. W archiwum Akademii Medycznej.
3. W. Kuryłowicz, S. Ślopek: *Streptomycyna*. Warszawa 1950. PZWL.
4. K. Ciubra: *Badania nad doborem pożywek dla ilościowego oznaczania drobno-ustrojów w powietrzu*, praca doktorska, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1951, 3, 158—172.
5. W. Hager: *W sprawie etiologii biegunek letnich u niemowląt*, praca doktorska. W archiwum Akademii Medycznej.
6. M. Janowiec: *O hodowli prątków gruźlicy sposobem szkiełkowym i przydatności tego sposobu do celów rozpoznawczych*, praca doktorska, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia”, 1951, 3, 173—178.
7. I. Kamieńska: *Próby różnicowania zjadliwych i niezjadliwych prątków gruźlicy in vitro*, praca doktorska, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1951, 3, 179—184.
8. M. Lachowicz: *Biologiczne własności włoskowców różycy*, praca doktorska; „Medycyna Weterynaryjna” 1951, 3, 171—172.
9. W. Mazur: *Próby oznaczania na białych myszkach wartości uodporniającej precypitynowanej szczepionki durowo-rzekomodurowej*, praca doktorska; „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1951, 3, 185—197.
10. O. D. Rożniecka: *Badania z zakresu chemoterapii doświadczalnych rickettsjoz*, praca doktorska; „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1951, 3, 149—157.
11. S. Ślopek: *Klasyfikacja pałeczek czerwonych i pokrewnych*, „Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej” 1951, 4, 80—120.
12. K. Jakimowska, M. Janowiec, I. Kamieńska, S. Ślopek, J. Venulet: *Niektóre własności farmakologiczne i chemoterapeutyczne soli sodowej kwasu alfa—naftoksy — octowego*, „Acta Physiologica Polonica.” Prace III Zjazdu Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego, Warszawa 1952, 269—272.
13. S. Kośmider: *Częstość występowania leptospir u szczurów na terenie Zagłębia Śląsko-Dąbrowskiego*, praca doktorska; XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów, Kraków 1951 „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1952, 4, 395—397.
14. M. Metzger: *W sprawie serologicznej diagnostyki leptospiroz u ludzi*, praca doktorska; XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów, Kraków 1951, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1952, 4, 393—395.

15. T. Urbański, B. Serafinowa, S. Malinowski, S. Ślopek, I. Kamieńska, J. Venulet, K. Jakimowska: *Poszukiwanie nowych środków przeciwgruźliczych*, I „Gruźlica” 1952, **20**, 157—170.
16. T. Urbański, B. Serafinowa, S. Malinowski, S. Ślopek, I. Kamieńska, J. Venulet, K. Jakimowska: *Poszukiwanie nowych środków przeciwgruźliczych*, III. „Gruźlica” 1952, **20**, 293—312.
17. M. Janowiec, I. Kamieńska, S. Ślopek: *Ocena mikrobiologiczna metod rozpoznawania gruźlicy*, Pamiętnik XI Zjazdu Przeciwgruźliczego, Gdańsk 1953, 3—49.
18. M. Janowiec, I. Kamieńska, S. Ślopek: *Preparat T₄₀ w gruźlicy doświadczalnej*, „Gruźlica” 1953, **21**, 727—730.
19. T. Urbański, B. Serafinowa, S. Malinowski, S. Ślopek, I. Kamieńska, J. Venulet, K. Jakimowska: *Poszukiwanie nowych środków przeciwgruźliczych*, III. „Gruźlica” 1954, **22**, 681—690.
20. M. Janowiec, S. Ślopek: *Badania nad przebiegiem doświadczalnej krzemico-gruźlicy*, „Medycyna Pracy” 1955, **6**, 303—308.
21. M. Janowiec, I. Kamieńska, S. Ślopek: *Wartość odczynu hemaglutynacyjnego Middlebrook i Dubosa dla rozpoznania krzemico-gruźlicy*, „Medycyna Pracy” 1955, **6**, 309—312.
22. M. Metzger: *Diagnostyczne surowice czerwone, I*, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1955, **7**.
23. M. Metzger: *Mannitoloujemny wariant II typu Sh. flexneri*, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1955, **7**, 85—87.
24. M. Metzger, I. Rudnicka, J. Spett: *Zagadnienia doboru podłoża dla bakteriologicznej diagnostyki czerwonej bakterijnej*, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1955, **7**, 85—87.
25. F. Milgrom: *Immunologia niedokrwistości hemolitycznych*, „Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej” 1955, **9**, 281—305.
26. F. Milgrom, Z. Świerczyńska: *Wieloswoistość normalnych przeciwciał przeciwbakteryjnych*, „Archiwum Immunologii i Terapii Doświadczalnej” 1955, **3**, 367—388.
27. A. Bekierkunst: *Uproszczona hodowla szkiełkowa prątków gruźlicy*, „Polski Tygodnik Lekarski” 1956, **11**, 1965—1966.
28. A. Bekierkunst, D. Różniecka: *Badania nad wzrostem prątków gruźlicy na pożywkach stałych pod zmniejszonym ciśnieniem parcjalnemu tlenu, a zwiększonym ciśnieniem parcjalnemu dwutlenku węgla*, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, **11**, 2153—2155.
29. A. Chwalibogowski, J. Krocak, J. Spett, M. Metzger, K. Romańska, I. Rudnicka, M. Sroczyńska: *Rola pałeczek z grupy Salmonella i Shigella w etiologii biegunek u niemowląt i małych dzieci*, „Pediatria Polska” 1956, **2**, 139—154.
30. S. Dubiski, J. Rogoż: *Niekompletne autoprzeciwciała o nie opisanym dotąd typie reakcji*, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, **11**, 1871—1873.
31. M. Janowiec, I. Kamieńska: *Wpływ skojarzonego działania dwuhydrostreptomycyny HKIN, PAS i T₄₀ na wzrost prątków gruźlicy in vitro*, „Gruźlica” 1956, **24**, 15—22.
32. M. Metzger, I. Rudnicka, S. Ślopek: *Typy pałeczek czerwonych wyosobnionych na terenie Polski w r. 1953*, „Biuletyn Polskiej Akademii Nauk” 1956, **4**, 49—52.
33. F. Milgrom, Ludwik Hirszfild: *Wspomnienie pośmiertne*, „Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej” 1956, **26**, 1643—1645.
34. F. Milgrom, S. Dubiski, G. Woźniczko: *Anti-Human Globulin Antibodies in Human Sera*, Doniesienie na VI Zjeździe Międzynarodowego Towarzystwa Hematologów, Boston 1956.
35. F. Milgrom, S. Dubiski, G. Woźniczko: *A Simple Method of the Rh Determination*, „Nature” 1956, **178**, 539.

36. F. Milgrom, S. Dubiski, G. Woźniczko: *Human sera with „Anti-Antibody”*, „Vox Sanguinis” 1956, **1**, 172—183.
37. F. Milgrom, S. Dubiski, G. Woźniczko: *Surowice ludzkie z „antyprzeciwciałami” i ich zastosowanie w laboratoriach grup krwi*, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, **11**, 2149—2153.
38. F. Milgrom, J. Gołęblowska-Wartenberg: *Pozłom cukru we krwi przy odruchowym drażnieniu opuszki mózgowej*, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1956, **8**, 511—517.
39. F. Milgrom, T. Łuszczynski, S. Dubiski: *Nowa metoda otrzymywania surowic anty-globulinowych do odczynu Coombsa*, Doniesienie na XIII Zjeździe Mikrobiologów Polskich, Poznań 1955, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1956, **8**, 265—266.
40. F. Milgrom, T. Łuszczynski, S. Dubiski: *Preparation of Antiglobulin Sera*, „Nature” 1956, **177**, 329.
41. F. Milgrom, T. Łuszczynski, E. Kardaszewicz: *Recherches sur la sérologie de l'hémoglobulinurie paroxystique „a frigore”*, „Le Sang” 1956, **27**, 412—420.
42. F. Milgrom, Z. Świerczyńska: *O wieloswoistości normalnych przeciwciał przeciwbakteryjnych*, Doniesienie na XII Zjeździe Mikrobiologów Polskich, Poznań 1955, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1956, **8**, 264—265.
43. F. Milgrom, Z. Świerczyńska: *Studies on the Specificity of Natural Antibacterial Antibodies*, „Schweizerische Zeitschrift für Allgemeine Pathologie und Bakteriologie” 1956, **19**, 189—204.
44. F. Milgrom, K. Wicher, H. Matej, D. Rogala: *Badania nad mechanizmem powstawania przeciwciał wassermanowskich*, Doniesienie na XIII Zjeździe Mikrobiologów Polskich, Poznań 1956, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1956, **8**, 265.
45. F. Milgrom, K. Wicher, H. Matej, D. Rogala: *Badania nad naturą przeciwciał wassermanowskich*, „Przegląd Dermatologii i Wenerologii” 1956, **6**, 391—396.
46. F. Milgrom, G. Woźniczko: *O normalnych izoprzeciwciałach i autoprzeciwciałach przeciw antygenom tkanek i wydalin*, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1956, **8**, 379—388.
47. F. Milgrom, G. Woźniczko: *Production of Atypical Antibodies in Normal Subjects*, Doniesienie na VI Zjeździe Międzynarod. Tow. Hematologów, Boston 1956.
48. G. Woźniczko: *O normalnych przeciwciałach hamujących fitoaglutynację*, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1956, **8**, 519—522.
49. A. Bekierkunst: *Sensitivity of Tubercle Bacilli to Streptomycin and Isonicotinic Acid Hydrazide under Decreased Oxygen Tension and Increased Carbon Dioxide Tension*, „Schweizerische Zeitschrift für Allgemeine Pathologie und Bakteriologie” 1957, **20**, 316—321.
50. A. Bekierkunst: *The Effect of the Medium on the Growth of Tubercle Bacilli*, „Schweizerische Zeitschrift für Allgemeine Pathologie und Bakteriologie” 1957, **20**, 312—315.
51. A. Bekierkunst: *Wpływ stężenia jonów wodorowych na wzrost prątków gruźlicy*, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1957, **9**, 107—110.
52. A. Bekierkunst: *Wrażliwość prątków gruźlicy na hydrazyd kwasu izonikotynowego i streptomycynę pod zmniejszonym ciśnieniem cząsteczkowym tlenu, a zwiększonym dwutlenku węgla*, „Polski Tygodnik Lekarski” 1957, **12**, 714—716.
53. A. Bekierkunst, I. Czarnomska, W. Łyczakowska: *Badania nad potrzebami pokarmowymi prątków gruźlicy z materiału chorobowego, II. Wpływ glicerolu na rozmnażanie się prątków gruźlicy na pożywkach stałych*, „Medycyna Doświadczalna i Mikrobiologia” 1957, **9**, 261.
54. A. Bekierkunst, I. Czarnomska, W. Łyczakowska: *Studies on Nutritional Requirements of Tubercle Bacilli from Pathological Material, II. The Effect of Glycerol on the Growth of Tubercle Bacilli on Solid Media*, „Schweizerische Zeitschrift für Allgemeine Pathologie und Bakteriologie” 1957, **20**, 403.

55. A. Bokierkunst, D. Rożniecka: *Cultivation of Tubercle Bacilli in the Candle—Jar*, „Schweizerische Zeitschrift für Allgemeine Pathologie und Bakteriologie“ 1957, **20**, 161—163.
56. L. Czarnecki, M. Lachowiczowa, J. Spettowa: *Epidemia duru rzekomego A na Górnym Śląsku*, „Przegląd Epidemiologiczny“ 1957, **11**, 231—239.
57. S. Dubiski: *Badania nad aglutynacją łańcuchową*, Dysertacja na stopień kandydata nauk medycznych, Zabrze—Rokitnica. W archiwum Akademii Medycznej.
58. S. Dubiski, F. Milgrom: *Experimental Production of Iso-and Auto-Antibodies for Immune Globulins*, Doniesienie na VI Zjeździe Europejskiego Towarzystwa Hematologów, Kopenhaga 1957.
59. F. Milgrom, S. Dubiski: *Antigenicity of Antibodies of the Same Species*, „Nature“ 1957, **179**, 1351—1352.
60. F. Milgrom, S. Dubiski: *Mécanisme de l'auto-immunisation au cours des anémies hémolytiques*, „Le Sang“ 1957, **28**, 11—23.
61. F. Milgrom, M. Palestera, G. Woźniczko, Z. Dudziak: *Complement Fixing Leukocyte Antibodies*, „Vox Sanguinis“ 1957, **2**, 263—269.
62. F. Milgrom, G. Woźniczko, Z. Dudziak: *O fizjologicznym wytwarzaniu przeciwciał anty-O*, „Pol. Tyg. Lek.“ 1957, **12**, 351—355.
63. F. Milgrom, G. Woźniczko, Z. Dudziak: *Physiological Production of Anti-O Antibody*, „Schweizerische Zeitschrift für Allgemeine Pathologie und Bakteriologie“ 1957, **20**, 373—381.
64. F. Milgrom, G. Woźniczko, M. Palestera, Z. Dudziak: *Complement Fixation Test as a Method for Detecting of Leukocyte Antibodies in Human Sera*, Doniesienie na VI Zjeździe Europejskiego Towarzystwa Hematologów, Kopenhaga 1957.
65. Z. Świerczyńska: *Natural Antibacterial Antibodies as a Cause of Shock Following Blood Transfusion*, „Schweizerische Zeitschrift für Allgemeine Pathologie und Bakteriologie“ 1957, **20**, 212—218.
66. Z. Świerczyńska: *Normalne przeciwciała przeciwbakteryjne jako przyczyna wstrząsu potransfuzyjnego*. Dysertacja na stopień kandydata nauk medycznych, Zabrze—Rokitnica. W archiwum Akademii Medycznej.
67. K. Wicher: *Badania nad nabytą tolerancją*, Dysertacja na stopień kandydata nauk medycznych, Zabrze—Rokitnica. W archiwum Akademii Medycznej.
68. K. Wicher, D. Rogala: *Badania nad dwufazową hemolizyną w kile króliczej*, „Przegląd Dermatologii i Wenerologii“ 1957, **7**, 241—244.
69. F. Milgrom, S. Dubiski: *Przeciwciała grupowe człowieka* (Rozdział w książce pt. „Grupy krwi” pod redakcją H. Hirszfeldowej), 1958, 191—226. PZWL.
70. F. Milgrom, S. Dubiski: *Choroby krwi wywołane przez przeciwciała* (Rozdział w książce pt. „Grupy krwi” pod redakcją H. Hirszfeldowej), 1958, 293—332. PZWL.
71. S. Dubiski: *Studies on Antigenicity of Immune Globulins, I. Immune Globulins as Isoantigens and Autoantigens*, „Folia Biologica“ (w druku).
72. S. Dubiski: *Studies on Antigenicity of Immune Globulins. II Immune Globulins as Heteroantigens*, „Folia Biologica“ (w druku).
73. F. Milgrom, M. Palestera, G. Woźniczko, Z. Dudziak: *Odczyn wiązania dopełniacza jako metoda wykazywania przeciwciał antyleukocytarnych w surowicach ludzkich*, „Pol. Tyg. Lek.“ (w druku).
74. F. Milgrom, Z. Świerczyńska: *Further Evidence on the Multispecific Character of the Group Antibodies in Group O Sera*, „Biuletyn Polskiej Akademii Nauk“ (w druku).
75. F. Milgrom, K. Wicher, D. Rogala: *Effect of Intraembryonical Injections of B.C.G. on the Survival Time in Guinea Pig Tuberculosis*, „Schweizerische Zeitschrift für Allgemeine Pathologie und Bakteriologie“ (w druku).

TADEUSZ PRAGŁOWSKI
Z. PROF. DR MED.

KATEDRA I ZAKŁAD MEDYCYNY SĄDOWEJ

W październiku 1952 Minister Zdrowia powołał dra Tadeusza Pragłowskiego na stanowisko kierownika Katedry Medycyny Sądowej Akademii Medycznej w Zabrze.

Katedra nie dysponowała w tym czasie żadnym innym pracownikiem, nie posiadała żadnego lokalu ani jakiegokolwiek sprzętu.

Organizująca się od podstaw młoda Śląska Akademia musiała naraz w jednym niemal czasie urządzić wiele zakładów naukowych oraz klinik. W chwili powołania Katedry Medycyny Sądowej zasoby finansowe, materiałowe, a przede wszystkim lokalowe były już wyczerpane. Powołanie zatem Zakładu Medycyny Sądowej trafiło na najbardziej niefortunny okres, co odbiło się na życiu i rozwoju zakładu.

Z wielkim trudem trzeba było zdobywać sprzęt, etaty i dotacje. Po sporządzeniu zapotrzebowania na sprzęt następowało długie oczekiwanie na przydział załatwiany w kolejności. Przeszkody te sprawiły, że przez dwa lata, to jest do końca 1954, życie zakładu ograniczało się do najkonieczniejszych prac dydaktycznych. Poza wykonywaniem sekcji zwłok nie wykonywano żadnej prawie pracy usługowej z powodu braku sprzętu, lokalu i wyszkolonego personelu. Trzej asystenci zaangażowani w roku 1953 byli w tym okresie mało pomocni, gdyż sami musieli przejść przeszkolenie w nieznanym im specjalności. Ponadto przez cały ten czas kierownik, trzej asystenci oraz dwaj laboranci sekcijni musieli gnieździć się tylko w dwu pokojach umieszczonych na dwu krańcach korytarza.

Starania o lokalizację przedstawiały się w pierwszej fazie obiecująco, gdyż projektowano nadbudowę gmachu przeznaczoną dla zakładu, wkrótce jednak kredyty na ten cel zostały skreślone w planie centralnym w Warszawie.

Tymczasem ciasnota lokalowa stawiała się dla Akademii, a z nią dla

Zakładu Medycyny Sądowej coraz dotkliwsza i wyłuskanie jakiegoś większego pomieszczenia stawało się coraz trudniejsze.

Nawet wiceminister Barcikowski, który przeprowadził wizję lokalną z udziałem władz Akademii, nie znalazł rozwiązania tego problemu.

Budynek bowiem, w którym zamierzono pomieścić Zakład Medycyny Sądowej, a stanowiący pomieszczenie dla Zakładu Anatomii Patologicznej i Zakładu Patologii Ogólnej, był pierwotnie przewidziany tylko dla Zakładu Anatomii Patologicznej, a w drugim rzucie dla tegoż zakładu i Zakładu Medycyny Sądowej. Ponieważ jednak Zakład Medycyny Sądowej był potrzebny dopiero dla IV roku studiów, a wcześniej, bo z anatomią patologiczną, powstał Zakład Patologii Ogólnej, przeto temu ostatniemu przeznaczono tymczasowo pomieszczenie, przeznaczone dla Zakładu Medycyny Sądowej.

Zakład Patologii zagospodarował się i dostosował do swoich potrzeb oddane sobie pomieszczenie, wobec czego przenoszenie tegoż zakładu spowodowałoby duże straty.

W tym stanie rzeczy zdecydowano się na cięcie. Zakład Anatomii Patologicznej został w całości zlokalizowany na parterze, a pięć izb na I piętrze oddano na potrzeby Zakładu Medycyny Sądowej. Dla częściowego wyrównania straty powierzchni użytkowej, część sali wykładowej, źle zbudowanej i nie nadającej się do tego celu, odcięto i oddano Zakładowi Anatomii Patologicznej. W ten sposób strata metrażu Zakładu Anatomii Patologicznej wynosiła tylko około 30 m², a zysk Zakładu Medycyny Sądowej pełnych pięć izb.

Prócz tego lokalu, Zakład Medycyny Sądowej od początku swego istnienia ma we wspólnym używaniu z Zakładem Anatomii Patologicznej prosektorium, demonstracyjną salę lekcyjną oraz składówkę na zwłoki.

Po odpowiednim zagospodarowaniu nowego pomieszczenia i wykorzystaniu wszelkich możliwości kątów, skróceniu korytarzy, wbudowaniu szaf w ścianach, Zakład Medycyny Sądowej rozpoczął własne życie dopiero w roku 1955. Od tego zatem czasu liczy się początek zakładu. Teraz dopiero rozpoczęła się organizacja poszczególnych pracowników. Zakład otrzymał dalsze etaty, a mianowicie jednej laborantki, sekretarki i sprzątaczkę.

Na początek zorganizowano pracownię histologiczną, co mogło nastąpić tylko dzięki wielkiej życzliwości i zrozumieniu potrzeb Akademii ze strony dyrektora Szpitala Urazowego w Piekarach Śląskich, dra Władysława Bruka Stonawskiego. Szpital ten dysponował dwoma mikrotomami z fundacji zagranicznej. W ramach zatem tak zwanego uruchomienia remanentów Zakład Medycyny Sądowej (a z nim i Akademia Medyczna) stał się posiadaczem dwu nowych, amerykańskiej produkcji, mikrotomów Spencera, saneczkowego i do mrożenia. W ten sposób zakład otrzymał również mikroskop Zeissa, częściowo uszkodzony. Za ten piękny gest

dra Bruka Zakład Medycyny Sądowej i jego pracownicy będą mu zawsze bardzo wdzięczni.

W pracowni histologicznej badano materiał sekcyjny własny oraz przekazywany przez prokuratury i sądy lub terenowych medyków sądowych.

Wkrótce potem rozpoczęła pracę również pracownia Widmarka do badania obecności alkoholu we krwi. Tak szybkie uruchomienie tej pracowni może zawdzięczać zakład drowi Kazimierzowi Golonce, jednemu z organizatorów akcji przeciwalkoholowej na Śląsku, który wypożyczył zakładowi wagi torsyjne niezbędne do tych badań, na które do tej pory zakład czeka bezskutecznie i do dziś jeszcze nie otrzymał ich w przydziale. Drowi Golonce należą się zatem podobne podziękowania jak drowi Brukowi-Stonawskiemu. Przed uruchomieniem pracowni jeden z asystentów doszkalał się dwukrotnie w Instytucie Ekspertyz Sądowych w Krakowie.

Obok badań alkoholu wykonywano również badania krwi na obecność tlenu węgla.

Z dalszych działów zakładu stworzono: stację badania przekazywanych przez sądy i prokuratury osób żywych, poszkodowanych cieleśnie, u których należało dokonać kwalifikacji prawnej lub stwierdzenia stopnia inwalidztwa, zdolności do wykonywania swego zawodu czy jakiegokolwiek pracy, zdolności do odbycia kary więzienia, zdolności do zapłodnienia czy sporządzenia aktów prawnych (zlecenia ostatniej woli) i w ogóle we wszystkich wypadkach i na wszystkie okoliczności. W tym czasie, wobec nabrania wprawy i usamodzielnienia się niektórych asystentów oraz odciążenia kierownika, zaczęto przyjmować akta sądowe dla wydania orzeczeń na podstawie zebranego materiału w śledztwie lub też w czasie rozpraw sądowych. Chodziło tu o wyjaśnienie wątpliwości z dziedziny medycyny, jakie mógł mieć sąd lub prokuratura. Często powodem badania akt były sprawy wytoczone lekarzom o błędne leczenie. Znaczną grupę akt stanowiły orzeczenia w wypadkach niezgodności opinii kilku lekarzy poprzednio orzekających. W wypadkach z zakresu wąskich specjalności lub skomplikowanych sporządzono w zakładzie orzeczenia zespołowe, to jest opracowane przez kilku odpowiednio do sprawy zapraszanych kierowników zakładów lub klinik Akademii.

Tego rodzaju praca była niewątpliwie interesująca, lecz żmudna. Na skrupulatne badanie akt liczących nieraz po kilkaset stron, a przeważnie pisanych ręcznie i nieczytelnie, tracono wiele godzin, a nierzadko szereg dni.

Gdy dotychczasowe czynności nabrały form ustabilizowanych oraz gdy uzyskano nieco sprzętu, przystąpiono w roku 1956 do uruchomienia dalszych działów pracy, mianowicie pracowni fotograficznej.

Dokumentacja fotograficzna ma w Zakładzie Medycyny Sądowej szczególne znaczenie. Nie tylko bowiem dostarcza władzom sądowym trwałych dowodów obrażeń, które z czasem ulegają zmianie, ale jest

zaczątkiem własnego albumu zmian, który odda duże usługi w dydaktyce. Już obecnie zakład dysponuje dość sporą kolekcją przykładów, szczególnie z dziedziny traumatologii.

Pod koniec roku 1956, po uprzednim przeszkoleniu jednego z asystentów w Instytucie Immunologii i Zakładzie Medycyny Sądowej we Wrocławiu, rozpoczęto wykonywanie badań serologicznych z dziedziny przynależności grupowej krwi. Badania te wykonano we wszystkich wypadkach zabójstw, gdy zachodziło podejrzenie, że sprawca mógł splamić siebie lub przedmioty krwią denata. Więcej jednak badań takich wykonywano w wypadkach procesów o ojcostwo, to jest, gdy chodziło o możliwość wykluczenia ojcostwa. W przyszłości, w pracowni tej po otrzymaniu zamówionego sprzętu, można będzie wykonywać badania śladów krwi na nadesłanych dowodach rzeczowych.

W roku 1957 zorganizowano własne muzeum anatomo-patologiczne i sądowo-lekarskie. Laboranci sekcijni nabrali wprawy w sporządzaniu okazów zmacerowanych.

Rozpoczęto wreszcie dokumentację mikro-fotograficzną z materiału własnego.

Przez cały czas od początku istnienia zakładu, zależnie od środków finansowych, sporządza się pewną ilość tablic dla celów dydaktycznych.

Pod koniec roku 1957 stworzono zaczątek własnej biblioteki, zakupiono bowiem z własnych funduszy pozabudżetowych pewną ilość książek za sumę ponad 10 tysięcy złotych.

W roku 1958 powstanie w zakładzie pełna pracownia toksykologiczna (której zaczątkiem jest obecna stacja widmarkowska). Może to nastąpić jednak dopiero po uzyskaniu etatu asystenckiego dla chemika. W pracowni tej będą wykonywane rozbiory chemiczne nadesłanego przez władze śledcze i sądowe materiału pobranego ze zwłok lub też materiału zakwestionowanego u osób podejrzanych, na przykład źle sporządzonych leków itp. W pracowni tej będzie współpracował chemik z lekarzem.

Tak zatem praca usługowa jest, jak wynika z powyższego, na pierwszym miejscu w Zakładzie Medycyny Sądowej. Wynika to z podstawowych założeń zakładu, który jest przeznaczony do wykonywania tych prac na zlecenie sądu. Od wykonania tych prac uchylić się nie można. Materiał uzyskany z tych czynności jest jedynym źródłem, z którego czerpie się dane do opracowania naukowego. Praca usługowa jest zatem niezbędna dla prawidłowego funkcjonowania zakładu również ze względów naukowych.

Po uruchomieniu wymienionych pracowni dotychczasowe pomieszczenie zakładu stało się za ciasne, przybyło bowiem i pracowników. We wspomnianych pięciu izbach mieszczą się obecnie pracownie: histologiczna, serologiczna, widmarkowska, fotograficzna, a prócz tego sekretariat i kierownik zakładu, z resztą personelu. W efekcie nie ma pokoju w zakładzie, w którym przebywałaby tylko jedna osoba, gdyż nawet

w pokoju kierownika dokonuje się badań osób żywych, odbywają się zebrania i narady pracowników zakładu, egzaminy itp. W tych warunkach praca osobista, choćby nawet czytanie literatury czy sporządzenie protokołu, jest utrudniona. Najbardziej palącą sprawą jest w tych warunkach otrzymanie obszerniejszego lokalu, który winien mieścić się w pobliżu sądu i Prokuratury Wojewódzkiej, a zatem w Katowicach. Odległość obecnej siedziby zakładu od Katowic sprawia, że z jednej strony wiele spraw, np. badanie osób żywych, sądy skierowują ze względów oszczędnościowych do lekarzy miejscowych w Katowicach, a z drugiej strony pracowników zakładu wzywają na rozprawy do Katowic, co w każdym takim wypadku powoduje stratę czasu jednego dnia pracy w zakładzie. Rozwój dotychczasowej pracy ilustruje zestawienie.

WZROST AKTYWNOŚCI USŁUGOWEJ ZAKŁADU MEDYCyny SĄDOWEJ
W LATACH 1953—1957

| Rok | 1953 | 1954 | 1955 | 1956 | 1957 |
|-------------------------------|--|------|------|------|------|
| Ilość sekcji zwłok | 189 | 304 | 327 | 348 | 359 |
| Badania histologiczne | — | — | 740 | 1023 | 801 |
| Widmark i tlenek węgla | — | — | 899 | 1930 | 2422 |
| Badanie osób żywych | — | 4 | 20 | 14 | 59 |
| Stawiennictwo na rozprawach | nie notowano ściśle, przeciętnie od 2 do 4 tygodniowo, tj. od 100 do 200 rocznie | | | | |
| Orzeczenia aktowe w zakładzie | 4 | 9 | 14 | 49 | 50 |
| Orzeczenia aktowe kierownika | w każdym roku przeciętnie od 75—90 | | | | |
| Badania serologiczne | — | — | — | 28 | 46 |

Zmniejszenie ilości badań histologicznych w roku 1957 było pozorne, gdyż powstało wskutek choroby jednej z laborantek. Materiał nie dokończony zatopiony w parafinie w sumie przekracza liczbę badań z roku 1956.

Małą ilość badania osób żywych wyjaśniono poprzednio nieszczęśliwą lokalizacją zakładu w Zabrze.

Każda praca wykonywana w zakładzie musi być dokładnie dokumentowana oraz zaopatrzona w orzeczenie, często szeroko motywowane, by było zrozumiałe dla prawnika. W związku z tym sekretariat zakładu wymaga szczególnie sprawnej pracy, dobrze wyszkolonych pracowników. Dlatego też, wobec zwiększenia ilości wykonywanych badań, zakład otrzymał także etat sekretarki, a nadto jeden etat laborantki.

Ostatecznie skład osobowy zakładu pod koniec roku 1957 przedstawiał się następująco:

Kierownik — zast. prof. dr Tadeusz Pragłowski — od 1. 11. 1952 r.

Adiunkt — dr med. Władysław Nasiłowski — od 1. 2. 1953 r.

Asystent — lek. med. Józef Szpecht — od 1. 2. 1953 r.

Asystent — lek. med. Stanisław Drąg — od 1. 9. 1953 r.

Asystent — lek. med. Ryszard Jopkiewicz — od 1. 2. 1956 r.

Wolontariusz — lek. med. Antoni Musioł — od 1. 4. 1956 r.

Asyst. techn. — Zofia Borys — od 1. 9. 1956 r.

Asyst. techn. — Zofia Olszowy — od 1. 7. 1957 r.

Laborant sekcyjny — Jan Papuga — od 1. 2. 1953 r.

Laborant sekcyjny — Józef Mielnik — od 1. 4. 1953 r.

Sekretarka — Gizela Mroncz — od 15. 1. 1955 r.

Sekretarka — Adela Niemiec — od 1. 8. 1957 r.

Przez krótki czas pracowali w zakładzie następujący pracownicy:

Adiunkt — dr med. Ryszard Fidelski — od 1. 9. 1954 do 31. 3. 1955 r.

Asyst. techn. — Joanna Wilim — od 1. 1. 1955 do 1. 5. 1957 r.

Spśród asystentów zakładu tylko adiunkt ma tytuł specjalisty I stopnia z zakresu anatomii patologicznej. Tytułu specjalisty z zakresu medycyny sądowej nie ma żaden z asystentów, ponieważ sprawa specjalizacji do tej pory nie została uregulowana przez Ministerstwo Zdrowia. Starania o tytuł specjalisty I stopnia z zakresu anatomii patologicznej i medycyny sądowej wszczęli wszyscy asystenci zakładu, a adiunkt Nasiłowski — o uzyskanie tytułu specjalisty II stopnia.

Wykłady medycyny sądowej odbywały się w godzinach wczesnego popołudnia raz w tygodniu po dwie godziny przez cały rok w sali wykładowej Państwowego Szpitala Klinicznego I, używanej również przez klinicystów. Ponieważ na sali tej demonstrowano chorych, przeto w wykładach medycyny sądowej nie można było posługiwać się materiałem sekcyjnym, lecz musiały być one ilustrowane tylko tablicami lub fotografiami. Obejmowały one całokształt medycyny sądowej w syntetycznym skrócie pozwalającym na poznanie sposobów postępowania sądowo-lekarskiego. W wykładach zwracano uwagę na stronę praktyczną i wia-

domości niezbędne dla lekarza prowincjonalnego. Zaniechano szczegółowego omawiania metod nie nadających się do wykonania w terenie.

W czasie zajęć praktycznych studenci, w ramach przewidzianych na ćwiczenia godzin, dokonywali oględzin i sekcji zwłok ćwicząc się przy tym w prawidłowym sporządzaniu protokołów, należytym opisie zmian oraz wydawaniu opinii sądowo-lekarskich. W dni bezsekcyjne przeprowadzano ćwiczenia w orzecznictwie w szczególności w kwalifikacji prawnej obrażeń cielesnych. Nadto demonstrowano sposoby wykrywania tlenu węgla lub alkoholu we krwi. W takich wypadkach studenci gromadzili się w odpowiednich pracowniach.

Ćwiczenia sekcyjne z powodu wspólnego używania sali sekcyjnej odbywały się w godzinach popołudniowych i wieczornych. W miesiącach zimowych sztuczne oświetlenie było znaczną przeszkodą w prawidłowej ocenie zmian z uwagi na zmienioną barwę badanych narządów.

Z powyższych wywodów wynika, że życie zakładu liczy się od trzech lat, a jego stabilizacja jeszcze nie nastąpiła. Praca w godzinach popołudniowych, będąca wynikiem wspomnianej symbiozy z Zakładem Anatomii Patologicznej, stwarzała trudności w kontakcie z władzami sądowymi i prokuratorskimi, które wtedy już nie urzędowały. Z tego powodu stało się konieczne stworzenie dyżurów przedpołudniowych w zakładzie, w których na zmianę brali udział asystenci, sekretarki, asystentki techniczne oraz laboranci. W związku z tym konieczne było zmniejszenie ilości godzin każdemu dyżurnemu w godzinach właściwych zajęć popołudniowych. Niejednakomy czas rozpoczynania i kończenia pracy nie mógł mieć dobrego wpływu na regularność w pracy. W wypadku przeniesienia zakładu do Katowic zajęcia dla wszystkich pracowników rozpoczynałyby się w jednym czasie, i to przed południem, a kończyłyby się we wczesnych godzinach popołudniowych.

Najstarsi pracownicy zakładu, którzy nabrali już doświadczenia w zakresie specjalności, coraz częściej stawali na wezwanie sądu i prokuratury, wyrabiając sobie markę dobrych i doświadczonych biegłych sądowych. Wyróżniał się tu szczególnie adiunkt dr Władysław Nasiłowski. Doświadczenie tych asystentów ułatwiało szkolenie nowo wstępujących, młodszych kolegów.

Omówione w poprzednich rozdziałach nienaturalne warunki pracy panujące od samego początku istnienia zakładu, zmuszające do organizowania wszystkiego od podstaw, łącznie ze szkoleniem asystentów, daleki charakter pracy polegający głównie na czynności usługowej, nieliczna obsada personalna i ciasnota lokalowa, a także nieodpowiedni czas pracy w godzinach popołudniowych sprawiły, że praca naukowa była znacznie utrudniona.

Zainteresowanie Zakładu Medycyny Sądowej w związku z lokalizacją Akademii na Śląsku skierowane były przede wszystkim na urazowość w pracy. Chodziło nie tylko o urazy mechaniczne, lecz urazowość w naj-

szerszym pojęciu (oparzenia, otrucia, rażenia prądem itp.). Ponieważ takiego materiału zakład ma najwięcej, przeto był on tematem pierwszych prac zakładu.

Drugim problemem, dla którego zbiera się materiał sekcyjny, to sprawa nagłych zgonów małych dzieci, szczególnie w wypadkach o ujemnym lub prawie ujemnym obrazie sekcyjnym. W bieżącym roku zostanie zakończone zbieranie materiału do tej pracy.

We wszystkich pracach zakładu przy opracowywaniu materiału sekcyjnego kładzie się głównie nacisk na zmiany mikroskopowe.

Drukiem ukazała się następująca praca z Zakładu Medycyny Sądowej:

W. Nasiłowski: *O krwiaku nadoponowym i możliwościach jego leczenia na podstawie spostrzeżeń sekcyjnych.* „Pol. Tyg. Lek.” 1956, 11, 1996.

Oddano do druku w „Archiwum Medycyny Sądowej”:

W. Nasiłowski: *Przypadek podwójnego zatrucia w cysternie pobenzolowej.*

W. Nasiłowski: *Zatrucie chloroacetofenonem.*

Do druku w „Problemach Kryminalistyki” oddano:

W. Nasiłowski: *W sprawie szacunkowej oceny zawartości alkoholu w krwi.*

BOLESŁAW NARBUTT
DOC. DR MED. KAND. N. MED.

KATEDRA I ZAKŁAD PATOLOGII OGÓLNEJ I DOŚWIADCZALNEJ

Historia zakładu zaczyna się właściwie z dniem 1. IX. 1949, gdy dr med. Kazimierz Dux jako docent Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Poznańskiego został powołany na stanowisko kierownika nie istniejącego jeszcze w sensie lokalowym Zakładu Patologii Ogólnej i Doświadczalnej. W dniu 26. XI. 1949 docent dr med. K. Dux pismem Prezydenta P.R.L. został mianowany profesorem nadzwyczajnym.

Główne zadanie nowo mianowanego profesora polegało na wyborze odpowiedniego pomieszczenia dla przyszłego zakładu oraz na zaangażowaniu współpracowników. Po przezwycięzeniu dużych trudności w związku z wyborem pomieszczeń ostatecznie zlokalizowano zakład na II piętrze budynku na terenie PSK I. w Zabrze, mieszczącym już Zakład Anatomii Patologicznej. W umieszczeniu Zakładu Patologii w pobliżu klinik pierwszy kierownik zakładu powodował się już wówczas myślą połączenia problematyki zakładu teoretycznego z praktyczną problematyką kliniczną. Po szeregu żmudnych prac adaptacyjnych pomieszczenie zakładu zostało odpowiednio uzbrojone i przygotowane do pracy dopiero w 1951 r. Te przedłużające się prace adaptacyjne nie mogły jednak być przeszkodą w organizacji personalnej oraz w prowadzeniu prac naukowych i dydaktycznych w zakładzie.

I. ORGANIZACJA OSOBOWA ZAKŁADU

Od 1. X. 1949 rozpoczął w zakładzie pracę lek. med. Bolesław Narbutt w charakterze p. o. adiunkta, od kwietnia 1950 r. abs. med. Akad. Med. w Poznaniu Jerzy Einhorn jako p. o. st. asystent (od grudnia 1951 lek. med. — od 1954 przeniesiony na własną prośbę do III Kliniki Chorób Wewnętrznych). Od grudnia 1950 zaangażowano na stanowisko p. o.

WYKAZ SAMODZIELNYCH I POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH,
KTÓRZY PRACOWALI I PRACUJĄ W TUTEJSZYM ZAKŁADZIE W OKRESIE
OD 1949 DO 1958 ROKU

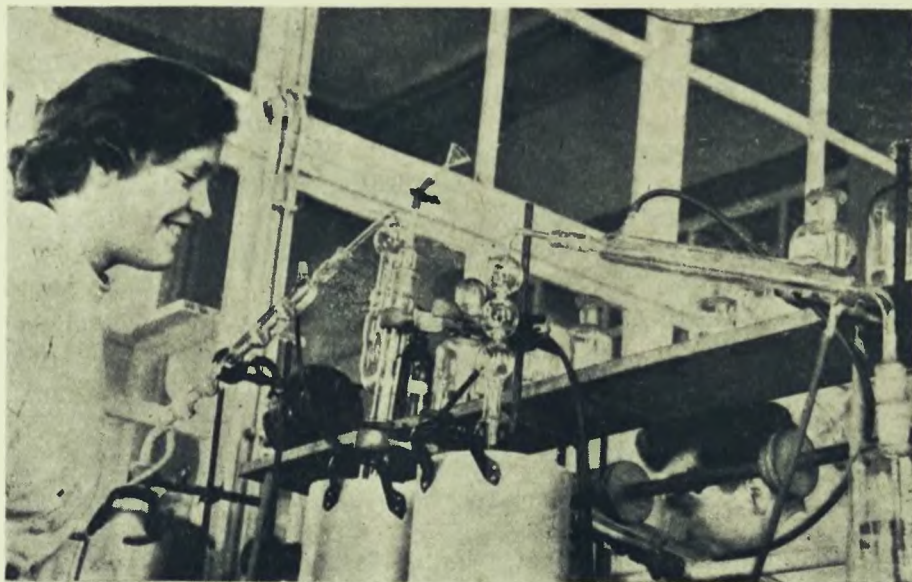
| L. p. | Tytuł naukowy Imię i nazwisko | Stanowisko | Okres pracy | |
|-------|----------------------------------|------------------------------------|---------------------------|---------------------|
| | | | od | do |
| 1. | Mgr inż. chem Barbara Buntner | 1) St. asystent 2) adiunkt | 1. V. 1956 1. II. 1958 | 1. II. 1958 dziś |
| 2. | Prof. dr Kazimierz Dux | Kierownik Zakładu | 1. IX. 1949 | XII. 1955 |
| 3. | Lek. med. Jerzy Einhorn | St. asystent | 1950 | 1954 |
| 4. | Lek. med. Andrzej Gądek | Aspirant PAN | 1954 | 1956 |
| 5. | Mgr chem. Łucja Kopeć | St. asystent | 1951 | 1955 |
| 6. | Doc. dr med. Bolesław Narbutt | 1) Adiunkt 2) Kierownik Zakładu | IX. 1949 IX. 1956 | IX. 1956 dziś |
| 7. | Lek. med. Jerzy Ottowicz | St. asystent | XII. 1950 | X. 1954 |
| 8. | Lek. med. Zygmunt Paszko | Aspirant PAN | 1954 | 1956 |
| 9. | Lek. med. Tomasz Romer | 1) laborant 2) asystent | 1. V. 1956 IX. 1957 | IX. 1957 dziś |
| 10. | Lek. med. Franciszek Zych | 1) Asystent 2) St. asystent | 1950 1954 | 1954 dziś |

st. asyst. abs. med. Akad. Med. w Poznaniu Jerzego Ottowicza, który po uzyskaniu dyplomu w grudniu 1951 r. jako st. asystent do września 1954 pracował w Zakładzie Patologii (przeniesiony na własną prośbę do II. Kliniki Chorób Kobięcych w Bytomiu). Od 1951 r. do grudnia 1955 r. pracowała jako st. asystent w Zakładzie mgr chem. Łucja Kopeć. Równocześnie przyjęto do zakładu jako laborantów stud. med. Martę Plintę (od 1952 nie pracuje w zakładzie) oraz stud. med. Franciszka Zycha (obecnie lek. med., od 1954 r. pracuje na etacie st. asystenta). W grudniu 1955 r. dotychczasowy kierownik zakładu prof. K. Dux został przeniesiony na kierownika Zakładu Biologii Nowotworów Instytutu Onkologii w Warszawie. Te wszystkie zaburzenia w organizacji personalnej młodego zakładu w mniejszym lub większym stopniu oczywiście utrudniły sytuację nowego p. o. kierownika zakładu — dotychczasowego adiunkta kand. nauk. med. B. Narbutta, który przy objęciu tej funkcji miał do pomocy tylko jednego pomocniczego pracownika naukowego (st. asyst. F. Zych).

W tej trudnej sytuacji przy poparciu władz Akademii zaangażowano w 1956 r. do pracy w zakładzie następujących pracowników: mgr. inż. chem. Barbarę Buntner jako st. asystenta (od 1. 3. 1958 r. — adiunkt zakładu), abs. med. Śl. Akad. Med. Tomasza Romera jako p. o. asystenta (od 1. 9. 1957 r. lek. med. — asystent) oraz dwóch pomocniczych pracowników technicznych. Pismem z dnia 6. VIII. 1956 r. Minister Zdrowia powołał dotychczasowego adiunkta zakładu kand. nauk med. B. Narbutta na kierownika zakładu z tytułem zast. profesora, a następnie z dniem 1. X. 1957 r. z tytułem docenta. Obecny stan osobowy zakładu przedstawia się następująco: 1 samodzielny pracownik nauki, 3 pomocniczych pracowników nauki, 1 sekretarka, 3 pomocniczych pracowników technicznych oraz 3 pracowników fizycznych.

II. PRACA NAUKOWA I DYDAKTYCZNA

Zasadniczy kierunek naukowy zakładu, nadany przez pierwszego kierownika prof. dra K. Duxa w 1949 r., jest konsekwentnie dalej prowadzony. Problemem tym są mianowicie zagadnienia patogenety i kliniki schorzeń gruczołów dokrewnych oraz w szczególności metody laboratoryjne rozpoznawania tych schorzeń. Wyrazem tego między innymi jest charakter publikacji naukowych zakładu. Praktyczną zaś realizacją tego założenia jest objęcie w 1953 r. przez adiunkta zakładu dra med. B. Narbutta kierownictwa Poradni Endokrynologicznej PSK I w Zabrze (obecny kierownik zakładu doc. dr. B. Narbutt w dalszym ciągu tą poradnią kieruje) oraz nawiązanie w tymże roku ścisłej współpracy z I Kliniką Chorób Wewnętrznych w Zabrzu (kierownik kliniki prof. dr J. Japa). Współpraca ta, która do dziś istnieje i która wyraża się również utworzeniem 10-łóżkowego Oddziału Endokrynologicznego na wyżej wymienionej klinice, układa się bardzo dobrze i daje pozytywne wyniki, czego dowodem są również wspólne prace naukowe. Spostrzegane w Poradni Endokrynologicznej przypadki najczęstszych schorzeń gruczołów dokrewnych (kierowane bądź do I Kliniki Chorób Wewnętrznych, bądź obserwowane ambulatoryjnie), ich rozpoznawanie i leczenie leżą u podstawy prac teoretycznych, planowanych przez zakład. Należy podkreślić, że kierownik zakładu jest równocześnie konsultantem z zakresu endokrynologii wyżej wymienionego Oddziału Endokrynologicznego. Wszelkie badania w schorzeniach endokrynologicznych są możliwe dzięki uruchomieniu w Zakładzie Patologii złożonych badań hormonalnych, biochemicznych, biologicznych i morfologicznych. Niestety dużą przeszkodą w planowaniu zamierzeń i założeń naukowych zakładu było ogólnie znane bardzo powolne realizowanie złożonych potrzeb aparaturowych i innych. Podstawowym aparatem do oznaczeń biochemicznych hormonów jest, jak wiadomo, spektrofotometr, który zakład otrzymał



Rys. 22. Ekstrakcja hormonów sterydowych

dopiero z końcem 1957 r. Do tego czasu korzystano z fotokolorymetru w Instytucie Onkologii w Gliwicach. Praktycznie biorąc zakład dopiero od września 1957 r. posiada podstawowe elementy materialne do pracy naukowo-badawczej.

W okresie, gdy Zakład Patologii nie miał jeszcze pomieszczeń, jego kierownik i asystenci korzystali z gościnności Instytutu Onkologii w Gliwicach, gdzie mogli pracować naukowo w Zakładzie Biologii Nowotworów kierowanym równocześnie przez kierownika Zakładu Patologii, prof. dra K. Duxa. W tym początkowym okresie ówczesny adiunkt zakładu B. Narbutt wykonał swoją pracę doświadczalną z zakresu patogenezy wola endemicznego, na której podstawie w 1950 r. uzyskał stopień naukowy doktora medycyny.

Dorobek naukowy zakładu w postaci wykonanych i opublikowanych prac uszeregowanych według zbliżonych tematów i obejmujący okres od 1950—1957, przedstawia piśmiennictwo.

Należy podkreślić, że realizacja prac naukowych możliwa była zarówno dzięki przychylnemu ustosunkowaniu się klinicystów do problematyki endokrynologicznej, jak i chętniej współpracy w tym zakresie z zakładem teoretycznym. Poza ścisłą współpracą (o czym wspomniano wyżej) z I Kliniką Chorób Wewnętrznych istnieje również przyjazna współpraca z II Kliniką Chirurgiczną (kierownik prof. dr J. Gasiński) w zakresie np. pobierania materiału biopłycznego, przeprowadzania operacji endokrynologicznych oraz z Zakładem Radiologii Lekarskiej (kierownik prof. dr S. Januszkiewicz). Istnieje również konsul-

tatywne powiązanie Zakładu i Poradni Endokrynologicznej z Kliniką Chorób Kobietych w Zabrze (kierownik docent dr W. Starzewski). Realizację naukowych planów zakładu gwarantuje uwzględnienie w jego strukturze organizacyjnej dwóch podstawowych metod badawczych, tj. metody morfologicznej (testy biologiczne, badania histologiczne) i metody biochemicznego oznaczania hormonów w płynach ustrojowych. Obecnie w zakładzie oznacza się następujące ciała hormonalne: obojętne 17-ketosterydy, 17-hydroxykortykosterydy, estrogeny, dehydroizoandrosteron, gonadotropiny. Dla przykładu poniższe zestawienie przedstawia ilość przeprowadzonych badań biochemicznych hormonów w moczu, wykonanych w zakładzie od 1951 do 1957 r.

| 17-ketosterydy | 17-hydroksy-kortykoidy | gonadotropiny | estrogeny | dehydroizoandrosteron |
|----------------|------------------------|---------------|-----------|-----------------------|
| 1192 | 187 | 150 | 129 | 41 |

Ponadto wykonano w zakładzie preparaty i ocenę ponad 35 wycinków z jąder w przypadkach zaburzeń czynności gonad męskich (głównie w przypadkach bezpłodności męskiej).

Niektóre zagadnienia o poszczególniej doniosłości dla kliniki endokrynologicznej badano metodą eksperymentu zwierzęcego. W ten sposób wykonano badania nad wrażliwością przeszczepionego nabłonka

Rys. 23. Fragment pracowni



pochwy na hormony żeńskie w zależności od umiejscowienia przeszczepu. Dwie prace doświadczalne poświęcono badaniom nad patogenезą wola oraz jedną zagadnieniu zmienności wrażliwości tkanek w zależności od czynników środowiskowych (światło). Dwie prace doświadczalne nieendokrynologiczne poświęcone problemowi krzemicy płuc są wynikiem istniejącej przez pewien czas współpracy Zakładu z Instytutem Medycyny Pracy.

Praca dydaktyczna zakładu rozpoczęła się z początkiem roku akademickiego 1950/1951. Wszystkie pomoce naukowe w postaci tablic wykonali i wykonują pracownicy zakładu. W czerwcu 1951 w świeżo wykonanym pomieszczeniu zakładu rozpoczęły się pierwsze egzaminy z patologii ogólnej. Wykłady odbywają się według programów Ministerstwa Zdrowia z tym, że ze względu na główną problematykę naukową zakładu szczególnie szeroko przedstawiana jest patogenеза i klinika schorzeń układu gruczołów dokrewnych. Wykłady urozmaicane są również demonstracjami przypadków endokrynologicznych.

III. PRACA USŁUGOWA ZAKŁADU

Zakład Patologii nie posiada żadnych formalnych obowiązków pełnienia pracy usługowej — niemniej jednak wiele badań wykonywanych w tutejszym zakładzie obok tego, że służy celom naukowym, nosi charakter usługowy. Wynika to również z faktu, że na terenie Śląska nie ma pracowni, która by stosowała w szerszym zakresie metody morfologiczne i biochemiczne w endokrynologii. Badania biochemiczne hormonów w moczu przeprowadza się głównie dla Poradni Endokrynologicznej i I Kliniki Chorób Wewnętrznych w Zabrze — w wyjątkowych również wypadkach dla Kliniki Położniczo-Ginekologicznej, II Kliniki Chirurgicznej oraz dla Instytutu Onkologii w Gliwicach. Zdarzają się również badania tego rodzaju wykonywane dla innych ośrodków akademickich (Wrocław, Warszawa).

IV. UDZIAŁ ZAKŁADU W ŻYCIU NAUKOWYM KRAJU

Pierwszy kierownik Zakładu prof. dr Dux przez 2 lata (1950—1952) pełnił obowiązki przewodniczącego Zarządu PTL — Koło w Zabrzu, gdzie obowiązki sekretarza spełniał ówczesny adiunkt zakładu dr B. Narbutt. Ponadto prof. K. Dux do 1955 brał czynny udział w szeregu konferencji organizacyjno-naukowych (np. Kongres Nauki Polskiej, posiedzenia PAN-u w sprawie regeneracji i wstrząsu, posiedzenia Komisji Biologii Nowotworów itd.). Poza tym był założycielem i redaktorem „Postępów Wiedzy Medycznej”. Obecny kierownik zakładu od 1952 jest człon-

kiem Zarządu Wojewódzkiego PTL, od 1955 członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego oraz sekretarzem sekcji klinicznej Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego. Z tytułu tej ostatniej funkcji docent dr B. Narbutt brał czynny udział w bezpośredniej organizacji I. Konferencji Naukowej Sekcji Klinicznej Polskiego Tow. Endokrynologicznego (Katowice, 20. I. 1956) oraz udział w przygotowaniu. II. Konferencji tego typu w Poznaniu (26. II. 1957) i wreszcie III. Konferencji w Warszawie (kwiecień 1958). W czasie 2 pierwszych wyżej wymienionych konferencji ogólnopolskich zostały wygłoszone dwie prace z tutejszego zakładu. Ponadto były wygłaszane liczne referaty z zakresu endokrynologii dla lekarzy ośrodków pozaakademickich (Opole, Częstochowa, Bielsko, Sosnowiec). Warto również wspomnieć, że zakład bierze czynny udział w dziedzinie popularyzacji wiedzy. Obecny kierownik zakładu jest mianowicie członkiem Zarządu Wojewódzkiego Towarzystwa Wiedzy Powszechnej i z tego tytułu wygłosił w różnych ośrodkach Śląska szereg wykładów popularnych z zakresu medycyny.

Po uzyskaniu w 1957 r. odpowiednio dostatecznej bazy materialnej Zakład Patologii jest w stanie w dalszym ciągu i konsekwentnie prowadzić i rozwijać badanie z zakresu endokrynologii doświadczalnej, jak również wprowadzać nowsze metody badań biochemicznych hormonów na potrzeby kliniki endokrynologicznej. Do właściwego przeprowadzenia nowych zamierzeń wydaje się jednak konieczne nawiązanie kontaktów z zagranicą celem zarówno skonfrontowania własnych wyników i metod badań, jak i celem zapoznania się z nowoczesnymi metodami pracy badawczej w endokrynologii doświadczalnej i klinicznej. Stąd wyłania się potrzeba wyjazdów do odpowiednich ośrodków naukowych za granicą zajmujących się endokrynologią zarówno kierownika zakładu, jak również pomocniczych pracowników naukowych. Warto wreszcie wspomnieć, że do tutejszego zakładu kierowani są pracownicy naukowcy z innych ośrodków akademickich (Warszawa, Łódź, Szczecin, Wrocław) na 3—7 dniowe przeszkolenie w zakresie endokrynologicznych metod badań biochemicznych, co również przemawia za koniecznością ściślejszego kontaktu Zakładu Patologii z osiągnięciami w zakresie badań endokrynologicznych, stosowanych za granicą dla podniesienia własnych kwalifikacji.

SPIS PRAC

I. PRACE ORYGINALNE

1. B. Narbutt: *Badanie tarczycy królików pochodzących z różnych okolic Polski ze szczególnym uwzględnieniem terenów wola endemicznego u ludzi*, „Przegl. Lek.” 1950, 6, 754.
2. B. Narbutt: *O wolotwórczych właściwościach kamienia kołłowego*, „Arch. Immun. i Ter. Dośw.” 1956, 4, 243.

3. K. Dux, A. Graczykowska: Wydzielanie dokrewne gonad w żeńskich postaciach obojactwa rzekomego męskiego, „Post. Wiedz. Med.” 1955, **2**, 353.
4. J. Ottowicz: Wczesne rozpoznawanie i leczenie zespołu Turnera, „Pol. Tyg. Lek.” 1954, **9**, 1446.
5. K. Dux, J. Einhorn: Badania nad wrażliwością przeszczepionego nabłonka pochwy na hormony jajnikowe, „Acta Biolog.” 1953, **1**, 30.
6. Fr. Zych: Wpływ światła na wrażliwość nabłonka pochwy kastrowanych myszy (w druku), w „Endokrynologii Polskiej”, maj 1958.
7. K. Dux, B. Narbutt, B. Buntner: Wydalanie estrogenów i 17-ketosterydów u mężczyzn pod wpływem gonadotropiny kosmówkowej podawanej w kroplówkach dożylnych, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1956, **26**, 13.
8. B. Narbutt: Wydalanie sterydów w 2 przypadkach wrodzonego obojactwa rzekomego żeńskiego, „Endokrynologia Polska” 1958, **9**, 27.
9. B. Narbutt, Ł. Kopeć: Próba czynnościowa nadnerczy za pomocą kroplówki dożylniej z ACTH, „Pol. Tyg. Lek.” 1955, **10**, 424.
10. B. Narbutt, B. Buntner, Ł. Kopeć: Wydalanie 17-ketosterydów w stanach prawidłowych i w niektórych chorobach endokrynologicznych, „Post. Wiedz. Med.” 1956, **3**, 103.
11. B. Narbutt, J. Rasiewicz: Zespół Sheehana — jedna z postaci niedoczynności przedniej części przysadki mózgowej, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1957, **27**, 693.
12. K. Dux, J. Ottowicz: Badania nad wpływem pyłu krzemowego na hodowlę fibroblastów *in vitro*, „Fol. Morph.” 1954, **5**, 173.
13. J. Ottowicz: Badania doświadczalne nad wpływem pyłu krzemowego na tkankę łączną, „Fol. Morph.” 1954, **5**, 177.

II. PRACE KOMPILACYJNE I POGLĄDOWE

14. K. Dux: Teoria Sely'ego, „Post. Wiedz. Med.” 1954, **1**, 117.
15. K. Dux: Zagadnienie regulacji nerwowo-dokrewnej, „Patol. Polska” 1952, **3**, 193.

STANISŁAW JANUSZKIEWICZ
PROF. DR WSZECH NAUK LEK.

KATEDRA I ZAKŁAD RADIOLOGII LEKARSKIEJ

Pierwszy okres organizacji katedry, rozpoczęty w r. 1950, został zakończony w zakresie osiągalnych kredytów i w granicach posiadanego lokalu w r. 1952. Odbija się to na liczbie wykonanych usług. Gdy w r. 1950 wykonano 32 800 badań — w roku 1952 liczba ta rośnie do 64 501, a w roku 1953 do 88 630.

Zakład Radiologii nie posiada łóżek z powodu ciasnoty lokalu oddanego do dyspozycji katedry. Znajdujące się w bezpośrednim sąsiedztwie kliniki mogą w razie potrzeby hospitalizować pacjentów zakładu.

W zakładzie odbywa się szkolenie studentów IV roku medycyny i IV roku stomatologii. Szczupłość lokalu i ogromna ilość studentów (ca 450) przy dużym obciążeniu asystentów i laborantów pracą usługową uniemożliwia właściwe prowadzenie ćwiczeń. Część ćwiczeń przeprowadzają asystenci z grupami studentów w zakładzie — znaczną ich część jednak za zgodą władz Akademii i Ministerstwa odbywa kierownik katedry na sali wykładowej z całym kursem wykorzystując je na liczne demonstracje zdjęć na ekranie i uzupełnianie wykładów.

Celom dydaktycznym służy cała aparatura zakładu oraz gromadzone do demonstracji na ćwiczeniach i wykładach różne części aparatów, nie nadające się do użytku lampy, elektrody, przyrządy regulujące i pomiarowe. Pomaga w tym warsztat naprawczy zakładu prowadzony początkowo przez inż. J. Graczyka, a od 1955 r. przez inż. E. Byrskiego — asystenta katedry i konserwatora aparatury zakładu. Potrzebne w dydaktyce zakładu reprodukcje zdjęć rentgenowskich, fotografie zwykłe i tablice wykonuje fotograf zawodowy Henryk Jabłoński prowadzący pracownię dokumentacji fotograficznej. Pracownia ta skromnie, lecz wystarczająco wyposażona wykonuje wszystkie niezbędne prace, szczególnie przezroczą do wykładów oraz ilustracje do prac — również dla klinik innych zakładów.

Wreszcie — najwartościowszy materiał dydaktyczny i naukowy Zakładu Radiologii zawiera archiwum wyników badań (tj. opisów i zdjęć). Archiwum to posiada pełną wartość dzięki własnemu systemowi jego organizacji i prowadzenia. Zasadniczą część tego archiwum stanowi szczegółowy katalog przedmiotowy wszystkich poczynionych spostrzeżeń z wszelkich punktów widzenia mogących interesować radiologa.

Zakład posiada własną bibliotekę, wydzieloną z biblioteki Głównej Akademii. Zasadniczą bolączką pierwszych lat istnienia katedry stanowił brak nieraz nawet podstawowych książek i czasopism. Braki te wypełniają się jednak i sytuacja, obecnie jeszcze daleka od zadowalającej, przestała być tragiczna.

Wobec słabego przygotowania asystentów w chwili rozpoczęcia pracy w Zakładzie Radiologii pierwszym zadaniem było podniesienie ich kwalifikacji, aby mogli wykonywać pracę usługową na właściwym poziomie, aby mogli prowadzić ćwiczenia ze studentami i pomagać w kształceniu lekarzy specjalizujących się w zakładzie, szczególnie stypendystów, których znaczną ilość nam przydzielono. Zgodnie z indywidualnymi upodobaniami poza doksztalceniem się we wszystkich dziedzinach radiologii poszczególni asystenci objęli pewne działy, którym poświęcają szczególnie dużo pracy: i tak np. diagnostykę rentgenowską układu kostnego, kardiologiczną i pediatrię — adiunkt dr med. Wanda Kaczyńska; diagnostykę z zakresu otolaryngologii, specjalne metody badania (tomografia, bronchografia, retropneumoperitoneo-grafia i in.) oraz terapię — adiunkt lek. Bohdan Romanowski; diagnostykę przewodu pokarmowego lek. Kazimierz Kaźmierczak, obecnie asystenci lek. Róża Głowacka i lek. Lech Wierny — i asystent lek. Jerzy Sopel; diagnostykę położniczo-ginekologiczną asystent lek. Lucjan Olech. W wyborze tych właśnie działów dużą rolę odegrał popyt klientów zakładu — dodatkowe godziny pracy dla poradni specjalistycznych i praca konsultacyjna dla poszczególnych klinik.

Zakład Radiologii Śląskiej Akademii Medycznej musiał się organizować w lokalu prowizorycznym wykonując bez żadnej przerwy całą pracę radiologiczną usługową dla miasta Zabrze i jego szerokich okolic (jedynie Poradnia Przeciwgruźlicza odciążała nas nieco w tej pracy). Zabrze posiadające na swym terenie aż 8 kopalni węgla, wydobywających łącznie kilkanaście procent węgla wydobywanego w kraju — jest wielką osadą górniczą i ogromna większość pacjentów Szpitala Klinicznego i Zakładu Radiologii to górnicy. Wszelkie niedociągnięcia w udzieleniu pomocy lekarskiej — a więc również badań rentgenowskich — mogą się odbić bezpośrednio na wydajności pracy kopalni i z kolei podważyć plany produkcyjne państwa.

Przed tą najwyższą racją musiały zejść na plan dalszy zadania, które w istocie stanowią rację bytu Zakładu Radiologii Akademii, to jest zadania dydaktyczne i szczególnie naukowe. W pierwszych miesiącach

organizacji kierownik zakładu i ówczesny adiunkt dr Władysław Jasiński miewali do 80 badań dziennie, w tym do 25 badań przewodu pokarmowego i ponadto kilkadziesiąt opisów zdjęć. Gdy roczna liczba badań wzrastała w latach 1950—53 z 32 800 do 88 630 — to wykonanie tak wielkiej pracy zawdzięczać należy jedynie ofiarności lekarzy i personelu pomocniczego. Nie pozostawało już czasu i sił na pracę naukową; badania te utrudniały w najwyższym stopniu pracę dydaktyczną. Praca usługowa ponadto nie mogła stać na właściwym poziomie wobec tak masowych, z konieczności pośpiesznych badań.

Aby wyjść z tego nienormalnego stanu rzeczy i umożliwić Zakładowi Radiologii przybranie właściwego charakteru, nie było naszym zdaniem innego wyjścia, jak zorganizowanie nowego odpowiednio zaplanowanego i wyposażonego zakładu rentgenowskiego diagnostycznego o dużej przelotowości na potrzeby leczenia otwartego miasta Zabrze. Wykonanie tego zadania ułatwiało to, że kierownik Katedry Radiologii był specjalistą wojewódzkim i że ówczesny kierownik Wydziału Zdrowia PWRN w Katowicach dr T. Łobzowski ustosunkował się życzliwie. Wreszcie udało się uzyskać pozytywną współpracę kierownika Wydziału Zdrowia PMRN w Zabrzu, ob. Sudoła.

W ciągu półtora roku nowy zakład rentgenowski został zorganizowany i otwarty w marcu 1954 r. w gmachu Miejskiego Wydziału Zdrowia. Uzupełniony później jeszcze stacją do badań małoobrazkowych jest czynny i wykonuje dużą pracę. Pierwszym kierownikiem tego zakładu był asystent zakładu Radiologii Akademii lek. K. Kaźmierczak, który też przyczynił się do jego organizacji.

Dowodem słuszności naszych rozumowań jest fakt, że gdy w pierwszym półroczu 1953 r. wykonano w Zakładzie Akademii ca 44 000 badań, z czego ca 10 800 dla klinik, a ca 34 000 dla leczenia otwartego miasta — to w pierwszym półroczu 1954 r. wykonano ogółem ca 31 000 badań, z tego dla klinik ca 13 000, a dla leczenia otwartego ca 18 000. Wynika stąd, że już w pierwszym roku istnienia Zakładu Miejskiego liczba ogólna badań wykonanych przez Zakład Radiologii Akademii w ciągu połowy roku zmalała o ca 10 000 — przy czym liczba badań wykonanych dla klinik wzrosła o ca 30%, a liczba badań dla leczenia otwartego zmalała o ca 50%. Stosunek zmieniał się jeszcze w latach późniejszych nieco na korzyść klinik i w roku 1957 przy ogólnej liczbie badań 52 900, 35 150 stanowiły badania pacjentów klinicznych, a 16 750 pacjentów ambulatoryjnych — niemal wyłącznie z poradni specjalistycznych przyklinicznych i pacjentów konsultacyjnych z terenu całego województwa. Daje to nam pewność, że dodatkowa praca i czas poświęcony organizacji Zakładu Miejskiego nie były stracone.

Wyżej omówiona wielka ulga w pracy usługowej odbiła się wybitnie na pracy dydaktycznej i naukowej zakładu. Dopiero teraz stało się możliwe odbywanie regularnych zebrań naukowych i zebrania te sta-

wały się coraz bardziej treściwe. Regularne zebrania naukowe rozpoczęły się od listopada 1952 r. i odbywały się raz w miesiącu. Początkowo brali w nich udział jedynie pracownicy zakładu, z czasem zaczęli się nimi interesować radiolodzy z terenu tak, że wynikła potrzeba zorganizowania Śląskiego Koła Radiologów. Koło to zawiązało się w maju 1954 r. i zostało zatwierdzone prawnie w maju 1955 r. Ilość członków Koła wynosiła początkowo 20 osób — obecnie liczy 79. Zebrania wewnętrzne odbywają się nadal raz na miesiąc, poza tym raz w tygodniu odbywa się posiedzenie, na którym wszyscy koledzy referują streszczenia z najnowszego piśmiennictwa radiologicznego.

Kierownik zakładu i starsi asystenci poświęcają więcej czasu i pracy lekarzom specjalizującym się. Jakość pracy wzrasta.

Poza korzyściami związanymi z pozbyciem się dużej masy pacjentów ambulatoryjnych Zakład Radiologii zyskał wiele dzięki dołączeniu paru nowych pokoi. Pokoje te zostały wykorzystane po przeadaptowaniu na salę seminaryjno-biblioteczną, na pokój do bieżących opisów i na pracownię dokumentacji fotograficznej.

Pozbycie się nadmiaru usług umożliwiło też przebudowę biura i innych ubikacji zakładu, co z kolei pozwoliło na zmontowanie i uruchomienie dodatkowych aparatów diagnostycznych.

Rok 1954 stanowił więc dla Zakładu Radiologii rok przełomowy, po którym dopiero nastąpiły warunki pracy umożliwiające normalny rozwój dalszy. Odciążenie od pracy usługowej dla otwartego leczenia miejskiego pozwoliło na oddanie całego wysiłku klinikom i zacieśnienie współpracy z nimi.

Zakład Radiologii wziął po raz pierwszy czynny udział w dorocznym Zjeździe Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego w r. 1953 — występując z czterema referatami.

W 1956 r. Śląskie Koło P.L.T.R. organizuje Krajowy Zjazd w Katowicach. Podobnie jak organizacja Śląskiego Koła również i organizacja Zjazdu w znacznym stopniu była wynikiem pracy Zakładu Radiologii Śląskiej Akademii Medycznej.

Początkowo Zakład Radiologii Śl. Ak. Medycznej posiadał 1 pokój z poczekalnią i laboratorium fotograficznym — całość o wybitnie małej powierzchni, na II piętrze gmachu II Kliniki Wewnętrznej i II Kliniki Chirurgicznej. Mieścił się tu 4-wentylowy aparat Polyphos-Garantix (z 1 lampą i 2 statywami), który obok przenośnego aparatu Philipsa i uszkodzonego Peerles — stanowił całe wyposażenie diagnostyczne. Aparat terapeutyczny Stabilivolt i Dermophos zajmowały część parteru budynku I Kliniki Wewnętrznej — gdzie również obecnie znajduje się terapia rentgenowska.

W październiku 1951 r. została zakończona adaptacja skrzydła parteru budynku I Kliniki Wewnętrznej. Przeniesiono tu aparat diagnostyczny Polyphos-Garantix oraz zmontowano nowo nabyte aparaty:

4-wentylowy Schönander, 4-wentylowy Autos-Heliophos, Fischer 100 mA. Aparat Dermophos odstąpiliśmy Klinice Chorób Skóry.

Aparatura diagnostyczna zakładu składa się obecnie z 4 aparatów cztero-wentylowych: Polyphos-Garantix ze stanowiskiem tomograficznym i stołem Bucky oraz statywem do zdjęć zdalnych; DiK 500 — ze ścianką uniwersalną, drugą również zwodzoną, z przyrządem Baenscha; Auto-Heliophos (nowy model) ze ścianką zwodzoną i eksploatatorem; aparat Müllera typu DA 400 umożliwiający badania techniką promieni twardych (do 125 kV) z dwoma stanowiskami — ścianką zwodzoną z eksploatatorem oraz stołem Bucky z przystawką do zdjęć warstwowych. Ten ostatnio wymieniony aparat zaopatrzony jest w lampy z ultramiałymi ogniskami, w kasetę do równoczesnego zdjęcia kilku warstw (do 12). Do tego aparatu też został dostosowany seriograf Schönandera do zdjęć w 2 prostopadłych do siebie płaszczyznach. Ponadto zakład posiada 2 aparaty półfalowe samoprostujące Fischera 100 mA, aparat Internax-Super, statyw Lysholma do precyzyjnych zdjęć czaszki i kimo-graf.

Jedyny aparat do terapii głębokiej Stabilivolt — starego typu. Terapia rentgenowska zakładu wobec bliskości Instytutu Onkologii w Gliwicach zasadniczo nie prowadzi napromieniowań onkologicznych.

Prześwietlaniom i zdjęciom służy 5 pokoi. Są one zaopatrzone w konieczne środki ochronne oraz kabinki-rozbieralnie dla pacjentów, pomieszczenia dla stolików rozdzielczych względnie sekretarek piszących wyniki. Duża ciemnia laboratorium łączy się płuczką — przepustem z suszarnią. Terapia zajmuje 3 pokoje. Jeden pokój przeznaczony dla asystentów z wydzielonym gabinetem kierownika. Na skutek braku poczekalni pacjenci czekają na korytarzach. Brak pokoju dla laborantek i personelu fizycznego — korzystają z małej kabiny. Brak pomieszczenia na archiwum.

Wymieniony wyżej pokój seminaryjny spełnia rolę sali posiedzeń.

Ogółem zakład ma 16 pokoi i musi być uzupełniony o szereg dalszych pomieszczeń z powodu wymienionych braków i dla zadośćuczynienia planom Ministerstwa związanych z rozszerzeniem tematyki wykładów i ćwiczeń na zagadnienie izotopów i innych ciał promieniotwórczych.

Zasadniczą rolę w rozwoju i osiągnięciach zakładu odegrał cały jego personel — szczególnie lekarze asystenci, którzy zwłaszcza w pierwszych latach organizacji wykonywali pracę usługową, przekraczając dopuszczalne obciążenie, przy tym kształcili się sami, kształcąc zarazem młodszych kolegów i studentów i umieli się jeszcze zdobyć na pracę naukową.

Od początku istnienia Katedry Radiologii następujący lekarze zajmowali stanowiska pomocniczych pracowników naukowych:

Dr med. Władysław Jasiński był adiunktem od r. 1950—1954, wykła-

dał terapię w ramach wykładów Radiologii Lekarskiej w ciągu 2 lat dla studentów medycyny i stomatologii.

Dr med. Wanda Kaczyńska, adiunkt, od r. 1952 — do chwili obecnej.

Lek. Bohdan Romanowski, adiunkt — pracuje od r. 1951 do chwili obecnej, znajduje się obecnie w ostatniej fazie przewodu kandydackiego.

Lek. Róża Głowacka — asystent pracuje od 1951 r. do chwili obecnej.

Lek. Kazimierz Kaźmierczak — starszy asystent od r. 1951 — 1956 r.

Lek. Lucjan Olech — asystent od r. 1954 do chwili obecnej.

Lek. Lech Wierny — asystent — od r. 1954 poprzednio stypendysta zakładu.

Lek. Jerzy Sopel — asystent od r. 1954 — poprzednio stypendysta zakładu.

Drugi stopień specjalizacji osiągnęli adiunkci dr Kaczyńska i lek. Romanowski. Pozostali asystenci uzyskali I stopień specjalizacji i obecnie przygotowują się do stopnia drugiego.

Inżynier Erwin Byrski — starszy asystent — pracuje od r. 1955, bierze duży udział w pracach dydaktycznych i naukowych zakładu.

Wobec przeniesienia kierownika katedry na kierownictwo katedry Akademii Medycznej w Krakowie Rada Wydziału Śl.A.M. przyjęła kandydaturę dra med. Stanisława Matulewicz na przyszłego kierownika. Dr Matulewicz do chwili uzyskania tytułu samodzielnego pracownika nauki zajmuje stanowisko adiunkta.

Zakład wyszkolił 10 stypendystów Instytutu Doskonalenia Kadr i szkoli obecnie 2. Oprócz tego doszkalano lekarzy z innych ośrodków i wolontariuszy w liczbie 14.

Zakład szkoli również laborantów rentgenowskich indywidualnie i grupowo na kursach. Dotychczas wyszkolono lub doszkolono 50 osób.

Ogromny wysiłek w pracę zakładu włożyły laborantki, których rola w życiu zakładu rentgenowskiego jest zawsze bardzo wielka i zasadnicza. Szczególnie duży ciężar odpowiedzialnej pracy ponosiły w początkowym okresie organizacji Siostry Engelmunda i Felicitas. Później przybyły kwalifikowane laborantki — ob. Maria Gwoździwska i Teresa Martyniuk.

Szczególne zasługi w organizacji biura, archiwum oraz w koordynacji pracy pracowników pomocniczych ma laborantka zakładowa Celina Kowalska.

SPIS PRAC

1. S. Januszkiewicz: *Diagnostyka rentgenowska ogólna* (skrypt — wydanie książkowe), 1954, str. 184, ryc. 57. P. Z. W. L.
2. S. Januszkiewicz: *Przypadek wrodzonej torbieli osierdza* (wspólnie z K. Łotkowskim), „Pol. Tyg. Lek.” 1955, 10, 471.
3. S. Januszkiewicz: *Pierwotne nowotwory kości w materiale Instytutu Onkologii* (wspólnie z M. Chorążym i R. Kuchcińskim), „Pol. Przegl. Radiol.” 1956, 20, 41.

4. S. Januszkiewicz: *Diagnostyka rentgenowska*, Wydanie II. 1956, str. 200, ryc. 85. P.Z. W. L.
5. S. Januszkiewicz: *Opis rentgenowski*. Przyjęto do druku w „Pol. Przegl. Radiol.”.
6. W. Kaczyńska: *Tuberculosis ossium pseudocystica multiplex*, „Pol. Przegl. Radiol.” 1955, **19**, 71.
7. W. Kaczyńska: *Granuloma eosinophilicum*, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, **11**, 1081.
8. W. Kaczyńska: *Dysplasia fibrosa polyostotica*, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, **11**, 1120.
9. W. Kaczyńska: *Osteoma osteoidale*, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, **11**, 1326.
10. W. Kaczyńska: *Tętniak urazowy części zstępującej aorty*, „Przegl. Lek.” 1957, **13**, 270.
11. W. Kaczyńska: *Zmiany kostne w neurofibromatosis*. Oddano do druku w „Pol. Przegl. Radiol.”.
12. W. Kaczyńska: *Rola radiologa w rozpoznawaniu rzadkich przyczyn nadciśnienia*. Oddano do druku w „Pol. Przegl. Radiol.”.
13. W. Kaczyńska: *Wczesny okres tzw. „wrodzonego stawu rzekomego podudzia”* (wspólnie z S. Januszkiewiczem). Oddano do druku w „Przegl. Chirurg.”.
14. K. Kaźmierczak: *Rozpoznanie raka żołądka badaniem cytologicznym* (praca wspólna z Klin. Wewn. I), „Pol. Tyg. Lek.” 1954, **9**, 1588.
15. K. Kaźmierczak: *Działanie sztucznego żołądka* (praca wspólna z Klin. Chirurg. II), „Pol. Tyg. Lek.” 1956, **11**, 544.
16. B. Romanowski: *Zdjęcia tomograficzne w badaniach kości skroniowej i jej okolicy*. Pamiętnik XVI Zjazdu Radiologów Polskich w Warszawie 1953. Obszerne streszczenie, przyjęto do druku pełny tekst w „Pol. Przegl. Radiol.”.
17. B. Romanowski: *Odma pozaotrzewnowa diagnostyczna*, „Pol. Przegl. Radiol.” 1956, **20**, 233—245.
18. B. Romanowski: *Zespół Thibierga-Weissenbacha* (wspólnie z J. Brzezińską). „Pol. Przegl. Radiol.” 1957, **21**, 193—199.
19. B. Romanowski: *Osteopathia hypertrophicans toxica endogenes* (wspólnie z J. Wierny-Christ). Oddano do druku w „Pol. Przegl. Radiol.”.
20. B. Romanowski: *Neurosarcoma ventriculi* (wspólnie z J. Safarzyńska-Rybka). Oddano do druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
21. R. Głowacka: *O adaptacji*. Oddano do druku w „Pol. Przegl. Radiol.”.



STANISŁAW SZYSZKO
DOC DR MED

KATEDRA I I KLINIKA CHIRURGICZNA

W roku akademickim 1954/55 kreowano w Śląskiej Akademii Medycznej III Katedrę Chirurgii. W związku z tym uległy przemianowaniu dwie już istniejące podówczas katedry: dotychczasowa I Katedra Chirurgii, prowadzona od 1950 r. przez prof. dra Józefa Gasińskiego, stała się II Katedrą Chirurgii i przejęła nauczanie studentów IV roku medycyny i stomatologii. Dotychczasowa II katedra Chirurgii prowadzona od 1951 roku przez prof. dra Trawińskiego w Zabrze została przeniesiona do Bytomia i przemianowana na III Katedrę Chirurgii.

W lokalu opróżnionym w Zabrzu przez klinikę prof. dra Trawińskiego została uruchomiona I Katedra Chirurgii wraz z I Kliniką Chirurgiczną, a na jej kierownika został powołany dr Stanisław Szyszko, do września 1954 r. będący adiunktem Kliniki Chirurgicznej prowadzonej przez prof. dra Gasińskiego. Dr Szyszko otrzymał tytuł docenta chirurgii, przyznany decyzją Centralnej Komisji Kwalifikacyjnej dnia 2. XI. 1954 r.

Od października 1954 r. podjął on wykłady dla II roku medycyny i stomatologii, przejęcie zaś przezeń lokalu kliniki i początek okresu jej organizowania przypada na dzień 15. I. 1955 r. W tym okresie zespół pomocniczych pracowników naukowych składał się z dwóch adiunktów, 1 st. asystenta i 4 asystentów, przy ilości 63 łóżek klinicznych. W latach 1956 i 57 zespół pomocniczych pracowników naukowych bardzo wybitnie podniósł swoje zawodowe kwalifikacje, w związku z czym część zespołu awansowała do wyższej kategorii pomocniczych pracowników naukowych. W dniu 1. I. 1958 zespół pomocniczych pracowników naukowych składał się z 3 adiunktów, 2 st. asystentów i 4 asystentów. Ponadto w skład zespołu lekarskiego kliniki wchodzi 1 stypendysta M. Z., 2 wolontariuszy i 4 lekarzy zatrudnionych w wymiarze 3 godzin

opłacanych przez Miejski Wydział Zdrowia. Liczba łóżek klinicznych wzrosła w tym czasie do 80 i będzie w br. zwiększona do 95 łóżek, przy czym zostanie wydzielony osobny pododdział torakochirurgiczny.

SPIS OBECNYCH I BYŁYCH POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH
I KLINIKI CHIRURGICZNEJ

| | |
|--------------------------|-----------------------|
| dr Klaudiusz Karowiec | od 1950 r. nadal |
| lek. Tadeusz Paliwoda | od 1952 r. nadal |
| lek. Zygmunt Górka | od 1952 r. nadal |
| lek. Stanisław Ziarek | od 1955 r. nadal |
| lek. Janusz Garwacki | od 1956 r. nadal |
| lek. Marian Jarosz | od 1954 r. nadal |
| lek. Tadeusz Sawaryn | od 1955 r. nadal |
| lek. Stanisław Nowak | od 1955 r. nadal |
| lek. Kazimierz Czyżewski | od 1956 r. nadal |
| lek. Zbigniew Tyczyński | od 1953 r. nadal |
| lek. Jerzy Adamus | od 1954 r. do 1956 r. |

W tym trzyletnim okresie istnienia kliniki dwóch asystentów uzyskało tytuł specjalisty II stopnia, a czterech asystentów zostało specjalistami I stopnia w chirurgii.

I Klinika Chirurgiczna — zgodnie z programem studiów — prowadzi wykłady i ćwiczenia z chirurgii ogólnej dla III kursu słuchaczy medycyny i stomatologii. Wykłada kierownik kliniki doc. dr Szyszko. Ćwiczenia ze studentami obejmujące ćwiczenia w badaniu chorych, zabiegi przy łóżku chorego oraz desmurgia prowadzone są przez wszystkich pomocniczych pracowników naukowych i odbywają się przez 5 dni w tygodniu w wymiarze 3 godzin dziennie. Początkowo stanowiły one ogromne obciążenie pomocniczego personelu naukowego z uwagi na bardzo wielką ilość studentów, obecnie sytuacja poprawiła się dzięki pewnemu zmniejszeniu ich liczby, co pozwala na odnoszenie przez słuchaczy większej korzyści z ćwiczeń.

Łączna liczba słuchaczy wynosiła:

| | | |
|----------------------|-------|----------|
| w roku akad. 1954/55 | . . . | 721 osób |
| 1955/56 | . . . | 548 osób |
| 1956/57 | . . . | 495 osób |
| 1957/58 | . . . | 395 osób |

Ogólna liczba chorych leczonych w klinice w r. 1955 wynosiła 1133 osoby, w 1956 r.: 1282 chorych, a w pierwszym półroczu 1957 roku 635 chorych (od lipca remont).

Dużych operacji przeprowadzono w klinice w roku 1955 — 398, w 1956 r. — 622, w pierwszym półroczu 1957 r. — 330 (od lipca remont). Z tego około 30% przypada na nagłe operacje wykonane w czasie dy-

zurów ostrego pogotowia chirurgicznego, które klinika pełni dwa razy tygodniowo. W czasie tych dyżurów wykonuje się przeciętnie rocznie około 3500 zabiegów operacyjnych o charakterze ambulatoryjnym.

Przy klinice czynne jest specjalistyczne ambulatorium chirurgiczne, udzielające rocznie około 35 000 porad i wykonujące około 3000—4500 drobnych operacyjnych zabiegów o typie ambulatoryjnym.

Główne zainteresowania i zakres pracy kliniki zarówno w kierunku naukowym, jak i usługowym stanowią schorzenia narządów klatki piersiowej. W okresie trzech lat wykonano około dwustu operacyjnych zabiegów na narządach klatki piersiowej, w czym znaczną większość stanowią wycięcia tkanki płucnej w gruźlicy, nowotworach płuc oraz schorzeniach zapalnych (rozstrzenie oskrzeli, ropnie). Poza tym operowano kilkanaście przypadków guzów śródpiersia różnego pochodzenia. Klinika rozbudowuje również powoli, lecz systematycznie kardiodiagnostykę i kardiochirurgię. Jako jedyna klinika Śląskiej Akademii wykonujemy już obecnie we własnym zakresie, chociaż w prymitywnych warunkach, cewnikowanie serca i angiokardiografię. Celem zapoznania się z operacyjnymi warunkami w zakresie kardiochirurgii, wykonaliśmy w klinice cały szereg doświadczalnych operacji na psach. Poza torakochirurgią kierownik i zespół pracowników kliniki interesują się żywo chirurgią schorzeń tarczycy. W okresie 3 lat wykonano w klinice ponad 300 wycięć tarczycy.

W trzyletnim okresie trzech pomocniczych pracowników naukowych kliniki przeszło przeszkolenie w zakresie ftyzjochirurgii, torakochirurgii i kardiodiagnostyki w zakładach i klinikach I. D. S. K. L. w Zakopanem (prof. dr W. Rzepecki) i w Warszawie (prof. dr Manteuffel), jeden zaś w zakresie anestezjologii (doc. dr Justyna).

Prace naukowe kadry klinicznej obejmowały początkowo zakres dość szeroki i główne kierunki wysiłku naukowego były niesprecyzowane. W ostatnim roku zupełnie wyraźnie zaczyna się zarysowywać linia głównego wysiłku naukowego, idąca w kierunku opracowania naukowego zagadnień, związanych ze schorzeniami klatki piersiowej, głównie płuc i serca.

Kierownik kliniki i pomocniczy pracownicy naukowcy biorą żywy udział w naukowym życiu zarówno Śląska, jak i ogólnopolskim przez liczny udział w naukowych posiedzeniach lokalnych i ogólnopolskich. W sumie wygłosili oni w okresie trzech lat 36 oryginalnych referatów naukowych, w tym 4 na zjazdach Wojewódzkich i 4 na Ogólnopolskich (Chirurgów, Gastroenterologów, Torakochirurgów i Radiologów). Szczególnie ożywiona działalność referatowa zespołu pracowników kliniki w roku 1957/58 pozostaje w związku z wyborem doc. dra Szyszki na przewodniczącego Śląskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich.

SPIS PRAC

I. CHIRURGIA KŁATKI PIERSIOWEJ

1. St. Szyszko i T. Paliwoda: Sposoby umożliwiające operowanie na otwartym sercu. „Pol. Tyg. Lek.” 1957, **12**, 1974.
2. St. Szyszko: Uwagi o wzajemnym stosunku zabiegów operacyjnych i chemoterapii w leczeniu gruźlicy płuc, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, **11**, 257.
3. St. Szyszko, K. Karowiec i Z. Górka: Chirurgicalne leczenie przewlekłego ropnia płuc. W druku w „Pol. Przegl. Chir.”.
4. St. Szyszko: Bezpośrednie wyniki resekcji tkanki płucnej w gruźlicy płuc. W druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
5. Z. Górka: Torakoplastyka osteoplastyczna po resekcji tkanki płucnej. W druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
6. Z. Górka: W sprawie rozległości jednoczasowej torakoplastyki w leczeniu gruźlicy płuc. W druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
7. J. Garwacki: Zatrzymanie krążenia i jego leczenie. W druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
8. T. Sawaryn: Przypadek nerwiaka zwojowokomórkowego śródpiersia tylnego. W druku w „Pol. Przegl. Chir.”.

II. CHIRURGIA NARZĄDÓW JAMY BRZUSZNEJ

9. T. Orłow i S. Szyszko: Wczesne zespoły poposiłkowe po wycięciu żołądka w świetle własnych spostrzeżeń, „Pol. Tyg. Lek.” 1955, **10**, 1601.
10. T. Paliwoda, A. Drzymuchowska: *The Diagnostic significance of splenoportography in Portal Hypertension. International Congress of Gastroenterology, London 1956. Summaries* str. 32.
11. T. Paliwoda, A. Drzymuchowska: Rola splenoportografii w rozpoznawaniu przeszkód w układzie wrotnym, „Pol. Tyg. Lek.” 1957, **12**, 470.
12. Z. Górka: Przypadek kamicy żółciowej śródwątrobowej, przewodowej i pęcherzykowej. W druku w „Pol. Przegl. Chir.”.
13. A. Drzymuchowska, T. Paliwoda: Przypadek choroby Crouveilhier-Baumgartena. W druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
14. T. Paliwoda, A. Drzymuchowska: Splenoportografia w krwotokach i krwawieniach z przewodu pokarmowego. W druku w „Pol. Przegl. Chir.”.

III. ANESTEZJOLOGIA

15. J. Garwacki: Pochodne fenotiazyny jako środki przygotowujące w znieczuleniu wziewnym, „Pol. Tyg. Lek.” 1957, **12**, 600.
16. J. Garwacki: Odma podskórna jako powikłanie znieczulenia dotchawiczego. W druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
17. J. Garwacki: Przedłużone porażenie mięśni jako powikłanie po stosowaniu kurary w znieczuleniu ogólnym. Pol. Tyg. Lek. 1958, **13**, 1120.

IV. CHOROBY TARCZYCY I SZYJ

18. Z. Górka: Odsznurowana torbiel tarczycy przyczyną Zespołu Pancoasta, „Pol. Tyg. Lek.” 1957, **12**, 1397.
19. St. Ziarek: Podwiązanie tętnicy szyjnej wspólnej w świetle przypadku własnego, „Pol. Tyg. Lek.” 1957, **12**, 1078.
20. J. Garwacki: Pochodne fenotiazyny w chirurgii tarczycy. V Zjazd Torakochirurgiczny w Krakowie. Warszawa 1957.

V. CHIRURGIA OGÓLNA

21. St. Szyszko: *Uwagi w sprawie przypuszczalnego znaczenia dermografizmu wypukłego w ocenie niebezpieczeństwa operacyjnego*, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, **11**, 1579.
22. T. Paliwoda, St. Ziarek: *Znaczenie pendiomidu i dolantyny we wstrząsie doświadczalnym*, „Acta Phys. Polonica” 1957, **4**, 655.
23. T. Paliwoda: *Wpływ niedoboru potasu na perystaltykę jelit i mięsień sercowy*. (Ośrod. Dok. Gł. Bibl. Lek. XLV/78). Biuletyn Gł. Bibl. Lek. 1956, **5**, 366.
24. St. Ziarek: *Szew wtórny* późny w zastosowaniu do zakażonych ran operacyjnych*. „Pol. Przegl. Chir.” 1957, **29**, 647.
25. St. Ziarek: *Badania doświadczalne nad przeszczepianiem sproszkowanego homogenego-konserwowanego naskórka*. W druku „Pol. Przegl. Chir.”.
26. St. Ziarek: *Leczenie ran, owrzodzeń i oparzeń sproszkowanym homogenym naskórkiem konserwowanym*. W druku w „Pol. Przegl. Chir.”.
27. T. Paliwoda, A. Romański: *Zabiegi chirurgiczne u osób powyżej 60 lat*. W druku w „Pol. Przegl. Chir.”



JÓZEF GASIŃSKI
PROF. DR MED.

KATEDRA I II KLINIKA CHIRURGICZNA

1. DATA ZAŁOŻENIA

Katedra Chirurgii I została zorganizowana jako I Klinika Chirurgiczna w r. 1950 we wrześniu na miejscu dawnego Oddziału Chirurgicznego Szpitala Ubezpieczalni Społecznej W Zabrze. Od roku 1954 została przemianowana na II Klinikę Chirurgiczną.

2. POMIESZCZENIA

Pomieszczenia Szpitala U. S. uległy gruntownej przebudowie, dzięki czemu zwiększono ilość łóżek klinicznych ze 150 do 174. Zorganizowano 3 sale operacyjne i pomieszczenia niezbędne do pracy usługowej. Trudności związane z dydaktyką były znaczne, szczególnie ze względu na brak sali wykładowej i pomieszczeń do ćwiczeń ze studentami. Przez okres dwóch lat wykłady z chirurgii odbywały się w salach lokali Związku Zawodowego, Ubezpieczalni Społecznej, a nawet w kinie „Roma”.

Po wybudowaniu sali wykładowej i ambulatorium chirurgicznego z Izby Przyjęć problemy te zostały rozwiązane. Pełną działalność dydaktyczną i naukową oraz usługową rozwinęła Katedra Chirurgii II od września 1952 roku.

3. KIEROWNICTWO I ROZWÓJ OSOBOWY

Organizatorem i kierownikiem Katedry Chirurgii II był prof. dr Józef Gasiński. W okresie organizowania klinika posiadała 10 pomocniczych pracowników naukowych, 2 adiunktów, 6 st. asystentów, 2 asy-

stentów. Przeciętna ilość etatów pomocniczych pracowników naukowych w okresie istnienia katedry wynosiła 18.

W roku 1954 adiunkt kliniki dr St. Szyszko uzyskał stopień docenta i został mianowany kierownikiem I Kliniki Chirurgicznej. Poza tym 3 st. asystentów uzyskało tytuły adiunktów, 3 asystentów tytuły st. asystentów.

Specjalizację I stopnia uzyskało 11 lekarzy kliniki, II stopnia — 14 lekarzy. Trzech spośród asystentów kliniki z II stopniem specjalizacji objęło samodzielne stanowiska ordynatorów i dyrektorów szpitali na prowincji.

W roku 1950—51 sześciu pomocniczych pracowników naukowych uzyskało stopień doktora med. W roku 1957 jeden pomocniczy pracownik naukowy zakończył przewód kandydacki.

WYKAZ POMOCNICZYCH SIŁ NAUKOWYCH II KLINIKI CHIRURGICZNEJ OD ROKU 1950

| | |
|----------------------------------|---------------------------------------|
| 1. lek. Roman Adamczyk | VII. 1953 i nadal |
| 2. lek. Kazimierz Adamkiewicz | VI. 1955 i nadal |
| 3. lek. Władysław Czaicki | IV. 1956 i nadal |
| 4. lek. Zygmunt Eylmes | X. 1952 — XII. 1955 |
| 5. lek. Marian Fryczkowski | IX. 1953 i nadal |
| 6. dr med. Tomir Gajewski | V. 1951 i nadal |
| 7. dr med. Tadeusz Ginko | III. 1950 i nadal |
| 8. lek. Adam Głodziński | I. 1951 — VI. 1952 |
| 9. lek. Wiesław Gołąb | V. 1956 i nadal |
| 10. lek. Zygmunt Górka | IX. 1952 — IX. 1955 |
| 11. lek. Maciej Hreczecha | V. 1956 i nadal |
| 12. dr med. Zbigniew Jagodziński | IX. 1950 — IX. 1953 |
| 13. lek. Danuta Jeżewska | IX. 1956 i nadal |
| 14. lek. Zbigniew Jeżewski | IX. 1955 i nadal |
| 15. dr Klaudiusz Karowiec | V. 1950 — IX. 1955 |
| 16. lek. Stanisław Kuśmierski | IX. 1955 i nadal |
| 17. lek. Jerzy Matyjek | I. 1952 — IV. 1952 |
| 18. lek. Tadeusz Madejski | II. 1955 i nadal |
| 19. lek. Janusz Młynarski | IX. 1951 — V. 1952 i od I. 1954 nadal |
| 20. lek. Andrzej Musierowicz | IX. 1954 i nadal |
| 21. lek. Witold Niemcewicz | IX. 1955 — V. 1956 |
| 22. dr med. Tadeusz Orłow | IX. 1950 i nadal |
| 23. dr med. Adam Pawłowski | IX. 1950 — IV. 1953 |
| 24. lek. Gustaw Plewiński | VI. 1952 — VI. 1957 |
| 25. lek. Alfred Pawlik | X. 1952 i nadal |
| 26. dr med. Jan Pruszkowski | IX. 1950 i nadal |
| 27. lek. Jerzy Ragankiewicz | IX. 1951 — IX. 1953 |
| 28. lek. Apoloniusz Romański | IX. 1952 — XII. 1953 |
| 29. dr med. Czesław Sadliński | IX. 1950 i nadal |
| 30. dr med. Stanisław Szyszko | I. 1950 — IX. 1955 |
| 31. lek. Bogdan Sobol | I. 1952 — V. 1952 |

| | |
|---------------------------------|---------------------|
| 32. lek. Stanisław Tobik | II. 1953 i nadal |
| 33. dr Władysław Walentowski | IX. 1950 — IX. 1952 |
| 34. dr med. Zbigniew Warakomski | IX. 1950 — IX. 1953 |
| 35. lek. Edward Wodała | IX. 1951 — IX. 1953 |
| 36. lek. Jan Woźniński | IX. 1951 — V. 1952 |
| 37. dr med. Jerzy Zieliński | II. 1955 i nadal |

4. ZAKRES DYDAKTYKI

Do roku 1955 praca dydaktyczna kliniki obejmowała wykłady i ćwiczenia studentów III roku wydz. lekarskiego i oddz. stomatologicznego, od r. 1954 stud. IV roku. Poza tym klinika kierowała pracą kółka chirurgicznego studentów oraz prowadziła prace szkoleniowe dla lekarzy z prowincji. Co tydzień odbywały się operacje pokazowe profesora, na które uczęszczali lekarze z całego województwa.

5. ŚWIADCZENIA USŁUGOWE

W okresie 7 lat statystycznych było leczonych w klinice 34 003 chorych (przeciętnie 4700 chorych rocznie). Wykonano 15 588 większych zabiegów operacyjnych (przeciętnie 2227 rocznie). Śmiertelność pooperacyjna wyniosła 3,8%.

Ambulatoryjnie przyjęto 322 518 chorych (46 000 rocznie). Wykonano 31 624 zabiegów chirurgicznych ambulatoryjnie (4577 rocznie) oraz założono 56 014 opatrunków gipsowych (8000 rocznie).

Asystenci kliniki pełnili obowiązki kierowników przychodni przyko-
palnianych łącząc w ten sposób lecnictwo otwarte ze szpitalnym.

6. PRACA NAUKOWA

Zainteresowania kliniki obejmowały zagadnienia najbardziej aktualne na terenie zagłębia węglowego. Szczególnie zagadnienie choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy, urazów i wstrząsu urazowego, którego posiadamy najliczniejszą statystykę w Polsce, chirurgii przełyku, narządów klatki piersiowej i inne.

W ostatnim okresie katedra zajęła się zagadnieniem chirurgii naczyniowej. Praca naukowa katedry była niezwykle utrudniona z powodu braku zajęć usługowych i dydaktycznych oraz z powodu braku odpowiednio wyposażonego laboratorium i pracowni doświadczalnej. Wielkim osiągnięciem kliniki jest zorganizowanie własnym wysiłkiem sali operacyjnej zwierząt oraz pomieszczeń koniecznych do przetrzymywania zwierząt po zabiegach operacyjnych. Umożliwiło to przeprowadzenie doświadczeń z zakresu operacji na naczyniach krwionośnych

(przeszczepy aorty homo- i heterogenne). Pierwsza z prac z tego zakresu została zakończona. Zorganizowano również przy współpracy Instytutu Chemicznego Obróbki Węgla aparat do liofilizacji przeszczepów naczyniowych. Doświadczenia są w toku. Mimo wspomnianych trudności w okresie 7 lat istnienia zostało napisanych i oddanych do druku lub wydrukowanych 62 prace naukowe.

WYKAZ ILOŚCIOWY PRAC NAUKOWYCH WEDŁUG ZAGADNIENI

| | |
|--|----|
| Chirurgia jamy brzusznej ze szczególnym uwzględnieniem choroby wrzodowej żo- łądka i dwunastnicy | 17 |
| Urazy i wstrząs urazowy | 13 |
| Chirurgia przełyku | 5 |
| Urologia | 7 |
| Chirurgia narządów klatki piersiowej | 4 |
| Anestezjologia | 4 |
| Chirurgia naczyń krwionośnych | 3 |
| Inne | 9 |
| Razem | 62 |

SPIS PRAC

I. CHIRURGIA JAMY BRZUSZNEJ ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM CHOROBY WRZODOWEJ ŻOŁĄDKA I DWUNASTNICY

1. J. Gasiński: *Leczenie chirurgiczne choroby wrzodowej*, „Pam. XX Zjazdu Lek. Zdroj. w Krynicy” 1950.
2. J. Gasiński: *W sprawie leczenia chirurgicznego choroby wrzodowej na Śląsku*, „Pol. Tyg. Lek.” 1954, 9, 682.
3. J. Gasiński, J. Japa, Z. Foremny, K. Kazimierczak, S. Syc: *Rozpoznanie raka żołądka badaniem cytologicznym*, „Pol. Tyg. Lek.” 1954, 9, 1588.
4. J. Gasiński: *Zwężenie zespolenia przełykowo-jelitowego jako powikłanie po całkowitym wycięciu żołądka*, „Pol. Tyg. Lek.” 1955, 10, 225.
5. J. Gasiński: *Nowy sposób zespolenia przełyku z jelitem cienkim. Wytworzenie sztucznego żołądka i połączenie go z dwunastnicą*, „Pol. Tyg. Lek.” 1955, 10, 1544.
6. J. Gasiński, J. Japa, Z. Foremny, K. Kazimierczak: *Działanie sztucznego żołądka*, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, 11, 544.
7. J. Gasiński: *50 przypadków całkowitego wycięcia żołądka*, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).
8. A. Pawłowski: *Stosowanie streptomycyny w ostrych schorzeniach chirurgicznych jamy brzusznej*, (praca na stopień dra med.).
9. Z. Jagodziński: *Wyniki leczenia przebitych wrzodów żołądka i dwunastnicy pierwotnym wycięciem*, (praca na stopień dra med.).
10. C. Sadliński: *W sprawie chirurgicznego leczenia krwawiącego wrzodu żołądka i dwunastnicy*, „Pol. Tyg. Lek.” 1955, 10, 644.
11. T. Orłowski, S. Szyszko: *Wyniki odległe operacyjnego leczenia choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy na materiale II Kliniki Chirurgicznej Śl. A. M.*, „Pol. Tyg. Lek.” 1955, 10, 1601.
12. J. Pruszkowski: *Częstość występowania i przebieg choroby wrzodowej na Śląsku*, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, 11, 953.

13. T. Gajewski: *Błędy techniczne przy zakładaniu sztucznego odbytu na talerzu biodrowym*, „Pol. Przegl. Chir.” w druku (praca na stopień dra med.).
14. G. Plewiński: *Przypadek przetrwałego przewodu pępkowo-jelitowego*, „Pediatri. Pol.” 1956, **31**, 813.
15. C. Sadliński: *Odżywianie przez przetokę Maydla*, „Pol. Przegl. Chir.” 1957, **29**, 982.
16. C. Sadliński: *W sprawie leczenia pooperacyjnego wżodu żołądka i jelita cienkiego*, „Pol. Przegl. Chir.” 1956, **28**, 1113.
17. G. Plewiński, S. Tobik: *Chirurgiczne leczenie choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy u chorych powyżej lat 60*, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).

II. URAZY I WSTRZĄS URAZOWY

18. J. Gasiński: *Nowy przyrząd do przetaczania krwi*, „Pol. Tyg. Lek.” 1951, **6**, 1313.
19. S. Szyszko: *Nowy przyrząd do bólcowania kości długich*, W-wa 1950, UPRP Pat. Nr 33802.
20. S. Szyszko: *Zapalenie pochewek ścięgniętych prostowników nadgarstka i jego leczenie w świetle medycyny pracy*, „Medycyna Pracy” 1954, **5**, 37.
21. T. Ginko: *Ciała obce i rany postrzałowe klatki piersiowej z uszkodzeniem płuc i opłucnej* (nie drukowana praca na stopień dra med.).
22. T. Ginko: *O dotętnicznym przetaczaniu krwi w stanach wstrząsu*, „Pol. Tyg. Lek.” 1955, **10**, 137.
23. T. Ginko: *Tlenowanie krwi konserwowanej*, „Pol. Tyg. Lek.” 1955, **10**, 197.
24. T. Ginko, G. Plewiński: *Urazy klatki piersiowej u górników*, „Medycyna Pracy” 1956, **7**, 121.
25. C. Sadliński: *Uszkodzenie ręki u górników ze szczególnym uwzględnieniem palców*, „Pol. Przegl. Chir.” 1955, **27**, 135.
26. G. Plewiński: *Wpływ dożylnego podawania hipertonicznego roztworu chlorku sodu na przebieg wstrząsu urazowego*, „Pol. Przegl. Chir.” 1955, **27**, 291.
27. G. Plewiński: *Leczenie wstrząsu urazowego na miejscu wypadku*, „Wiad. Lek.” 1956, **10**, 958.
28. S. Tobik: *W sprawie zapobiegania i leczenia drobnych oparzeń pracowników przemysłu hutniczego*, „Medycyna Pracy” 1957, **8**, 57.
29. R. Adamczyk: *Całkowite podskórne zerwanie ścięgna mięśnia czworogłowego uda*, „Chir. Narz. Ruchu i Ortop. Pol.” (w druku).
30. M. Fryczkowski: *Kilka uwag w sprawie stosowania noradrenaliny w stanach zaćpaści*, „Wiad. Lek.” (w druku).

III. CHIRURGIA PRZĘŁYKU

31. J. Gasiński: *Cervical oesophago-gastric anastomosis after the removal of the oesophagus in cases of Ca of the upper part. Translocation of the mobilised stomach into the anterior mediastinum*, „Bull. de Acad. Polon. de Science Lettr. Classe de Med.” 1952.
32. J. Gasiński: *Zespolenie przełykowo-żołądkowe szyjne po wycięciu przełyku z powodu raka 1/3 górnej. Przemieszczenie uruchomionego żołądka w śródpiersie przednie*, „Pol. Tyg. Lek.” 1953, **8**, 81.
33. J. Gasiński: *W sprawie postępowania operacyjnego w przypadkach kurczu wpustu*, „Pol. Tyg. Lek.” 1955, **10**, 80.
34. J. Gasiński: *Chirurgia przełyku w świetle 121 własnych przypadków*, „Pol. Tyg. Lek.” 1955, **10**, 1269.
35. J. Gasiński: *Przerost mięśniówki przełyku a kurcz wpustu*, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, **11**, 1867.

IV. UROLOGIA

36. J. Gasiński, W. Mikułowski: *Przyczynek do kliniki guzów Wilmsa u dzieci*, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).
37. J. Zieliński: *W sprawie leczenia wrodzonego wynicowania pęcherza moczowego u kobiet*, „Pol. Przegl. Chir.” 1956, **28**, 1177.
38. J. Zieliński: *Jak należy postępować w przypadkach krwimoczu samoistnego*, „Pol. Tyg. Lek.” 1957, **12**, 1777.
39. J. Zieliński: *Miesiąc u prof. Convelaire*, „Urologia Pol.” (w druku).
40. W. Gołąb: *Zastój w nerce na tle zapalenia mięśnia lędźwiowo-biodrowego*, „Pol. Przegl. Chir.” (w druku).
41. A. Musierowicz: *Przypadek samoistnej diverticulektomii*, „Pol. Przegl. Chir.” (w druku).
42. J. Zieliński: *Kamica moczowa na Śląsku*, „Medycyna Pracy” (w druku).

V. CHIRURGIA NARZĄDÓW KŁATKI PIERSIOWEJ

43. J. Gasiński: *Torakoplastyka z pozostawieniem I-go żebra*, „Pol. Tyg. Lek.” 1952, **7**, 1547.
44. S. Szyszko: *Wole schodzące do śródpiersia tylnego*, „Pol. Tyg. Lek.” 1958, **8**, 1670.
45. S. Szyszko: *Costopleuropulmonektomia w leczeniu gruźlicy płuc*, „Gruźlica” 1953, **21**, 693.
46. S. Szyszko: *Leczenie gruźlicy płuc wycięciem tkanki płucnej*, PZWL (w druku).

VI. ANESTEZJOLOGIA

47. Z. Warakowski: *Uśpienie w chirurgii klatki piersiowej* (nie drukowana praca na stopień dra med.).
48. J. Pruszkowski: *Ból i jego zwalczanie ze szczególnym uwzględnieniem Cliradonu* (nie drukowana praca na stopień dra med.).
49. A. Pawlik, B. Rutkowski: *Narkoza pentotalowa podstawowa w uśpieniu kombinowanym*, „Pol. Tyg. Lek.” 1955, **10**, 1017.
50. A. Pawlik: *Hibernacja fizykalna i farmakologiczna w świetle przypadków II Klin. Chir.*, „Pam. Zjazdu Torakochir.” w Krakowie 1956.

VII. CHIRURGIA NACZYŃ KRWIONOŚNYCH

51. J. Gasiński: *Przypadek Zespołu Fallota leczony operacyjnie*, „Pol. Tyg. Lek.” 1953, **8**, 1194.
52. S. Szyszko: *Przypadek Zespołu Fallota powikłany gruźlicą płuc leczony operacyjnie*, „Pol. Tyg. Lek.” 1953, **8**, 1586.
53. C. Sadliński, T. Orłow, T. Ginko, R. Adamczyk, M. Hreczecha: *Przeszczepy aorty homo- i heterogenne w doświadczeniu*, „Pol. Przegl. Chir.” (w druku).

VIII. INNE

54. C. Sadliński: *Leczenie uogólnionego włóknisto-torbielowatego zwyrodnienia kości wycięciem guzów przytarczyc*, „Pol. Tyg. Lek.” 1953, **8**, 1380.
55. G. Plewiński: *Postępowanie wobec pracowników przemysłowych często i długo chorujących oraz często ulegających urazom*, „Medycyna Pracy” 1955, **8**, 543.
56. C. Sadliński: *Leczenie operacyjne rozszczepów wargi górnej i podniebienia*, „Pol. Przegl. Chir.” 1956, **28**, 917.
57. G. Plewiński: *Wczesne rozpoznawanie raka sutka*, „Wiad. Lek.” 1956, **10**, 447.

58. C. Sadliński: *Wartość techniki le Mesuricere'a w operacji rozszczepu wargi*, „Pol. Przegl. Chir.” 1956, **28**, 1015.
59. G. Plewiński: *Zespół Sainta*, „Wiad. Lek.” 1956, **10**, 710.
60. C. Sadliński, T. Ginko: *Ćwiczenia z chirurgii ogólnej* (skrypt dla studentów), PZWL 1956, PZWL 1957, PZWL 1958 (wyd. popr.).
61. S. Szyszko, G. Plewiński: *Wartość rozpoznawcza próby Bolena*, „Pol. Tyg. Lek.” 1954, **9**, 1002.
62. T. Gajewski: *Przypadek przerostu olbrzymiego żuchwy leczony operacyjnie*, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, **11**, 752.



ZBIGNIEW PRECHT
ADIUNKT LEK. MED.

KATEDRA I III KLINIKA CHIRURGICZNA W BYTOMIU

Historia kliniki prof dra Mariana Trawińskiego ma właściwie dwa rozdziały: — pierwszy w Zabrzu — i drugi, obejmujący działalność zespołu już w obecnym miejscu pracy, w Bytomiu.

Ostatnio dowiedzieliśmy się, że czeka nas jeszcze jedno przeniesienie, tym razem do stolicy Śląska, do Katowic. Te przeniesienia — aczkolwiek życiowo słuszne i uzasadnione — wprowadzają jednak zawsze w życie każdego zespołu naukowego dużo zamieszania i nie przyczyniają się na pewno do stabilizacji i ciągłości pracy naukowej. Kronikarzowi okoliczności te sprawiają również немало kłopotu. Bo jak tu pisać choćby nawet „zarys” historii kliniki w ostatnim dziesięcioleciu, skoro wspomniane przeniesienie do Bytomia i praca w nowych — jakże innych warunkach — w innym środowisku, mimo że pod tym samym szyldem, zaciera pamięć tamtych dawnych „zabrskich” dni, pełnych różnych trudności i przeciwności. Myśl, jak wiadomo, niechętnie wraca do tej nienajlepszej przeszłości. O tamtych „zabrskich” czasach kliniki opowiemy więc krótko: W lipcu 1951 roku prof. dr Marian Trawiński, długoletni ordynator oddziału chirurgicznego w Sosnowcu, otrzymał od władz Akademii polecenie zorganizowania II Kliniki Chirurgicznej w oparciu o oddział chirurgiczny Szpitala Miejskiego w Zabrzu, przy ul. Curie-Skłodowskiej 10. Kruche to były podstawy. W starym szpitalnym budynku, nie przystosowanym absolutnie do potrzeb nowoczesnej kliniki chirurgicznej, przeznaczono na klinikę tylko pomieszczenia na parterze. Wspólna sala operacyjna z kliniką ginekologiczno-położniczą, mieszczącą się w tym samym budynku i tylko sześćdziesiąt łóżek dla chorych, wobec dużego ruchu pacjentów z przewagą schorzeń urazowych — to istotne trudności nie pozwalające na normalny tok pracy kliniki i na jej planowy rozwój.

Bardzo skromne wyposażenie w aparaty i narzędzia oraz zupełny

brak współpracy z mieszczącymi się w odległej części miasta klinikami chorób wewnętrznych dopełniały miary tych trudności. Do tych dodać trzeba jeszcze brak zespołu asystentów, którzy zaczęli napływać do kliniki w ciągu drugiego półrocza jej pracy. Podstawowe zadania kliniki jak szkolenie IV roku studentów medycyny (wykłady i ćwiczenia) w różnych miejscach — daleko od kliniki, praca praktyczna tzw. „usługowa” i naukowa, choć ta ostatnia w dość skromnym zakresie, zostały jednak wykonane.

III Klinika Chirurgiczna Śl. Akademii Medycznej w Bytomiu została założona w styczniu 1955 roku. Kierownikiem kliniki mianowano prof. dra Mariana Trawińskiego, dotychczasowego kierownika II Kliniki Chirurgicznej w Zabrze. Zespół pomocniczych pracowników naukowych składał się początkowo z dwóch adiunktów: lek. Zbigniew Precht i dr med. Józef Michałek oraz trzech asystentów: lek. Teresa Stróżyk, lek. Andrzej Świętochowski, lek. Jerzy Zieliński, którzy wraz z profesorem drem Trawińskim przeniesieni zostali z II Kliniki Chirurgicznej w Zabrze.

Zespół ten objął budynek wraz z wyposażeniem po Klinice Ortopedycznej przeniesionej do innego budynku. Budynek III Kliniki Chirurgicznej należy do całego kompleksu szpitalnego, podlegającego administracyjnie jako szpital zespolony nr 2 Wydziałowi Zdrowia P.M.R.N. w Bytomiu.

Remont objętego budynku (roboty murarskie, prace malarskie, instalacyjne, uzupełnienie wyposażenia w meble, aparaty i narzędzia) został ukończony w dniu 30 maja 1955 r. Otwarcie kliniki odbyło się w dniu 1 czerwca 1955 r. i tego dnia przyjęto i operowano już pierwszych chorych. Mimo licznych trudności kierownictwo kliniki usilnymi staraniami doprowadziło do tego, że jak wygląd budynku (np. wprowadzenie kolorów pastelowych ścian w salach chorych i korytarzach), tak i wyposażenie w aparaty i narzędzia były na poziomie nowocześniejszych zakładów tego rodzaju w Polsce. Trzypiętrowy budynek kliniki posiada: w suterenie Przychodnię Chirurgiczną prowadzoną przez adiunkta lek. Zbigniewa Prechta. Pracuje tam oprócz niego 5 lekarzy, pomocn. prac. naukowych kliniki. Ta Przychodnia Specjalistyczna leczy chorych całego II rejonu miasta Bytomia. Przez jej gabinety przewija się przeciętnie w ciągu miesiąca 5000 pacjentów. W suterenie umieszczono poza tym pracownię radiologiczną, gabinet fizykoterapii, izbę przyjęć i szatnię dla salowych oraz pielęgniarek. Parter budynku to część biurowa (gabinety profesora i adiunktów, sala konferencyjna, sekretariat i pomieszczenia operacyjne, dwie sale operacyjne tzw. czyste z obszernym zapleczem i pokojem do endoskopii). I piętro przeznaczono na oddział żeński (46 łóżek), II piętro na oddział męski (46 łóżek). Na III piętrze utworzono oddział dziecięcy — 12 łóżek i oddział męski (21 łóżek). Własne laboratorium kliniki znajduje się na I piętrze.

W ciągu ostatnich 2½ lat pracy kliniki dokonano ogółem ponad

2500 dużych zabiegów operacyjnych, wśród których przeważają liczebnie takie, jak: wycięcie żołądka z powodu wrzodu lub raka, operacje na drogach żółciowych, wycięcie wola, zabiegi na jelitach, doszczętne zabiegi raka jelita grubego, doszczętne operacje sutka z powodu raka, wyłuszczenia gruczołu krokowego, operacje nerek, operacyjne leczenie choroby Bürgera. Wielokrotnie otwierano również klatkę piersiową (rak przełyku, rak żołądka, guzy śródpiersia). Operuje się najczęściej w znieczuleniu ogólnym śródchawiczym. Anestezjologiem kliniki jest asystent lek. Jerzy Zieliński. Prace dydaktyczne kliniki obejmują: systematyczne szkolenie studentów V roku medycyny (wykłady, ćwiczenia, praktyki, egzaminy): szkolenie asystentów własnych i lekarzy szpitali województwa katowickiego, delegowanych na praktyki przed egzaminem na I lub II stopień specjalizacji chirurgicznej, szkolenie pielęgniarek. Dzięki kierownikowi kliniki, który jest jednocześnie przewodniczącym zespołu specjalistów wojewódzkich, klinika stara się wywierać wpływ dydaktyczny na całe województwo poprzez wspomniane staże specjalizacyjne, pokazowe operacje, konsultacje i zebrania naukowe.

Rozwija się szeroka współpraca praktyczna i naukowa z sąsiednimi klinikami (III Klinika Chorób Wewnętrznych, II Klinika Ginekologiczna) poprzez wzajemne konsultacje, staże specjalizacyjne asystentów, wymianę chorych i opracowywanie wspólnych prac naukowych. Wszyscy lekarze kliniki biorą czynny udział w zebraniach Pol. Tow. Chirurgów, jak też w odbywających się raz na dwa tygodnie zebraniach naukowych kliniki.

Zespół pomocniczych pracowników naukowych, poza wymienionymi już na początku, powiększył się (marzec 1955) o 1 asystenta lek. Jerzego Ziębickiego i w październiku 1955 r. również o 1 asystenta lek. Jana Skrzypka. Od czerwca 1955 r. pracuje poza tym w klinice na etatach Wydziału Zdrowia 6 lekarzy. W listopadzie 1956 r. dwóch pomocniczych pracowników naukowych złożyło egzamin uzyskując II stopień specjalizacji chirurgicznej, a w czerwcu 1957 r. jeden pomocniczy pracownik naukowy uzyskał pierwszy stopień specjalizacji chirurgicznej. W kwietniu 1956 r. jeden pomocniczy pracownik naukowy mający pierwszy stopień specjalizacji chirurgicznej otrzymał tytuł starszego asystenta. Obecnie wśród 7 pomocniczych pracowników naukowych dwóch ma drugi stopień specjalizacji, dwóch — pierwszy stopień specjalizacji, a 3 jest w trakcie przygotowania się do bliskiego już egzaminu na pierwszy stopień specjalizacji.

Duże obciążenie szczupłego zespołu naukowego kliniki tzw. pracą usługową i dydaktyczną nie sprzyja pracy naukowej. Jednakże opublikowano lub odano do druku w sumie 23 prace. Obecnie w przygotowaniu jest kilkanaście prac naukowych o różnej tematyce chirurgicznej, z przewagą chirurgii jamy brzusznej. Ta dziedzina bowiem jest zespołowi najbliższa.

SPIS PRAC

1. M. Trawiński: Zranienie przewodu piersiowego: wylew chłonki do opłucnej, „Przegl. Lek.” 1951, 7, 278.
2. M. Trawiński: Zespolenie śródszpikowe a penicylina w złamaniach otwartych, VIII Zjazd Pol. Tow. Ortop. i Traumat. w Krakowie, „Chir. Narząd. Ruchu i Ortop. Pol.” 1948, 13, 519.
3. M. Trawiński: Zespolenie śródszpikowe prętą metalową Rusha w leczeniu złamań kości długich, „Chir. Narząd. Ruchu i Ortop. Pol.” 1948, 13, 457.
4. M. Trawiński, O. Wróblewski: Postępowanie wobec przedziurawienia wrzodu żołądka oraz przegląd wyników odległych, „Pol. Przegl. Chir.” 1952, 24, 42.
5. M. Trawiński: Leczenie przetok alimentarnych i kałowych łóżyskiem. Pamiętnik Dni Chirurgicznych, Szczecin 1953, 193, P.Z.W.L.
6. M. Trawiński: Urazy brzucha: referat programowy. Pamiętnik Dni Chirurgicznych, Szczecin 1953, 120, P.Z.W.L.
7. M. Trawiński: Rak okrężnicy: referat programowy, XXXVIII Zjazd Chir. Pol. Poznań, „Pol. Przegl. Chir.” 1956, 28, 713.
8. M. Trawiński, O. Wróblewski, Z. Precht: Próby zachowawczego leczenia przedziurawionych wrzodów żołądka i dwunastnicy sposobem Taylora, „Pol. Przegl. Chir.” 1953, 25, 829.
9. Z. Precht: Przypadek polipowatości okrężnicy, „Pol. Przegl. Chir.” 1954, 26, 641.
10. Z. Precht: Przypadek promienicy brzusznej, „Pol. Przegl. Chir.” 1956, 28, 295.
11. Z. Precht: Bezobjawowe pęknięcie przepony pochodzenia urazowego powikłane wtórnym uwięzieniem trzew w jamie opłucnej, „Pol. Przegl. Chir.” 1956, 28, 203.
12. Z. Precht: Podwójny wyrostek robaczkowy w ostrym stanie zapalnym, „Pol. Przegl. Chir.” 1956, 28, 301.
13. Z. Precht: Przepuklina brzuszna międzyżebrowa. Praca oddana do druku w „Pol. Przegl. Chirurg.”.
14. Z. Precht: Kliniczne znaczenie wad rozwojowych wyrostka robaczkowego. Praca oddana do druku w „Pol. Przegl. Chirurg.”.
15. J. Michałek: Przypadek olbrzymiego guza pozaotrzewnowego (myxoma), „Pol. Tyg. Lek.” 1953, 8, 458.
16. J. Michałek: Zranienie pośládka powikłane wielokrotnym zewnątrzo- i wewnątrzotrzewnowym przedziurawieniem pęcherza moczowego, „Pol. Przegl. Chir.” 1956, 28, 1277.
17. J. Michałek: Choroba Crohna (Ileitis segmentalis), „Pol. Przegl. Chir.” 1957, 29, 25.
18. J. Michałek, O. Wróblewski: Oderwanie kończyny górnej. Praca oddana do druku w „Pol. Przegl. Chir.”.
19. J. Ziębicki: Wybór metody leczniczej w pękniętym wrzodzie żołądka, „Wiadomości Lek.” 1956, 9, 109.
20. J. Ziębicki: Leczenie żylaków kończyn dolnych zakładaniem licznych przewięzek podskórnych. Praca oddana do druku w „Pol. Przegl. Chirurg.”.
21. J. Ziębicki: Priapismus. Praca oddana do druku w „Pol. Przegl. Chirurg.”.
22. J. Ziębicki: Dwa przypadki mięsaka limfatycznego jelita cienkiego powikłane zapaleniem otrzewnej. Praca oddana do druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
23. J. Skrzypek: Obustronny rak sutka. Praca oddana do druku w „Pol. Przegl. Chir.”.

WŁADYSŁAW ZDERKIEWICZ
ADIUNKT LEK. MED.

KATEDRA I KLINIKA CHIRURGII ORTOPEDYCZNEJ

Klinika Chirurgii Ortopedycznej w Bytomiu została utworzona jako trzecia z kolei klinika ortopedyczna w Polsce w dniu 15. IX. 1952 roku w oparciu o Szpital Miejski nr 2. Kierownikiem jej został mianowany prof. dr med. Marian Garlicki, który przybył wraz z adiunktem lek. med. Władysławem Zderkiewiczem z kliniki ortopedycznej prof. dra med. Adama Grucy Akademii Medycznej w Warszawie, podejmując się pionierskiej roli tworzenia ortopedii polskiej na Śląsku.

Rys. 24. Klinika Chirurgii Ortopedycznej



Przez pierwsze dwa lata, tj. do 20. X. 1954 r., Klinika Chirurgii Ortopedycznej mieściła się w budynku oddziału chirurgii ogólnej. Budynek ten był za ciasny, nie zaadaptowany dla kliniki ortopedycznej w nowoczesnym pojęciu, ale było to pomieszczenie tymczasowe, do czasu zaadaptowania sąsiedniego większego budynku. Poza adaptacją tego budynku, która trwała dwa lata, dobudowano nowy, nowoczesny i pięknie urządzone blok operacyjny z dwiema salami operacyjnymi, przestrzennymi, z lampami bezcieniowymi, stołami ortopedycznymi Grucy itp. W tym bloku operacyjnym połączonym z głównym budynkiem korytarem poza salami operacyjnymi znajduje się aparat rentgenowski, pokój przeciwwstrząsowy, pokój do konserwacji krwi i tkanek, sterylizacja, sala gipsowa, pokój dla lekarzy i pokój dla instrumentariuszki. W tym samym bloku na parterze mieści się Wojewódzka Przychodnia Ortopedyczna i równocześnie Ambulatorium Kliniki, której kierownikiem jest adiunkt dr med. Bronisław Kaźmirowicz.

| C z a s | Profesor | Adiunkt | St. asyst. | Asyst. | Styp. | Asyst. szpitalni |
|-----------------|----------|---------|------------|--------|-------|------------------|
| 1953 I półrocze | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 5 |
| II półrocze | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | 7 |
| 1954 I półrocze | 1 | 1 | 2 | 4 | 0 | 7 |
| II półrocze | 1 | 1 | 2 | 4 | 0 | |
| 1955 I półrocze | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 7 |
| II półrocze | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 7 |
| 1956 I półrocze | 1 | 2 | 2 | 4 | 6 | 6 |
| II półrocze | 1 | 2 | 5 | 1 | 6 | 5 |
| 1957 I półrocze | 1 | 2 | 6 | 1 | 6 | 4 |
| II półrocze | 1 | 2 | 5 | 0 | 2 | 4 |
| 1958 I półrocze | 1 | 2 | 5 | 0 | 2 | 4 |

Klinika posiada 125 łóżek, w tym 50 dla dzieci. Oddział dziecięcy jest dobrze urządzone i izolowany od reszty kliniki. Większość dzieci to dzieci w wieku przedszkolnym, są pod stałą opieką konsultanta pediatrii



Rys. 25. Wojewódzka Przychodnia Ortopedyczna przy klinice

Rys. 26. Tygodniowe posiedzenie naukowe kliniki



z Kliniki Dziecięcej w Zabrze. W budynku głównym znajdują się także pomieszczenia dla laboratorium klinicznego, pracowni rentgenowskiej, fotograficznej, rysunkowej, sali gimnastycznej, rehabilitacji zajęciowej i basen dla chorych klinicznych do gimnastyki podwodnej. Kierownictwo i rozwój osobowy kadry naukowej od roku 1953 przedstawiały się, jak to wskazuje tabelaryczne zestawienie na str. 188. Specjalizację drugiego stopnia zdobyło 3 st. asystentów w r. 1956 i 3 st. asystentów w r. 1957.

Kadra naukowa Kliniki Ortopedycznej była z początku dość szczupła, a zatem bardzo obciążona. Stopniowo się powiększała. Kadre tę uzupełniali asystenci szpitalni, którzy zmieniali się. Z początku organizacja od podstaw, a następnie przeniesienie się do innego budynku pochłonęły dużo energii szczupłej zresztą kadry asystenckiej. Mimo trudności organizacyjnych, klinika spełniała od początku, przy dużym wkładzie pracy, dość sprawnie swoje zadania tak dydaktyczne, jak i usługowe. Klinika prowadziła szkolenie studentów V roku medycyny, prowadząc wykłady i ćwiczenia z zakresu ortopedii i traumatologii oraz szkolenie specjalizujących się asystentów tak teoretyczne na cotygodniowych posiedzeniach naukowych kliniki, jak i praktyczne w zabiegach ortopedycznych tak bezkrwawych, jak i krwawych. W roku 1954 i 1955 prowadzono wykłady z traumatologii na kursie lekarzy przemysłowych z zagadnień wybranych, a ważnych praktycznie.

ORTOPEDIA

POMOCNICZY PRACOWNICY NAUKOWI

| | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| 1. Władysław Zderkiewicz | od 15. IX. 1952 r. — nadal |
| 2. Bronisław Kaźmirowicz | od 11. X. 1952 r. — nadal |
| 3. Franciszek Swaton | od 1. XI. 1954 r. — nadal |
| 4. Kazimierz Molski | od 1. X. 1952 r. — nadal |
| 5. Zdzisław Jaworski | od 7. IV. 1953 r. — nadal |
| 6. Władysław Kosiec | od 1. VII. 1955 r. — nadal |
| 7. Marian Folta | od 1. XI. 1954 r. — nadal |
| 8. Stefan Kaczmarek | od 1. IX. 1955 r. — 1. VII. 1957 r. |
| 9. Witold Szulc | od 29. XI. 1957 r. — 1. XI. 1957 r. |

Poza pracą dydaktyczną klinika spełniała w dużym zakresie świadczenia usługowe bardzo obciążające młodą klinikę. Mimo 125 łóżek nie było możliwości obsłużenia całej ludności Śląska, ponieważ początkowo pełniono dwa razy w tygodniu dyżury ostre, a poza tym do kliniki przybywali chorzy z innych województw, nieraz odległych, jak: woj. opolskie, krakowskie, kieleckie, rzeszowskie, lubelskie i inne.

W walce z urazowością, tak częstą na Śląsku i z następstwami urazów w postaci kalectwa, klinika spełniała rolę nadrzędną. Kierownik kliniki,



Rys. 27. Sterylizacja

Rys. 28. Pneumoartrografia



jako konsultent wojewódzki dla ortopedii i traumatologii, rozciągał opiekę nad ośrodkami ortopedyczno-urazowymi, których jest w województwie aż siedem (Instytut Chirurgii Urazowej w Piekarach, Ośrodek Ortopedyczno-Urazowy w Częstochowie, Chorzowie, Rybniku, Gliwicach, Mysłowicach i Katowicach). Lekarze tych ośrodków są regularnie przeszkalani w klinice. Miesięczne zebrania naukowe Śl. Tow. Ortopedyczno-Traumatologicznego odbywające się co miesiąc w innym ośrodku przyczyniają się do podniesienia fachowego poziomu lekarzy oraz do ujednolicenia linii postępowania w walce z urazem.

Przykliniczna Przychodnia Ortopedyczna, która jest równocześnie Wojewódzką Przychodnią Ortopedyczną, przyjmuje dziennie 100 do 150 chorych, którzy się do niej zgłaszają, tak chorych leczonych w klinice, jak i ambulatoryjnych, nieraz z dalekich województw.

Klinika współpracuje z Państwowym Instytutem Medycyny Pracy, z Wojewódzką Przychodnią dla Dzieci po chorobie Heinego-Medina w Katowicach i z Ośrodkiem Leczniczo-Usprawniającym H-M w Goczałkowicach. Niezależnie od tego klinika prowadzi kliniczny ośrodek naukowy w Łądku-Zdroju na 25 łóżek, dokąd kieruje różnych chorych, a najczęściej chorych po zabiegach operacyjnych w klinice. Ośrodek ten prowadzą lekarze kliniki, zmieniający się co miesiąc.

Klinika objęła także opiekę nad Państwowym Sanatorium Gruźlicy Kostno-Stawowej dla dzieci w Istebnej, dokąd dojeżdża 3-osobowa ekipa operacyjna, której kierownikiem jest adiunkt Władysław Zderkiewicz. Ekipa dojeżdża dwa razy w miesiącu, przeprowadza co pewien czas wizyty główne oraz wykonuje zabiegi operacyjne w gruźlicy kostno-stawowej, w sumie około 60 rocznie.

Powstałe od 2 lat Przykliniczne Warsztaty Ortopedyczne, pozostające pod fachową opieką kliniki, obsługują chorych klinicznych, chorych ośrodków urazowych, Sanatorium Gruźlicy Kostno-Stawowej w Istebnej itp. Klinika obejmuje swoim działaniem cały teren Śląska wraz z ośrodkami urazowymi w terenie.

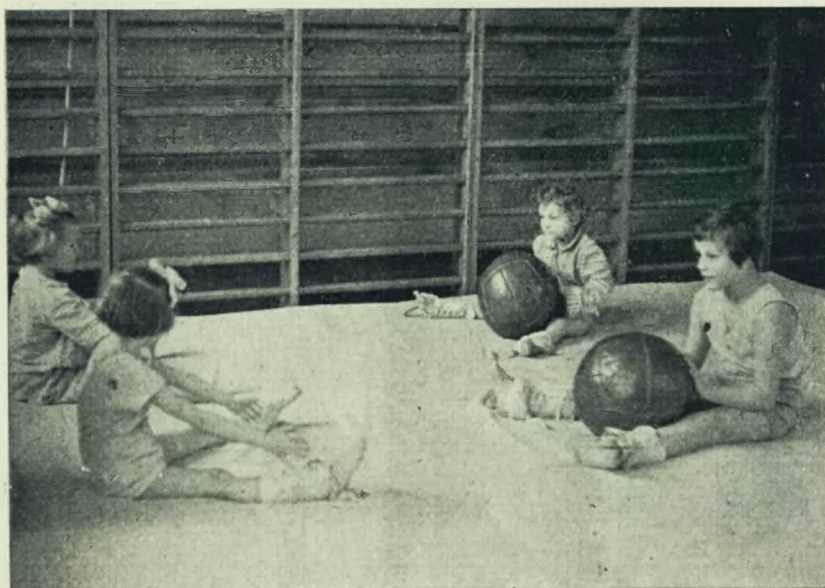
Dużo pracy pochłonięło organizowanie kliniki w pierwszym budynku, a następnie w drugim, gdzie znowu przeniesienie kosztowało dużo trudu, a mimo to Klinika Ortopedyczna w Bytomiu, jako najmłodsza wtedy klinika w Polsce, zorganizowała Międzynarodowy Zjazd Ortopedów i Traumatologów w Bytomiu. Tematami zjazdu były: porażenia po chorobie Heinego-Medina oraz złamania otwarte. Temat ten wybrano ze względu na ważność i ciężkość tych urazów, tak specyficznych dla przemysłu górniczego i hutniczego na Śląsku. Zjazd zyskał uznanie tak pod względem naukowym, jak i organizacyjnym.

Poza pracą dydaktyczną i usługową klinika, w miarę swych możliwości, rozwijała pracę naukowo-badawczą. Prace naukowe w pierwszym rzędzie poświęcono złamaniom otwartym, tak często występującym na Śląsku.



Rys. 29. Fragment sali gimnastycznej. Ćwiczenia usprawniające mięśni i stawów po operacyjnym nastawieniu wrodzonego zwichnięcia stawu biodrowego

Rys. 30. Ćwiczenia usprawniające mięśni obręczy barkowej i barku



Dalsze prace poświęcono bocznym skrzywieniom idiopatycznym kręgosłupa, które były tematem XI Zjazdu Polskiego Towarzystwa Ortopedyczno-Traumatologicznego. Prace te oparto na dość dużym materiale klinicznym i ambulatoryjnym bocznych skrzywień kręgosłupa.

Następne prace poświęcono wrodzonym zwichnięciom stawu biodrowego z uwagi na dość dużą ilość przypadków, leczonych tak zachowawczo, jak i operacyjne z terenu Śląska, na którym te zwichnięcia występują częściej niż w innych częściach kraju.

Następna grupa prac to różne tak z zakresu ortopedii, jak i traumatologii oraz nowoczesnej narkozy.

I wreszcie ostatnia grupa prac to prace z zakresu techniki operacyjnej, oparte na własnym doświadczeniu operacyjnym i wywodzące się z trudności technicznych, które doprowadziły do zaprojektowania i wykonania nowych narzędzi chirurgicznych według własnych pomysłów.

Klinika Chirurgii Ortopedycznej zrealizowała produkcję 2 filmów naukowych pt. „Usztywnienie bocznego skrzywienia kręgosłupa” i „Leczenie operacyjne wysokiego wrodzonego zwichnięcia stawu biodrowego sposobem Zahradniczka”. Oba filmy wyświetlono na XI Zjeździe Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego w Warszawie w r. 1956. Jeden z nich wyróżniony został na Festiwalu Filmów Naukowych w Cannes w 1957 r.

Rys. 31. Pracownia rysunkowa kliniczna



Po odejściu pierwszego kierownika Kliniki Ortopedycznej prof. dra med. Mariana Garlickiego kierownictwo kliniki z dniem 1 marca 1958 r. objął prof. dr med. Gabriel Weisflog.

SPIS PRAC

I. ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA

M. Garlicki: *Leczenie otwartych świeżych złamań trzonów kości*, XI. Zj. Pol. Tow. Ort. i Tr. 1954 str. 45—64.

W. Zderkiewicz: *Świeże zamknięte złamania kości ramiennej*, Pamiętnik X. Zj. Pol. Tow. Ort. i Tr. 1954, str. 190—196.

W. Zderkiewicz: *Świeże, zamknięte złamania w kształcie litery T.Y.V. dolnej nasady kości ramiennej u dorosłych*, „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.” 1954, 19, 331—334.

W. Zderkiewicz: *Świeże otwarte złamania kości długich*, Pam. XI. Zj. P. T. O. i Tr. 1954 str. 47—48.

K. Molski, Z. Chabin, J. Wąsik: *Otwarte urazowe oderwania barku*, Pam. XI. Zj. P. T. O. i Tr. 1954 str. 66.

W. Kosiec: *Wyniki leczenia otwartych zwichnięć dużych stawów*, Pam. XI. Zj. P. T. O. i Tr. 1955 str. 65—66.

W. Kosiec: *Wyniki leczenia operacyjnego łękolek*, Oddano do druku w „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.”.

M. Kaczmarek: *Całkowite zwichnięcie stawu kolanowego*, „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.” 1954, 19, 317—323.

M. Kaczmarek: *Analiza błędów zespolenia odłamów kostnych w świetle 157 przypadków otwartych złamań trzonu kości podudzia*, Pam. XI. Zj. P. T. O. i Tr. 1955 str. 56—57.

H. Tkaczuk: *Złamania typu Monteggia*, Oddano do druku w „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.”.

II. ZWICHNIĘCIA WRODZONE BIODRA

M. Garlicki: *Operacyjne leczenie wysokich wrodzonych zwichnięć stawu biodrowego*, Pam. X. Zj. P. T. O. i Tr. 1953 str. 55—64.

Z. Jaworski: *Wyniki leczenia operacyjnego wrodzonych zwichnięć stawu biodrowego u dzieci*, „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.” 1957, 22, 545—550.

III. SKRZYWIENIA BOCZNE IDIOPATYCZNE KRĘGOSŁUPA

M. Garlicki: *Operacyjne leczenie skolioz idiopatycznych*, „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.” 1957, 22, 249—259.

K. Molski: *Rodzinne skrzywienia kręgosłupa*, „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.” 1957, 22, 117—120.

M. Foltá: *Krytyczne uwagi o zachowawczym leczeniu skrzywień bocznych kręgosłupa*, „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.” 1957, 22, 229—232.

M. Foltá: *Leczenie zachowawcze bocznych skrzywień kręgosłupa*, Oddano do druku w „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.”.

IV. PRACE RÓŻNE

W. Zderkiewicz: *Rodzinne występowanie kciuków trójpaliczkowych*, „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.” 1957, 22, 551—553.

F. Swatoń: *Samoistne przerwanie ścięgna długiego prostownika kciuka*, „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.” 1956, 21, 159—161.

F. Swatoń: *Próba charakterystyki chirurgicznej obrażeń wypadkowych w górnictwie węglowym*, „Medycyna Pracy” 1957, **8**, 421—435.

F. Swatoń: *Nowa technika operacyjna płata Filatowa*. Oddano do druku w „Journal of Plastic Surgery”, Edynburg

F. Swatoń: *Leczenie odskalpowania*, „Pol. Przegl. Chir.” 1956, **28**, 555—558.

K. Molski: *Wrodzony brak kości krzyżowej*. Oddano do druku w „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.”.

W. Szulc: *Wyniki leczenia operacyjnego porażen spastycznych kończyn dolnych*, „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.” 1956, **21**, 279—285.

W. Szulc: *Myositis ossificans jako powikłanie tężca*. Oddano do druku w „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.”.

Z. Jaworski: *Narkoza eterowa u dzieci*, „Wiad. Lek.” 1957, **11**, str. 311—318.

M. Kaczmarek: *Paluchy szpotawe i ich leczenie*, „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.”, t. XXII, str. 555—559.

M. Foltá, J. Einhorn: *Przypadek obustronnego symetrycznego i powolnego złamania szyjek kości udowych w przebiegu zespołu Milkmana*, „Pol. Tyg. Lek.” 1956, **11**, 1331—1334.

H. Tkaczuk: *Periarthritis scapulo-humeralis*. Oddano do druku w „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.”.

V. PRACE Z ZAKRESU TECHNIKI OPERACYJNEJ

W. Zderkiewicz: *Dwukońcowe podważki własnego pomysłu oraz modyfikacje podważek Hohmanna*, „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.” 1954, **19**, 279—281.

W. Zderkiewicz: *Wachlarzowy kątomierz operacyjny własnego pomysłu*, „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.” 1958, **23**, 142—149.

W. Zderkiewicz: *Pomysł płytki metalowej do osteotomii dynamicznej Grucy*. Oddano do druku w „Chir. Narz. Ruchu i Ort. Pol.”.

W. Zderkiewicz: *Nowy typ wbijaka do gwoździ Moore'a i Neufelda*. Oddano do druku w „Chir. Narz. i Ort. Pol.”.

MIECZYSLAW JANKOWSKI
PROF. DR MED.

KATEDRA I KLINIKA CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ

Klinika Chirurgii Stomatologicznej powstała w styczniu 1950 roku, w drugim roku rozwoju Akademii Medycznej w Rokitnicy obejmując istniejący zakład stomatologiczny likwidującego się Szpitala Ubezpieczalni Społecznej w Zabrze. Kierownictwo i organizację kliniki powierzono prof. drowi Mieczysławowi Jankowskiemu. Zakład stomatologii ze względu na szczupłość pomieszczeń, jak i brak urządzeń nie nadawał się na potrzeby kliniki. Dopiero po przeprowadzonym powiększeniu przez dobudowanie III piętra i przebudowaniu pozostałych pomieszczeń można było utworzyć trzydziestołóżkowy oddział dla chorych leżących oraz sale ćwiczeniowe. Przez systematyczne powiększanie ilości urządzeń leczniczych i pomocy dydaktycznej po ośmioletnim swym istnieniu Klinika stała się placówką naukową, dydaktyczną i usługową stojącą na pewnym poziomie.

SKŁAD OSOBOWY KLINIKI

W nowo utworzonej klinice były trudności z obsadzeniem etatów pomocniczych pracowników naukowych. Pracowali jedynie młodzi lekarze, początkowo nawet absolwenci stomatologii, którzy ze względu na zbyt małe doświadczenie musieli podnosić swoje kwalifikacje zawodowe i dydaktyczne z uszczerbkiem dla prac naukowych.

W czasie 8 lat pracy kliniki 4 asystentów uzyskało stopień doktora medycyny stomatologicznej (w roku 1950 — 1, w roku 1951 — 3).

W roku 1952 sześciu asystentów kliniki otrzymało jednostopniową specjalizację z zakresu chirurgii szczękowej, a w roku 1953 dwóch dalszych lekarzy ukończyło również specjalizację. Celem podniesienia kwalifikacji zawodowych asystenci byli kierowani na inne akademie medyczne i kliniki Śląskiej Akademii Medycznej dla doszkolenia, i tak:

WYKAZ PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH I POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW
NAUKOWYCH

| L. p. | Imię i nazwisko | Pracuje | |
|-------|--|-----------------|-----------------------------------|
| | | od | do |
| 1. | Prof. dr Mieczysław Jankowski | 12. 10. 1948 r. | nadal |
| 2. | Asyst. Halina Adamczyk | 1. 10. 1956 r. | nadal |
| 3. | Asyst. Helena Adamczyk | 15. 12. 1957 r. | nadal |
| 4. | Asyst. Irena Babińska | 1. 9. 1951 r. | 30. 4. 1956 r. |
| 5. | Asyst. Krystyna Biernawska | 4. 10. 1954 r. | nadal |
| 6. | St. asyst. dr Anna Cywińska | 1. 9. 1949 r. | nadal |
| 7. | Asyst. Irena Dederska | 1. 2. 1954 r. | obecnie studia aspir. Z.S.R.R. |
| 8. | Asyst. Krystyna Hyjek | 3. 10. 1954 r. | nadal |
| 9. | Asyst. Teresa Jonek | 1. 10. 1955 r. | nadal |
| 10. | St. asyst. dr Ada Kuklińska | 1. 9. 1948 r. | 1. 9. 1952 r. |
| 11. | St. asyst. dr Stefan Knapik | 1. 12. 1956 r. | nadal |
| 12. | Asyst. Danuta Kucfir | 1. 11. 1950 r. | nadal |
| 13. | Asyst. Leszek Książewski | 1. 3. 1953 r. | nadal |
| 14. | Asyst. Danuta Kogut | 1. 6. 1951 r. | 31. 1. 1956 r. |
| 15. | Asyst. Krystyna Lenartowicz | 1. 10. 1952 r. | 31. 12. 1953 r. |
| 16. | Asyst. Krystyna Limburska | 1. 2. 1953 r. | nadal |
| 17. | Asyst. Anna Makarewicz | 1. 12. 1950 r. | nadal |
| 18. | Asyst. Anna Makarewicz | 1. 10. 1954 r. | nadal |
| 19. | Asyst. Janina Michniewska | 1. 12. 1954 r. | nadal |
| 20. | Asyst. Zofia Musierowicz | 1. 5. 1956 r. | nadal |
| 21. | Asyst. Jerzy Nass | 1. 4. 1952 r. | 31. 12. 1952 r. |
| 22. | Asyst. Paweł Pośpiech | 1. 12. 1954 r. | 20. 11. 1957 r. |
| 23. | St. asyst. Bogna Pogorzelska-Stronczak | 1. 9. 1952 r. | nadal |
| 24. | St. asyst. dr Bronisława Rossowa | 1. 9. 1949 r. | nadal |
| 25. | St. asyst. Irena Rudeńska | 1. 10. 1950 r. | 31. 5. 1957 r. |
| 26. | St. asyst. Krystyna Sobotkowska | 1. 9. 1952 r. | nadal |
| 27. | Asyst. Maria Stanecka | 1. 3. 1950 r. | 31. 8. 1956 r. |
| 28. | Asyst. Maria Stanecka | 1. 9. 1952 r. | 30. 8. 1953 r. |
| 29. | Asyst. Maria Stanecka | 1. 11. 1953 r. | 31. 1. 1954 r. |
| 30. | Asyst. Maria Stanecka | 1. 6. 1957 r. | nadal |
| 31. | Asyst. Seweryna Skrzypiec | 1. 10. 1952 r. | 31. 8. 1953 r. |
| 32. | Asyst. Jakub Seiden | 1. 9. 1952 r. | 31. 8. 1953 r. |
| 33. | St. asyst. Zbigniew Tyczyński | 1. 12. 1952 r. | 20. 1. 1956 r. |
| 34. | Asyst. Zofia Zając | 18. 4. 1956 r. | nadal |

Ośmiu asystentów odbyło 3-miesięczny staż na oddziale Chirurgii Ogólnej w I i II Klinice Chirurgicznej Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze. Trzech asystentów przebywało na doszkoleniu w Klinice Chirurgii Szczękowej A.M. w Warszawie. Okres doszkolenia wynosił 2—3 tygodni. Dwóch asystentów doszkalano się na Oddziale Chirurgii Szczękowej w Warszawie (po 4 tygodnie). Jeden asystent doszkalano się na Klinice Chirurgii Szczękowej w Łodzi (4 tygodnie). Jeden asystent przez

okres 1 miesiąca doszkalał się na Klinice Laryngologicznej Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze. Trzech asystentów zostało doszkolonych w Klinice Ortopedycznej Śląskiej Akademii Medycznej w Bytomiu (po 3 miesiące). Jeden asystent przeszedł miesięczne doszkolenie w Instytucie Onkologii w Gliwicach z zakresu diagnostyki i wykonywania zabiegów chirurgicznych w obrębie twarzoczaszki w przypadkach nowotworów. Jeden asystent przeszedł 2-tygodniowe przeszkolenie z zakresu plastyki twarzoczaszki na Oddziale Chirurgii Plastycznej Szpitala Rejonowego w Polanicy. Jeden asystent ukończył 2-tygodniowy kurs dla anestezjologów w Gliwicach, zorganizowany przez Ministerstwo Zdrowia. Od roku 1949 do chwili obecnej 6 asystentów oprócz studiów stomatologicznych ukończyło dodatkowo medycynę. W roku 1955 jeden asystent wyjechał na aspiranturę do Związku Radzieckiego.

Personel kliniki składał się:

| Rok akademicki | Prof. | Adiunkt | St. asyst. | Asyst. | Asyst. b. dypl. | Łącznie |
|----------------|-------|---------|------------|--------|-----------------|---------|
| 1950/51 | 1 | 1 | 3 | 3 | — | 8 |
| 1951/52 | 1 | 2 | 4 | 2 | 3 | 12 |
| 1952/53 | 1 | 2 | 4 | 9 | — | 16 |
| 1953/54 | 1 | 2 | 7 | 5 | — | 15 |
| 1954/55 | 1 | 1 | 8 | 9 | — | 19 |
| 1955/56 | 1 | 1 | 8 | 9 | — | 19 |
| 1956/57 | 1 | — | 8 | 11 | — | 20 |
| 1957/58 | 1 | 1 | 6 | 12 | — | 20 |

PRACA DYDAKTYCZNA

Dydaktyka obejmuje wykłady początkowo dla III i IV roku stomatologii, a po reorganizacji studiów stomatologicznych w roku 1955/56 dla IV i V roku stomatologii z zakresu chirurgii stomatologicznej oraz V roku medycyny z zakresu stomatologii. Wykłady prowadzone są przez kierownika kliniki. Do wykładów przygotowano pomoce naukowe w postaci tablic poglądowych, modeli i rentgenogramów ciekawszych schorzeń.

Poza tym na wykładach prowadzi się demonstrację chorych będących w leczeniu kliniki. Omawiane zagadnienia są ilustrowane fotografiami i zdjęciami radiologicznymi przypadków chorobowych, wyświetlanymi przez epidiaskop.

Szczegółowy program ćwiczeń z zakresu chirurgii stomatologicznej dla studentów stomatologii został opracowany przez kierownika kliniki w formie regulaminu i przedstawiony Ministerstwu Zdrowia na jego żą-

danie. Program uwzględnia ćwiczenia ambulatoryjne, operacyjne, z zakresu ortopedii szczękowej, radiologiczne oraz kliniczne, podczas których studenci odbywają staż na oddziale chorych leżących. Ćwiczenia odbywają się w grupach liczących od 4—5 studentów. W miesiącach letnich studenci odbywają w Klinice i w Przychodni Przyklinicznej praktyki wakacyjne.

Dla celów dydaktycznych urządzono specjalne pomieszczenia jak: sala ambulatoryjna, gdzie studenci odbywają ćwiczenia praktyczne na chorych, wykonując ekstrakcje zębów, sala operacyjna oddziału chorych leżących, w której przeprowadza się większe zabiegi operacyjne w obecności studentów odbywających staż, sala operacyjna dla mniejszych zabiegów, gdzie studenci wykonują proste zabiegi operacyjne z zakresu małej chirurgii stomatologicznej, sala laboratoryjna do ćwiczeń na fantomach z zakresu ortopedii szczękowej i sala ortopedyczna, gdzie odbywają się demonstracje chorych ze złamaniami w obrębie kości twarzo-czaszki, oraz oddział rentgenowski, gdzie studenci samodzielnie wykonują małoobrazkowe zdjęcia rentgenologiczne oraz zapoznają się z techniką wykonywania zdjęć zewnątrztrzonowych i ich odczytywania.

Pomieszczenia te zostały wyposażone w najniezbędniejsze urządzenia, narzędzia oraz w fantomy z zakresu ortopedii szczękowej, przedstawiające różne stadia prac oraz różne rodzaje aparatów ustalających. Stan zaopatrzenia kliniki w potrzebny sprzęt i aparaturę ulega stałemu uzupełnieniu, w związku z czym warunki pracy dydaktycznej ulegają poprawie. W klinice zostało utworzone muzeum i archiwum ze specjalnym uwzględnieniem rzadkich przypadków chorobowych leczonych w tutejszej klinice. Znajdują się tam modele gipsowe, maski, zdjęcia rtg., fotografie oraz preparaty anatomo-patologiczne.

Utworzono bibliotekę przykliniczną z 200 tomami podręczników oraz czasopismami krajowymi i zagranicznymi. Poniżej zamieszczone liczby ilustrują ilość studentów stomatologii i medycyny odbywających ćwiczenia w tutejszej klinice.

| Rok akad. | Stud. III roku stom. | Stud. IV roku stom. | Stud. V roku stom. | Stud. V roku med. | Ogółem |
|-----------|-------------------------|------------------------|-----------------------|----------------------|--------|
| 1950/51 | 87 | — | — | — | 87 |
| 1951/52 | 110 | 89 | — | — | 199 |
| 1952/53 | 208 | 110 | — | 136 | 454 |
| 1953/54 | 247 | 172 | — | 231 | 650 |
| 1954/55 | — | 205 | — | — | 205 |
| 1955/56 | — | 171 | — | 364 | 535 |
| 1956/57 | — | 104 | 141 | 323 | 568 |
| 1957/58 | — | 99 | 94 | 330 | 523 |

W okresie 8 lat istnienia Klinika Chirurgii Stomatologicznej jest równocześnie bazą dla przedmiotu stomatologii na wydziale lekarskim.

Kierownik Kliniki Chirurgii Stomatologicznej jest wykładowcą przedmiotu stomatologii na medycynie. W związku ze znacznym rozwojem stomatologii w okresie powojennym ramy, w jakich dotychczas stomatologia była prowadzona na wydziale lekarskim, stały się zbyt ciasne. W przewidzianej dotąd ilości godzin na wykłady nie można nawet w sposób pobieżny zapoznać studentów medycyny z głównymi schorzeniami stomatologicznymi. Obecny rozwój stomatologii wymaga bezwzględnie zwiększenia ilości wykładów, wprowadzenia ćwiczeń, bez których przedmiot kliniczny staje się martwy, oraz wprowadzenia egzaminu tak jak to obowiązuje we wszystkich przedmiotach wykładanych na wydziale lekarskim. W zrozumieniu potrzeb stomatologii rada wydziału uchwaliła obowiązek uczęszczania studentów V roku medycyny na wykłady, ćwiczenia i kolokwium ze stomatologii. Dla zapoznania studentów medycyny z przedmiotem stomatologii został wydany skrypt w roku 1954 pt. „Stomatologia dla studentów medycyny” (427 stron, 303 ryciny). Ze względu na brak podręczników w roku 1949/50 kierownik kliniki wydał skrypt pt. „Protetyka dentystyczna”. Znajomość tego skryptu jest również nieodzowna dla pełnego przyswojenia zagadnień ortopedii szczękowej wykładanej w ramach chirurgii stomatologicznej. W roku 1952 wznowiono nakład skryptu.

Dla studentów stomatologii wydano w roku 1952 skrypt pt. „Chirurgia stomatologiczna” opracowany przez prof. dra M. Jankowskiego. Obecnie kierownik kliniki opracowuje podręcznik pt. „Stomatologia kliniczna”. Będzie on obejmował jednostki chorobowe jamy ustnej i twarzoczaszki i ich leczenie w zakresie klinicznym, w oparciu o doświadczenie i obserwacje 30-letniej pracy klinicznej. Oprócz prac dydaktycznych objętych programem studiów klinika prowadzi szkolenie lekarzy dentystów.

W roku 1951 na polecenie Ministerstwa Zdrowia pomocniczy pracownicy naukowcy zorganizowali i prowadzili 4 kursy dla lekarzy dentyków województwa katowickiego z zakresu obrażeń twarzoczaszki ze szczególnym uwzględnieniem złamań szczękowych. W tutejszej klinice prowadzi się również doszkalanie z zakresu chirurgii stomatologicznej i traumatologii szczękowej dla lekarzy skierowanych przez inne akademie medyczne w ramach wymiany asystentów oraz przez terenowe Wydziały Zdrowia.

DZIAŁALNOŚĆ USŁUGOWA KLINIKI

Klinika jako jedyny ośrodek specjalistyczny na Śląsku prowadzi bardzo dużą działalność usługową. Dokładne zobrazowanie pracy usługowej

Kliniki Chirurgii Stomatologicznej i Poradni Przyklinicznej Specjalistycznej podaje poniższe zestawienie:

| Rok | Ilość chorych leczonych w klinice | Ilość większych zabiegów operacyjnych |
|-------------|--------------------------------------|--|
| 1950 | 659 | 280 |
| 1951 | 931 | 625 |
| 1952 | 840 | 571 |
| 1953 | 785 | 524 |
| 1954 | 712 | 565 |
| 1955 | 649 | 488 |
| 1956 | 628 | 484 |
| 1957 | 676 | 571 |
| r a z e m : | 5880 | 4108 |

W początkach roku 1955 został przeprowadzony ponownie remont kliniki, w którego ramach przebudowano całkowicie dotychczasową salę operacyjną tworząc blok operacyjny, składający się z pomieszczenia przeznaczonego na sterylizację, sali przygotowawczej oraz sali operacyjnej. W chwili obecnej w skład kliniki wchodzi: oddział chirurgii stomatologicznej posiadający blok operacyjny i salę opatrunkową, traumatologii szczękowej, radiologii wyposażonej w aparaty do zdjęć czaszki i wewnętrznych, stomatologii zachowawczej nieodwzownej w zakresie chirurgii stomatologicznej oraz w ramach pomocy udzielanej chorym innych klinik. Oddział chorych leżących liczy 30 łóżek. Ze względu na szczupłość pomieszczeń na oddziale, jak również brak odpowiedniej opieki pielęgniarskiej nie można utworzyć oddziału dziecięcego. Niemożność całkowitego oddzielenia oddziału septycznego i aseptycznego utrudnia przeprowadzenie większych operacji wymagających bezwzględnej aseptyki, jakkolwiek nowa sala operacyjna jest przystosowana do tego rodzaju zabiegów w zakresie chirurgii szczękowej i twarzoczaszki, a asystenci są odpowiednio wyszkoleni.

Liczba chorych stale przewyższa ilość łóżek, a pomimo to oddział jest przeciążony w większej części przypadkami usługowymi, a brak jest miejsca dla przypadków dydaktycznych i naukowych.

Asystenci Kliniki Chirurgii Stomatologicznej pełnią dyżury lekarskie przez całą dobę udzielając pomocy stomatologicznej w nagłych wypadkach. Zastępują oni Stację Pogotowia Ratunkowego, która w żadnym przypadku z zakresu specjalności stomatologicznych nie udziela pomocy. W Przychodni Przyklinicznej Specjalistycznej w latach od 1949 do 1957 przyjęto ogółem 506 626 chorych, u których wykonano 351 311 zabiegów.

Poradnia Przykliniczna Specjalistyczna zajmuje parter budynku; jest całkowicie odseparowana od dydaktyki, co umożliwia przeprowadzenie

ćwiczeń praktycznych i teoretycznych bez wstrzymywania normalnej pracy w poradni. W miarę potrzeby poradnia dostarcza materiału dydaktycznego na sale ćwiczeniowe. Poradnia przykliniczna obejmuje: salę ambulatoryjną na 2 fotele, czynną przez 12 godzin, salę operacyjną czynną przez 12 godzin, w której wykonuje się zabiegi operacyjne z zakresu małej chirurgii stomatologicznej, konsultacje chorych z terenu oraz przeprowadza się kontrole chorych leczonych uprzednio w klinice, oddział zachowawczy, oddział ortopedyczny, oddział rentgenowski oraz oddział fizykoterapii.

PRACA NAUKOWA

Do obowiązków kliniki, oprócz dydaktyki i pracy usługowej, należy prowadzenie pracy naukowej. W początkowym okresie dorobek naukowy kliniki był skromny, ze względu na małe doświadczenie młodych lekarzy, brak odpowiednich pracowni i urządzeń umożliwiających pracę naukową.

Klinika Chirurgii Stomatologicznej jest jedynym oddziałem szczękowym na Śląsku, wskutek czego musi w ramach szczupłego oddziału leczyć wszystkie cięższe schorzenia jamy ustnej i twarzoczaszki. W tych warunkach trudno jest prowadzić dobór przypadków czy to dla prac naukowych, czy też dla potrzeb dydaktycznych, gdyż oddział przepełniony jest stale chorymi, którym nie można odmówić leczenia szpitalnego. Ze względu na to, że klinika położona jest w ośrodku ciężkiego przemysłu w terenie o dużym zagęszczeniu sieci dróg komunikacyjnych i dużym skupisku ludności napływowej, teren dostarczał w największym procencie przypadków urazowych, jak: złamanie kości twarzoczaszki, zranienia, urazy i wstrząśnienia mózgu. Stanowią one 29,1% wszystkich schorzeń. Drugą grupę co do ilości przypadków tworzą ostre ropne sprawy zapalne, stanowiąc 21,07%. Obie grupy schorzeń musiały z konieczności stanowić materiał do prac naukowych pracowników tutejszej kliniki, gdyż o inny materiał w tych warunkach było trudno. Stąd też większość prac tutejszej kliniki ma tematykę urazową. W ciągu 8 lat pracy nad zagadnieniem urazów szczękowych wypróbowano wszystkie znane z piśmiennictwa sposoby leczenia złamań szczękowych, poddano je wnikliwej krytyce, a następnie wypracowano metody własne. Opierają się one:

1. na zasadzie traktowania każdego przypadku w sposób indywidualny stosując metodę najodpowiedniejszą dla chorego z uwagi na jego stan miejscowy i ogólny;
2. unikanie leczenia szablonowego jedną wybraną metodą;
3. opanowanie jak najszerszego wachlarza metod leczniczych i stosowania ich we właściwych przypadkach;
4. szukanie nowych sposobów leczenia dla przypadków, których zaopatrzenie znanymi metodami nie dawało dobrych wyników.

Efektem tych dążeń są wypracowane i opublikowane dwie nowe metody lecznicze: leczenie złamań bezzębnej żuchwy ćwiekami śródkostnymi oraz leczenie złamań kości twarzoczaszki aparatem do nastawiania i ustalania złamań. Autorem obu prac jest kierownik kliniki.

Postępowanie nasze dało bardzo dobre wyniki, co można ocenić przez porównanie danych statystycznych z zakresu traumatologii szczęk zamieszczonych w piśmiennictwie. Dokładna analiza złamań szczękowych tutejszej kliniki jest w opracowaniu i w niedługim czasie ukaże się w druku w postaci obszernej pracy statystycznej.

Drugim z kolei zagadnieniem opracowywanym w tutejszej klinice są ostre ropne sprawy zapalne tkanek okołoszczękowych. W dziedzinie ostrych ropnych spraw zapalnych wypracowano na podstawie bogatych doświadczeń własne metody leczenia, które, oprócz uzyskiwanych dobrych wyników leczniczych, uwzględniają wymagania kosmetyki przez stosowanie punkcji i małych cięć w miejsce rozległych cięć skórnych.

Na ukończeniu jest praca zespołowa na temat ostrych zapaleń części miękkich twarzoczaszki, dążąca do ustalenia dotychczas nie sprecyzowanej nomenklatury zapaleń.

Oprócz wymienionych wyżej kierunków opracowano zagadnienia dotyczące innych schorzeń jamy ustnej i twarzoczaszki.

Równolegle z rozwojem wiedzy lekarskiej z roku na rok zaznacza się szybki postęp w dziedzinie stomatologii. Jednakże dotychczasowe obserwacje wykazują, że kierunek kształcenia lekarzy dentystów, zwracający głównie uwagę na praktyczne przygotowanie ich do zawodu, winien ulec zmianie celem zapewnienia dalszego rozwoju naukowego stomatologii. Problem ten mógłby znaleźć rozwiązanie przez stworzenie na wydziale lekarskim zespołowej katedry stomatologicznej, zajmującej się wszystkimi zagadnieniami stomatologii. Po ukończeniu studiów lekarze mogliby odbywać specjalizację w stomatologii, podobnie jak to ma miejsce w innych dziedzinach medycyny.

W wypadku utrzymania dotychczasowych wydziałów stomatologicznych należałoby wykłady i ćwiczenia z zakresu stomatologii na wydziale lekarskim postawić na równym poziomie z innymi specjalnościami medycyny. Uzasadnia to specyfikę pracy chirurgii stomatologicznej, która wymaga przygotowania ogólnego lekarskiego. Marginesowe traktowanie stomatologii w porównaniu z innymi przedmiotami medycznymi jest poważnym hamulcem w jej rozwoju naukowym.

SPIS PRAC

I. PRACE Z DZIEDZINY TRAUMATOLOGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ

1. M. Jankowski: *Zastosowanie ćwieków przy leczeniu złamań bezzębnej żuchwy metodą śródustną*, Pamiętnik II. Zjazdu Sekcji Chir. Stom. Szczecin 1955, str. 100—103.
2. M. Jankowski: *Leczenie ortopedyczne zniekształceń szczęk i twarzy wskutek ubytków*.

ku gałęzi żuchwy wraz z wyrostkiem stawowym aparatem własnej modyfikacji, „Postępy Stomat.”, 1955, 1, 123—128.

3. M. Jankowski: *Aparat do nastawiania i ustalania złamanych kości twarzoczaszki*, „Czas. Stom.”, 1957, 10, 499—503.
4. M. Jankowski: *Leczenie złamań żuchwy ćwiekami śródkostnymi*, „Przegl. Lek.”, 1957, 13, 291—295.
5. H. Szeniec: *Chirurgiczne leczenie złamań w obrębie kąta żuchwy metodą śródustną*, Pamiętnik II Zjazdu Sek. Ch. St., 1955, 104—112.
6. K. Limburska: *Przypadek moczówki prostej jako powikłanie złamania kości twarz i podstawy czaszki*, „Czas. Stom.”, 1957, 10, 339—345.
7. K. Limburska: *Zapalenie woreczka łzowego jako powikłanie złamania szczęki górnej*, „Biul. PTS.” w Zabrze (w druku).
8. K. Sobotkowska: *Zapalenie kości twarzoczaszki jako powikłanie po złamaniu*, „Biul. PTS.” w Zabrze (w druku).

II. PRACE DOKTORSKIE (NIE DRUKOWANE), DOTYCZĄCE ZAGADNIEŃ ZŁAMAŃ SZCZĘKOWYCH

9. B. Rosowa: *Szyna metalowa z pierścieniami w leczeniu złamań szczękowych*, 1951, w Archiwum A. M.
10. A. Cywińska: *Powikłania występujące w złamaniach szczękowych*, 1951, w archiwum A. M.
11. St. Knapik: *Przegląd przypadków złamań szczękowych leczonych na Klinice Chirurgii stomatologicznej Śląskiej Akademii Medycznej w latach 1946—1951*, 1951, w Archiwum A. M.

III. PRACE DOTYCZĄCE OSTRYCH SPRAW ZAPALNYCH

Na zlecenie Ministerstwa Zdrowia kierownik kliniki opracował zagadnienie postępowania leczniczego w tych schorzeniach.

12. M. Jankowski: *Wytyczne do postępowania w leczeniu ostrych ropnych zapaleń zębopochodnych*, „Czas. Stom.”, 1956, 9, 47.
13. B. Rossowa: *Ostona sulfonamidowo-penicylinowa a zakażenie ogniskowe*, „Biul. PTS.”, Zabrze 1958, 1, 83.
14. A. Kuklińska: *Blokada nowokainowa w leczeniu schorzeń stomatologicznych*, „Biul. PTS.”, Zabrze 1958, 1, 135.
15. B. Rossowa: *Analiza poglądów na etiologię oraz przegląd przyjętych metod leczenia utrudnionego wyrzynania się zębów mądrości*, „Czas. Stom.” (w druku).
16. B. Rossowa: *Zapalenie kości szczęk w świetle doświadczeń klinicznych*, „Biul. PTS.” Zabrze (w druku).
17. B. Rossowa: *Utrudnione wyrzynanie się dolnych zębów mądrości jako przyczynek zapaleń tkanek miękkich okołożuchwowych i kości*, „Biul. PTS.” Zabrze (w druku).
18. B. Rossowa: *Zębopochodne przetoki skórne — przypadki własne*, „Biul. PTS.” Zabrze (w druku).
19. A. Kuklińska: *Leczenie ropowic okołożuchwowych przy zastosowaniu punkcji*. Praca doktorska, 1950 r. W Archiwum A. M.

IV. PRACE O RÓŻNORODNEJ TEMATYCE OGŁOSZONE DRUKIEM

20. M. Jankowski, W. Niepołomski: *Sposoby operowania torbieli przedsionka nosa*, „Czas. Stom.” 1955, 8, 223—230.
21. M. Jankowski: *Niektóre schorzenia błony śluzowej na tle pokwitania, miesiączkowania i ciąży*, „Biul. PTS.” Zabrze 1958, 1, 7.
22. M. Jankowski: *Próchnica chorobą społeczną*, „Biul. PTS.” 1958, 1, 21.
23. K. Limburska: *Wtórna infekcja naczyniaka twarzy*, „Czas. Stom.” 1957, 10, 687—692.

24. K. Sobotkowska: Wyniki leczenia neuralgii nerwu trójdzielnego blokadami nowokainowymi, „Biul. PTS.” 1958, I, 181.
25. K. Lenartowicz: Grzybice (moniliasis) błony śluzowej jamy ustnej, „Biul. PTS.” 1958, I, 193.

V. PRACE WYŚLANE DO DRUKU

26. A. Kuklińska: Choroby błony śluzowej jamy ustnej i ich leczenie, „Biul. PTS.” Zabrze (w druku).
27. St. Knapik: Włókniak centralny, „Biul. PTS.” Zabrze (w druku).
28. St. Knapik: Rak żuchwy, „Biul. PTS.” Zabrze (w druku).
29. St. Knapik: Przypadek kostniaka żuchwy, „Biul. PTS.” Zabrze (w druku).
30. St. Knapik: Zębiak żuchwy, „Biul. PTS.” Zabrze (w druku).
31. St. Knapik: Przypadek przerostowego zapalenia błony śluzowej podniebienia twardego, „Biul. PTS.” Zabrze (w druku).
32. B. Pogorzelska-Stronczak, D. Kucfir: Wyniki leczenia bólów poekstrakcyjnych blokadami nowokainowymi w świetle doświadczeń klinicznych, „Biul. PTS.” Zabrze (w druku).
33. Z. Musierowicz: Odma podskórna w obrębie twarzy, „Czas. Stom.” (w druku).
34. T. Jonek: Obraz morfolologiczny błony śluzowej jamy ustnej w warunkach fizjologicznych i w obecności ognisk chorobotwórczych w obrębie jamy ustnej, „Czas. Stom.” (w druku).
35. J. Michniewska: Choroby oczu jako powikłanie chorych zębów, „Biul. PTS.” Zabrze (w druku).
36. H. Adamczyk: Demonstracja przypadków nowotworowego i przerostowego zapalenia dziąseł „Biul. PTS.” Zabrze (w druku).

VI. ARTYKUŁY

37. M. Jankowski: Kilka wspomnień o prof. dr. med. A. Cieszyńskim, „Czas. Stom.” 1957, 10, 454—455.

JÓZEF JAPA
PROF. DR MED.

KATEDRA I I KLINIKA CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH

I Klinika Chorób Wewnętrznych Śląskiej Akademii Medycznej powstała we wrześniu 1950 roku. Stałym pomieszczeniem kliniki miał być budynek zajęty uprzednio przez oddział ginekologiczno-położniczy szpitala Ubezpieczalni Społecznej w Zabrze. Budynek ten pozostawał jednak w remoncie. Wobec tego klinika uzyskała tymczasowe pomieszczenie w Szpitalu Miejskim w Zabrze, przejmując istniejący oddział wewnętrzny oraz pomieszczenia po zlikwidowanym oddziale gruźliczym. W sumie w tym pierwszym kilkumiesięcznym okresie klinika miała 70 łóżek. Do tego dochodził jeszcze oddział zakaźny, który został zlikwidowany dopiero w 1951 roku.

Stan osobowy kliniki liczył w tym okresie 6 osób. Kierownikiem i organizatorem kliniki został mianowany profesor nadzwyczajny dr Józef Japa, adiunktami: dr Józef Kubacki i dr Adam Wolański, starszymi asystentami lekarze: Zbigniew Foremny, Roman Kmicikiewicz, Zygmunt Piotrowski, Stefan Syc. W następnych miesiącach 1950 roku i w pierwszych miesiącach 1951 roku doszło jeszcze 4 lekarzy. Byli to: Ewa Kolarzowska-Kardaszewicz, Krzysztof Schneiberg, Jerzy Rogoż i Zbigniew Singer. Wszyscy oni rozpoczęli pracę jako młodszy asystenci. W tym samym czasie zgłosili się pierwsi wolontariusze: dr Karol Gregorczyk i lek. Janina Oko-Hyjek.

W lutym 1951 roku klinika została przeniesiona do nowego budynku na terenie P.S.K. I przy ulicy 3 Maja 15. W odremontowanym 2-piętrowym budynku na I piętrze umieszczono oddział męski, na II piętrze, przerobionym z mieszkania sióstr zakonnych, oddział kobiecy. Każdy z oddziałów liczył 70 łóżek. Pomimo wielkich trudności organizacyjnych i olbrzymiego obciążenia dydaktyką praca naukowa rozpoczęła się już w pierwszym roku istnienia kliniki. Pierwsza pracownia naukowo-usługowa została zorganizowana przez dra K. Gregorczyka w roku 1951. Była

to pracownia elektrokardiograficzna i mieściła się na oddziale kobiecym. Następnie w roku 1953 powstała pracownia hematologiczna, którą zorganizował dr K. Schneiberg. Następne pracownie udało się stworzyć dopiero w latach 1956 i 1957. Wykorzystano wówczas kolejny remont pomieszczeń. W roku 1956 powstała pracownia badań nerkowych (dr Z. Piotrowski), w 1957 pracownia elektroforetyczna, która z czasem obejmie całość badań białkowych (dr Z. Singer). Przeniesiono również pracownię hematologiczną do odpowiedniego, dużego pomieszczenia, rozszerzono zakres jej działania (dr J. Rogoż). Również w roku 1957 powstało laboratorium chemiczne specjalne, które nastawione jest głównie na pomaganie asystentom w wykonywaniu prac naukowych i doświadczalnych. W tym laboratorium, które zorganizował lek. J. Hankiewicz prowadzone są również zajęcia praktyczne dla studentów. We wszystkich pracowniach w dniu 1. I. 1958 było zatrudnionych stale 8 lekarzy, 1 magister biologii i 6 лаборantek. Pracownie te w chwili obecnej zajmują 5 dużych pomieszczeń.

W pierwszych latach istnienia kliniki były 2 oddziały: męski i kobiecy, których kierownikami byli dr J. Kubacki i dr Adam Wolański. Począwszy od roku 1952 na klinice stworzono 4 pododdziały: 2 męskie i 2 kobiece. Kierownikami tych pododdziałów byli adiunkci kliniki: dr A. Wolański, dr J. Kubacki, dr M. Geisler, dr T. Drozdowski, dr St. Syc, dr K. Gregorczyk, dr Z. Piotrowski i dr Z. Foremny. W roku 1954 wyodrębniono pododdział endokrynologiczny, którego konsultantami i kierownikami naukowymi byli kierownicy Katedry Patologii Ogólnej, początkowo prof. dr K. Dux, a następnie doc. dr B. Narbutt. Na oddział ten skierowywano chorych z Poradni Endokrynologicznej przy Katedrze Patologii.

W styczniu 1952 roku został stworzony ośrodek kliniczny balneoterapii w Jastrzębiu-Zdroju. Ośrodek zajmuje się leczeniem nie tylko schorzeń gośćcowych, ale również schorzeń narządu krążenia. Jest on kierowany przez asystentów kliniki, którzy zmieniają się co miesiąc, a konsultowany przez kierownika kliniki.

KIEROWNICTWO I STAN OSOBOWY KLINIKI

W roku akademickim 1950/51 w klinice pracowało 11 lekarzy:

1. Organizatorem i kierownikiem kliniki jest prof. dr Józef Japa, urodz. w 1910, ukończył Wydz. Lek. UJ w 1934, a doktorat uzyskał w 1937 na UJK we Lwowie. W czasie wojny był wykładowcą propedeutyki chorób wewnętrznym na Polskim Wydziale Lekarskim w Edynburgu. Wrócił do kraju w 1947 roku, habilitował się w 1947 r. na UJ w Krakowie. W 1950 mianowany został profesorem nadzwyczajnym, w roku 1957 otrzymał tytuł profesora zwyczajnego.

2. Adiunkt kliniki dr Józef Kubacki, urodz. w 1907 roku, otrzymał dyplom lekarski w 1931 roku na UJ w Krakowie, doktorat wszech nauk lekarskich w 1931. W roku 1955 otrzymał tytuł docenta.

3. Adiunkt dr Adam Wolanski, urodz. w 1919, otrzymał dyplom lekarski w 1945 roku na UJ w Krakowie, tytuł doktora medycyny w 1947 roku.

4. St. asyst. Zbigniew Foremny, urodz. w 1918, otrzymał dyplom lekarski na UJ w Krakowie w 1950 roku, tytuł doktora medycyny w 1952. W roku 1956 otrzymał tytuł adiunkta.

5. St. asyst. Roman Kmicikiewicz, urodz. w 1911, otrzymał dyplom lekarski w 1939 na UJK we Lwowie, stopień doktora medycyny — w Śląskiej Akademii Medycznej w 1952 roku.

6. St. asyst. Zygmunt Piotrowski, urodz. w 1918 roku, otrzymał dyplom lekarski na UMCS w Lublinie w 1948 roku, tytuł doktora medycyny w Śląskiej Akademii Medycznej w 1952. W roku 1955 otrzymał stopień adiunkta.

7. St. asyst. Stefan Syc otrzymał dyplom lekarski na UJ w Krakowie w 1939 roku, a stopień doktora medycyny w Śl. Akad. Med. w 1951 roku, tytuł adiunkta w 1954. W roku 1955 objął stanowisko ordynatora oddziału wewnętrznego Szpitala Wojewódzkiego w Opolu.

8. Asystent Zbigniew Singer, urodz. 1925, otrzymał dyplom lekarski na UJ w Krakowie w 1951, tytuł doktora medycyny w roku 1952 w Śląskiej Akademii Medycznej. Po przerwie spowodowanej służbą wojskową wrócił do kliniki na stanowisko starszego asystenta w grudniu 1956 roku.

9. St. asyst. Jerzy Rogoż, urodz. w 1919, dyplom lekarski uzyskał w 1950 na UJ w Krakowie, a tytuł doktora medycyny w Śląskiej Akademii Medycznej w 1952 r. Od 1. I. 1952 objął stanowisko st. asystenta.

10. St. asyst. Ewa Kolarzowska-Kardaszewicz, urodz. w 1922. Dyplom lekarski otrzymała na UJ w Krakowie w 1951 r., tytuł doktora medycyny w Śląskiej Akademii Medycznej w 1952 roku. W maju 1954 uzyskała tytuł starszego asystenta.

11. St. asyst. Krzysztof Schneiberg, urodz. w 1925, otrzymał dyplom lekarski na UJ w Krakowie w 1950 roku. Tytuł doktora medycyny uzyskał w 1951 w Śląskiej Akademii Medycznej, w roku 1951 tytuł starszego asystenta, a w roku 1956 adiunkta.

W roku akademickim 1951/52 przybyli do kliniki:

1. Adiunkt Marian Geisler, który opuścił klinikę w roku 1953.

2. St. asyst. Tadeusz Drozdowski, który otrzymał stopień doktora medycyny w Śląskiej Akademii Medycznej w 1951 roku. Opuścił klinikę w 1954 roku.

3. St. asyst. Irena Mazurek-Piechocka, urodz. w 1924, dyplom lekarza otrzymała w 1951 roku na UJ w Krakowie, stopień doktora medycyny

w Śląskiej Akademii Medycznej w 1952 r. Od 1953 do czasu opuszczenia kliniki, tj. do 1957 roku, pracowała jako starszy asystent.

4. St. asyst. Krystyna Górka-Kinsner, urodz. w 1923, dyplom lekarski uzyskała w 1951 na UJ w Krakowie, stopień doktora medycyny w roku 1951 na UJ w Krakowie. W roku 1953 otrzymała tytuł starszego asystenta. Opuściła klinikę w 1955, przenosząc się do Wrocławia.

5. St. asyst. Janina Oko-Hyjek, urodz. w 1923, otrzymała dyplom lekarza w 1951 na Uniwersytecie Poznańskim, tytuł doktora medycyny w 1952 w Śląskiej Akademii Medycznej. W roku 1955 uzyskała tytuł starszego asystenta.

6. St. asyst. Janina Rasiewicz, urodz. w 1917, dyplom lekarza uzyskała w 1938 na Uniwersytecie St. Batoiego w Wilnie.

7. Doc. dr med. kand. nauk med. Karol Gregorczyk, urodz. w 1909, dyplom lekarza uzyskał w 1934 roku, tytuł doktora medycyny w 1935 r. na UJ w Krakowie. W roku 1954 został mianowany adiunktem. W roku 1956 uzyskał stopień kandydata nauk medycznych, w roku 1958 uzyskał tytuł docenta.

8. St. asyst. Stefania Górz-Kardaszewicz, urodz. w 1922, dyplom lekarski uzyskała w 1950 r. na UJ w Krakowie, tytuł doktora medycyny w 1951 w Śląskiej Akademii Medycznej.

W roku akademickim 1953/54 przybyli do kliniki:

1. Asyst. Anna Drzymuchowska, urodz. w 1923, dyplom lekarza uzyskała w 1951 roku na Uniwersytecie Wrocławskim. W roku 1955 otrzymała tytuł starszego asystenta.

2. Asyst. Stefan Norski, urodz. w 1927, dyplom lekarza uzyskał w 1952 na UJ w Krakowie.

W roku akademickim 1954/55 przybyli do kliniki:

Asyst. Tadeusz Skrzypek, urodz. w 1928, dyplom lekarza uzyskał w 1954 roku w Śląskiej Akademii Medycznej.

W roku akademickim 1955/56 przybyli do kliniki:

1. St. asyst. Jan Hankiewicz, urodz. w 1921, dyplom lekarza uzyskał w 1951 roku w Akademii Medycznej w Poznaniu, dyplom magistra chemii w 1951 roku.

2. Asyst. Aldona Jusof, urodz. w 1925, dyplom lekarza uzyskała w 1952 roku na Akademii Medycznej w Krakowie.

W roku akademickim 1956/57 przybyli do kliniki:

Asyst. Hubert Materlik, urodz. w 1916, dyplom lekarza uzyskał w 1952 w Akademii Medycznej w Poznaniu.

Poza wyżej wymienionymi pracownikami etatowymi w klinice pracowało stale kilku lekarzy wolontariuszy, z których kilku przeszło następnie na etat kliniczny, oraz kilku lekarzy, którzy pozostali na etatach Wydziału Zdrowia.

W latach akademickich 1950/51 było 2 wolontariuszy, w 1951/52 4 wolontariuszy i 2 na etacie szpitalnym PSK. I., w latach 1952/53 — 3 wolontariuszy, 3 lekarzy na etacie szpitalnym PSK. i 3 na etacie Wydziału Zdrowia. W latach 1953/54 wolontariuszy było 4, lekarzy na etacie szpitalnym — 4 oraz 4 na etacie Wydziału Zdrowia. W latach 1954/55 — 5 wolontariuszy, 2 na etacie Wydziału Zdrowia i 3 na etacie szpitalnym. W latach 1955/56 — 5 wolontariuszy, 3 na etacie Wydziału Zdrowia i 3 na etacie szpitalnym. W latach 1956/57 — 6 wolontariuszy, 4 na etacie szpitalnym. W dniu 1. I. 1958 pracowało 21 pracowników etatowych, 2 wolontariuszy (lek. Ewa Łytkowska i lek. Włodzimierz Majewski) na etacie Wydziału Zdrowia — 6 lekarzy: Jerzy Staś, Ludmiła Staniek, Arkadiusz Skrzypiec, Eugeniusz Szmatoch, Marek Machalski, Zbigniew Tomecki; na etacie szpitalnym 5 lekarzy: Jędrzej Szachowski, Rozalia Ryszka, Stanisław Drąg, Franciszek Zych, Zbigniew Gburek; 1 stypendysta: Stefan Kowalski.

Łącznie w okresie istnienia kliniki od 1950 do 1958 roku pracowało w klinice 24 pracowników etatowych, z tego w tym okresie 12 uzyskało tytuł doktora medycyny. Tytuł docenta uzyskało dwóch asystentów, stopień kandydata nauk jeden asystent, w trakcie przygotowywania się do egzaminu na stopień kandydata nauk było 9 osób, z których jednemu pozostała jedynie obrona pracy. Specjalizację I stopnia w zakresie chorób wewnętrznych uzyskało 7 asystentów, II stopnia — 17 asystentów.

Poza wyżej wymienionymi pracownikami etatowymi 7 lekarzy wolontariuszy pracujących w klinice uzyskało stopnie doktora medycyny, 18 — I stopień specjalisty w chorobach wewnętrznych, 4 — II stopień.

W latach 1954—1957 — 3 adiunktów kliniki, a mianowicie: w 1954/55 dr Z. Piotrowski, w 1955/56 dr A. Wolański i w 1956/57 dr K. Schneiberg przebywali w szpitalu P.C.K. w Korei jako kierownicy i konsultanci katedr internistycznych na tamtejszym Wydziale Lekarskim.

PRACA DYDAKTYCZNA

W zakres pracy dydaktycznej kliniki wchodziły: wykłady z zakresu propedeutyki chorób wewnętrznych, ćwiczenia ze studentami III roku medycyny i stomatologii, szkolenia własne lekarzy asystentów na posiedzeniach klinicznych, szkolenie lekarzy wolontariuszy, lekarzy przygotowujących się do egzaminów specjalizacyjnych stażystów, opieka nad kółkami samokształceniowymi studentów, szkolenie pielęgniarek.

Wykłady były prowadzone przez prof. dra J. Japę. W latach

1954—1958 niekiedy pojedyncze wykłady prowadzili adiunkci kliniki w zakresie poszczególnych schorzeń lub działów medycyny. Wykłady dla studentów stomatologii w latach 1950—1955 prowadził doc. dr J. Kubacki.

Ćwiczenia były prowadzone przez wszystkich adiunktów i asystentów kliniki. W pierwszych latach istnienia kliniki ćwiczenia były prowadzone zarówno przed, jak i po południu i były poprzedzane zebraniem mającymi na celu przygotowanie asystentów do prowadzenia ćwiczeń. Studenci są podzieleni na grupy 10—14 osobowe. Frekwencję na ćwiczeniach w latach 1951—1958 przedstawiono w zestawieniu na str. 212.

Szkolenie własne lekarzy kliniki: Już w pierwszym roku istnienia kliniki, chociaż w przeważającej większości asystenci byli lekarzami młodymi bez uprzedniego stażu szpitalnego, wykształciły się główne kierunki zainteresowań. Były to: hematologia, kardiologia, elektrokardiografia, gastrologia, endokrynologia, cytodiagnostyka. Zgodnie z tymi indywidualnymi zainteresowaniami opracowywane były tematy prac doktorskich podanych przez kierownika kliniki. W okresie późniejszym wyłoniły się nowe kierunki zainteresowań, jak zaburzenia białkowe i elektrolitowe, schorzenia i badania nerek itd.

| Rok akademicki | Ilość studentów ćwiczących | | Razem |
|----------------|----------------------------|--------------|-------|
| | medycyna | stomatologia | |
| 1951/52 | 234 | 114 | 348 |
| 1952/53 | 267 | 171 | 438 |
| 1953/54 | 420 | 228 | 648 |
| 1954/55 | 344 | 215 | 559 |
| 1955/56 | 339 | 209 | 548 |
| 1956/57 | 354 | 176 | 530 |
| 1957/58 | 288 | 146 | 434 |

Posiedzenia naukowe wewnątrzkliniczne odbywają się systematycznie co czwartek. Tematyka tych posiedzeń jest bardzo różnorodna: od demonstracji ciekawszych przypadków do omawiania całych zagadnień w czasie kilku kolejnych posiedzeń. Na niektórych posiedzeniach dodatkowo omawia się bieżącą literaturę obcą. W sumie odbyło się w klinice około 300 zebrań naukowych, na których oprócz lekarzy pracują-

cych w klinice uczestniczyli goście oraz pracownicy innych placówek naukowych, np. Zakładu Patologii, Rentgenologii.

Specjalizację I stopnia i II stopnia uzyskało w latach:

| Stopień | 1952 | 1954 | 1955 | 1956 | 1957 |
|---------|------|------|------|------|------|
| I | 6 | 5 | 2 | 1 | 1 |
| II | 6 | | 2 | 3 | 3 |

Praca szkoleniowa w terenie: Od lutego 1952 kierownik kliniki prof. dr J. Japa konsultuje jako specjalista wojewódzki oddziały wewnętrzne szpitali na terenie województwa katowickiego. Praca ta, poza udzielaniem konsultacji lekarskich, obejmuje kształcenie lekarzy internistów. Od chwili założenia kliniki do 1958 r. było w niej 29 staży-stów-wolontariuszy. Siedmiu z nich otrzymało tytuł doktora medycyny, 18 zdało egzamin specjalizacyjny z zakresu chorób wewnętrznych I stopnia, 4 — II stopnia.

Przeciętnie w latach ostatnich stale na klinice jest 4—5 lekarzy wolontariuszy, którzy pracują pod kierownictwem starszych asystentów i adiunktów. Poza tym na terenie województwa kierownik i asystenci kliniki wygłosili 26 referatów.

Począwszy od roku 1953 uczęszczają również do kliniki absolwenci medycyny, odrabiający staż lekarski.

W latach 1952—56 istniały przy klinice kółka samokształceniowe studenckie, którymi opiekowali się kolejno adiunkci kliniki. Zebrania naukowe w tych kółkach odbywały się co miesiąc, na zebraniach tych były wygłaszane referaty naukowe.

W latach 1952—54 prowadzone były przez asystentów kliniki kursy dokształcające dla pielęgniarek.

ŚWIADCZENIA USŁUGOWE

Ilość chorych leczonych na klinice przedstawia poniższa tabela:

| Rok | 1951 | 1952 | 1953 | 1954 | 1955 | 1956 | 1957 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Ilość chorych | 1 969 | 1 969 | 2 008 | 1 972 | 1 971 | 1 635 | 1 868 |
| Liczba osobodni | 40 801 | 50 014 | 50 746 | 50 917 | 50 188 | 43 639 | 47 909 |

W ośrodku klinicznym w Jastrzębiu-Zdroju leczono rocznie 600—900 osób.

Przychodnie przykliniczne: dla zwiększenia zasięgu działania kliniki w terenie i dla ułatwienia specjalizacji lekarzy w poszczególnych działach interny od początku dążono do zorganizowania specjalistycznych przychodni przyklinicznych. Obecnie pracuje 5 przychodni specjalistycznych. Pomieszczenia ich są zbyt ciasne i to stoi na przeszkodzie pełnemu ich rozwojowi. Poza tym związana jest z kliniką Przychodnia Endokrynologiczna przy Zakładzie Patologii.

Przychodnia elektrokardiograficzna została zorganizowana w dniu 1. VI. 1951 r. Założycielem i kierownikiem jest doc. dr K. Gregorczyk, od 1952 pracuje w niej dr Z. Piotrowski, który założył i prowadzi archiwum elektrokardiograficzne. Przychodnia wyposażona jest w 1 aparat typu „Triplex” i 2 aparaty jednoodprowadzeniowe starego typu. Przeciętnie przeprowadza się rocznie 5—6000 badań dla chorych ambulatoryjnych i 3000 badań chorych klinicznych. Do końca 1957 roku przeprowadzono ogółem około 60 000 badań do celów usługowych. Ponadto w pracowni wykonuje się badania specjalne do celów naukowych. W oparciu o te badania do 1958 roku z pracowni tej opublikowano 11 prac naukowych.

Przychodnia gastrologiczna została zorganizowana 1. II. 1952 roku przez dra R. Kmicikiewicza i dra Z. Foremnego. Przychodnia zajmuje 3 pokoje (2 gabinety i poczekalnia) na parterze budynku kliniki. Pracownia korzysta z Zakładu Radiologii i Laboratorium Analitycznego mieszczących się obok. W poradni udziela się przeciętnie 10 000 porad na rok. Do dnia 1. I. 1958 zarejestrowano i objęto leczeniem 12 400 chorych.

Przychodnia reumatologiczna została zorganizowana 1. III. 1952 r. przez dra T. Drozdowskiego. W następnych latach pracowali w niej: dr I. Mazurek-Piechocka, lek. A. Drzymuchowska, lek. A. Jusof, lek. Z. Gburek, lek. St. Norski, lek. H. Materlik. W chwili obecnej pracuje w niej 2 lekarzy: lek. A. Jusof, lek. Z. Gburek. Rocznie udziela się około 10 000 porad, do dnia 1. I. 58 r. zarejestrowano i objęto leczeniem 10 126 chorych. Poradnia zajmuje 1 pokój bez poczekalni.

Poradnia kardiologiczna została zorganizowana 1. IV. 1952 przez dra A. Wolańskiego. Od 1953 roku pracuje w niej dr J. Oko-Hyjek, a od roku 1954 jeszcze jeden lekarz (uprzednio dr Debita, od 1957 lek. A. Drzymuchowska). Przychodnia zajmuje 1 pokój bez poczekalni. Przeciętnie rocznie udziela się 10 000 porad, do dnia 1. I. 1958, zarejestrowano i objęto leczeniem 12 132 chorych. W oparciu o prace przychodni została opublikowana jedna praca naukowa.

Poradnia hematologiczna została zorganizowana 1. II. 1953 roku przez dra K. Schneiberga. Od 1954 pracuje w niej jeszcze dr J. Rogoż, który znacznie rozszerzył zarówno pomieszczenie pracowni, jak i zakres jej badań i usług. Od roku 1957 dr Ewa Kolarzowska-Kardaszewicz rozpoczęła badania serologiczne wchodzące w zakres kliniki chorób

wewnętrznych. Przeciętnie rocznie udziela się 3000 porad. Do dnia 1. I. 1958 zarejestrowano i objęto leczeniem 1110 chorych. Poza tym poradnia prowadzi pracę usługową dla potrzeb kliniki własnej i innych klinik.

PRACA NAUKOWA

W latach 1950—1958 opublikowano lub oddano do druku 73 prace naukowe z następujących dziedzin:

| | |
|---------------------|------|
| hematologia | — 19 |
| endokrynologia | — 15 |
| elektrokardiografia | — 11 |
| kardiologia | — 5 |
| cytodiagnostyka | — 9 |
| gastrologia | — 3 |
| inne różne problemy | — 11 |

Tytuł profesora zwyczajnego uzyskał w r. 1957 kierownik kliniki dr Józef Japa.

Tytuł docenta uzyskał dr Józef Kubacki w 1955 roku i dr Karol Gregorczyk w 1958 roku.

Tytuł kandydata nauk medycznych uzyskał w roku 1956 adiunkt kliniki dr Karol Gregorczyk. Tytuły doktora medycyny uzyskali w roku 1951 następujący asystenci: Tadeusz Drozdowski, Stefania Górz-Kardaszewicz, Zygmunt Piotrowski, Krzysztof Schneiberg, Stefan Syc. W roku 1952 te same tytuły uzyskali asystenci: Zbigniew Foremny, Krystyna Górka-Kinsner, Ewa Kolarzowska-Kardaszewicz, Roman Kmicikiewicz, Janina Oko-Hyjek, Irena Mazurek-Piechocka, Jerzy Rogoż, Zbigniew Singer.

SPIS PRAC

I. HEMATOLOGIA

1. J. Japa: *Obraz szpiku w małopłytkowości*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1954, **24**, 1043.
2. J. Japa: *Choroby układu chłonnego*, „Patol. Pol.”, 1952, **3**, 275.
3. J. Japa: *Choroby śledziony*, „Choroby Wewnętrzne” (M. Semerau-Siemianowski), Warszawa.
4. A. Wolański, J. Kubacki: *Badania nad limfopoezą z nakłucia migdałka*, „Przegl. Lek.”, 1951, **7**, 274.
5. J. Kubacki, Jerzy Rogoż: *Budowa i rozwój megakariocytów*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1954, **24**, 767.
6. T. Drozdowski: *Badania nad podziałami komórek prawidłowego szpiku kostnego*, „Przegl. Lek.”, 1953, **9**, 209.
7. S. Syc: *Mononukleozę zakaźną jako schorzenie układu siateczkowo-śródbłonkowego*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 1580.
8. S. Syc: *Skrobiawica języka jako główny objaw siatkowiaka plazmocytozowego*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 193.

9. A. Wolański, K. Schneiberg: *Badania nad miłozami komórek szpiku kostnego w niedokrwistości złośliwej przy różnych sposobach leczenia*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1955, **25**, 973.
10. K. Schneiberg: *Przypadek odczynu siateczkowego o cechach siatkowicy jawnej o etiologii poarsenowej*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 408.
11. K. Schneiberg: *Praktyczna metoda równoczesnego liczenia retikulocytów i płytek krwi*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 1414.
12. J. Rogoż: *Badania nad morfologią megakariocytów w szpiku kostnym królika*, „Patol. Pol.”, 1955, **6**, 119.
13. Z. Singer: *Nowa metoda obliczania liczby komórek dzielących się w szpiku*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 380.
14. K. Schneiberg: *Badania nad jąderkami interfazy komórek szpikowych w przypadkach prawidłowych i przypadkach ostrych i przewlekłych białaczek szpikowych*, „Patol. Pol.”, 1955, **6**, 19.
15. K. Schneiberg: *Związek glikemii z ilością limfocytów i eozynofilów u zdrowych i chorych na przewlekłą leukemiczną białaczkę limfatyczną*, „Patol. Pol.”, 1956, **7**, 247.
16. A. Wolański, K. Schneiberg: *Granulopoeza w niedokrwistości złośliwej*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1956, **26**, 93.
17. E. Kolarzowska-Kardaszewicz, K. Schneiberg: *Zimna aglutynacja i jej kliniczne znaczenie*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 1914.
18. F. Milgrom, T. Łuszczynski, E. Kolarzowska-Kardaszewicz: *Recherches sur la séiologie de l'hémoglobinurie paroxystique* A. Frigore, Le Sang., 1956, **27**, 412.
19. K. Schneiberg: *Granulopoeza w stanach leukocytozy (w druku)*.

II. ENDOKRYNOLOGIA

20. J. Japa, S. Syc: *Rozpoznawanie łagodnych postaci niedoczynności tarczycy*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1952, **22**, 963.
21. J. Japa, A. Wolański: *Nadczynność tarczycy u osób starszych*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 1329.
22. J. Japa: *Współczesne leczenie choroby Addisona*, „Przegl. Lek.” (w druku).
23. J. Kubacki: *Różnicowanie nerwicy sercowo-naczyniowej z nadczynnością tarczycy*, „Przegl. Lek.”, 1953, **9**, 7.
24. J. Kubacki: *Przecukrzenie krwi w nadczynności tarczycy*, „Przegl. Lek.”, 1953, **9**, 22.
25. J. Kubacki: *Próba oceny przyczyn nawrotów nadczynności tarczycy*, „Przegl. Lek.”, 1954, **9**, 298.
26. J. Kubacki: *Zespół tężyczkowy*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 87.
27. J. Ottowicz: *Współczesne rozpoznawanie i leczenie zespołu Turnera*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1954, **9**, 1446 (wspólna z Zakładem Patologii Śl. A. M.).
28. B. Narbutt, Ł. Kopeć: *Próba czynnościowa nadnerczy za pomocą kroplówki dożylną ACTH*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 424 (wspólna z Zakładem Patologii Śl. A. M.).
29. K. Dux, A. Graczykowska: *Wydzielanie dokrewne gonad w żeńskich postaciach obojnactwa rzekomego męskiego*, „Post. Wiedzy Med.”, 1955, **2**, 353 (wspólna z Zakładem Patologii Śl. A. M.).
30. J. Kubacki: *Rozpoznawanie raka tarczycy*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 441.
31. B. Narbutt, J. Rasiewicz: *Zespół Sheehana jako jedna z postaci niedoczynności przysadki mózgowej*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1957, **27**, 693.
32. K. Dux, B. Narbutt, B. Buntner: *Wydzielanie estrogenów i 17-ketosterydów u męż-*

- czyzn pod wpływem gonadotropiny kosmówkowej podawanej w kroplówkach dożylnych, „Pol. Arch. Wewn.”, 1956, 26, 13 (wspólna z Zakładem Patologii Śl. A. M.).
33. B. Narbutt, B. Buntner, Ł. Kopeć: Wydalanie 17-ketosteroidów w stanach prawidłowych i w niektórych chorobach endokrynologicznych, „Post. Wiedzy Med.”, 1956, 3, 103 (wspólna z Zakładem Patologii Śl. A. M.).
 34. J. Kubacki: Wydalanie 17-ketosteroidów w moczu w nadczynności tarczycy i w przełomach pooperacyjnych, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).

III. ELEKTROKARDIOGRAFIA

35. K. Gregorczyk: Prawidłowy elektrokardiogram w odprowadzeniach przelykowych, „Przegl. Lek.”, 1953, 9, 202.
36. K. Gregorczyk: Niemiaraowa czynność serca w odprowadzeniach przelykowych, „Przegl. Lek.”, 1953, 9, 310.
37. K. Gregorczyk: Interpretacja bloku lewej odnogi pęczka Hissa w odprowadzeniach przelykowych, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1953, 23, 643.
38. K. Gregorczyk: Elektrokardiogram w starym wieku, „Pol. Tyg. Lek.”, 1954, 9, 1186.
39. K. Gregorczyk: Prawidłowy i pozawałowy zespół komorowy w odprowadzeniach przelykowych i jego wartość rozpoznawcza w zawale tylnej i przedniej ściany serca, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1954, 24, 753.
40. K. Gregorczyk, Z. Piotrowski: Prawidłowy elektrokardiogram wieku dziecięcego, „Pediatria Polska”, 1954, 29, 1007.
41. S. Syc: Wpływ naparstnicy na długość odcinka Q-T elektrokardiogramu i jego znaczenie patognomoniczne, „Przegl. Lek.”, 1954, 10, 11.
42. Z. Piotrowski: Badania EKG w płonicy z uwzględnieniem aksonometrii, „Przegl. Lek.”, 1954, 7, 3.
43. K. Gregorczyk: Załamek Q3, QVF i Q w niskich odprowadzeniach przelykowych w rozpoznawaniu martwicy tylnej ściany serca, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1957, 27, 773.
44. K. Gregorczyk, S. Górz-Kardaszewicz: Prawidłowy elektrokardiogram w ciąży i po porodzie, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, 12, 1113.
45. E. Kolarzowska-Kardaszewicz: Balistokardiogram w wadach zastawki dwudzielnej, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).

IV. KARDIOLOGIA

46. J. Japa: Wirusowe zapalenie osierdzia, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).
47. A. Wolański, Z. Foremny: Pourazowe schorzenia serca, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, 10, 1527.
48. A. Wolański, J. Oko-Hyjek: Analiza kliniczna schorzeń narządu krążenia u górników dołowych na podstawie materiału Poradni Kardiologicznej w Zabrze, „Medycyna Pracy”, 1956, 7, 133.
49. Z. Piotrowski: Narząd krążenia w przewlekłych niedokrwistościach, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, 11, 2064.
50. K. Gregorczyk, Z. Foremny, S. Norski, S. Górz-Kardaszewicz: Trzy przypadki przedziurawienia przegrody międzykomorowej w przebiegu zawału mięśnia sercowego rozpoznane za życia, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, 12, 1696.

V. CYTODIAGNOSTYKA

51. J. Japa, Z. Foremny: Komórki rakowe w rozmazach z błony śluzowej żołądka pobranych w czasie operacji, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1955, 25, 536.
52. J. Kubacki, A. Wolański: Badania biopłytne tkanki limfatycznej migdałka na podstawie rozmazów z nakłucia, „Przegl. Lek.”, 1951, 7, 269.

53. S. Górz-Kardaszewicz: Zmiany w wierzchniej warstwie nabłonka jamy ustnej w cyklu miesięcznym u kobiet, „Endokrynologia Polska”, 1952, 3, 389.
54. Z. Foremny, J. Gasiński, J. Japa, S. Syc, K. Kaźmierczak: Rozpoznawanie raka żołądka badaniem cytologicznym, „Pol. Tyg. Lek.”, 1954, 39, 1588.
55. R. Kmicikiewicz: Cytologiczne badanie osady z popłuczyn żołądka, „Przegl. Lek.”, 1954, 10, 1.
56. Z. Singer: Rak żołądka u chorej z niedokrwistością makrocytarną rozpoznany na podstawie badania cytologicznego treści żołądka, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, 10, 272.
57. S. Górz-Kardaszewicz: Zmiany w wierzchniej warstwie nabłonka jamy ustnej w przebiegu niedokrwistości złośliwej, „Patologia Polska”, 1956, 7, 373.
58. J. Rogoż, S. Dubiski: Autoprzeciwciała o nieopisanym dotąd typie reakcji w przypadku niewydolności całego utkanka szpikowego, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, 11, 1871.
59. J. Rogoż: Cytodiagnostyka płci, „Patol. Pol.” (w druku).

VI. GASTROLOGIA

60. J. Japa: Etiopatogeneza, symptomatologia i diagnostyka kliniczna choroby wrzodowej, „Balneologia Pol.”, 1952, 3, 114.
61. J. Japa, J. Gasiński, Z. Foremny, K. Kaźmierczak: Zachowanie się „sztucznego żołądka”, „Pol. Tyg. Lek.”, 1954, 12, 544.
62. J. Japa, Z. Foremny: Zaostrzenie nieżytów żołądka i choroby wrzodowej w trakcie podawania naparstnicy, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, 12, 760.

VII. INNE RÓŻNE PROBLEMY

63. J. Japa: Marskość wątroby, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, 12, 673.
64. A. Wolański: Starość jako okres inwolucyjny, „Przegl. Lek.”, 1953, 9, 184.
65. A. Wolański: Niektóre problemy kliniczne późniejszych lat życia, „Kosmos”, 1956, 4, 99.
66. J. Rasiewicz: Nadnerczak z przerzutami do mózgu i do płuc, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, 10, 551.
67. J. Rasiewicz: Przypadek hemachromatozy u kobiety, „Pol. Tyg. Lek.”, (w druku).
68. S. Syc: Odwapnienie kości w przypadkach nerwiako-włókniaków, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, 11, 1378.
69. A. Drzymuchowska, T. Paliwoda: Splenoportografia — jej znaczenie w klinice chorób wewnętrznych, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku), (wspólna z I Kliniką Chirurgiczną Śl. A. M.).
70. A. Drzymuchowska: Zespół Cruveilhier-Baumgartena, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).
71. A. Wolański, A. Drzymuchowska: Przypadek zespołu Felty’ego, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, 10, 89.
72. A. Wolański: Badania porównawcze nad zachowaniem się poziomu cukru i acetonu w krwi po podaniu doustnym białka i glukozy oraz w okresie tzw. „przedłużonej głodówki”, „Przegl. Lek.”, 1956, 12, 39.
73. Z. Piotrowski, A. Krotkiewski, A. Siciński: Motylca chińska — *Clonorchis sinensis*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, 11, 1866.

WITOLD ZAHORSKI
PROF. DR MED.

KATEDRA I II KLINIKA CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH

II Klinika Chorób Wewnętrznych Śląskiej Akademii Medycznej powstała w dniu 1. XII. 1950 r. Profesorem nadzwyczajnym został mianowany docent UJ dr med. Witold Zahorski.

Klinika zajmuje pomieszczenia parterowe jednego z pawilonów I Państwowego Szpitala Klinicznego. Stary budynek szpitalny dostosowano do potrzeb klinicznych przebudowując kilkudziesięcioosobowe sale na mniejsze 4—10-osobowe mieszczące ogółem 83 chorych. Laboratoria kliniczne obejmują: pracownię chemiczną, elektrokardiograficzną, radiologiczną, badań czynnościowych układu oddechowego i przemiany materii oraz pokój do endoskopii. Przy klinice istnieje ponadto przychodnia cukrzycowa i wewnętrznych chorób zawodowych oraz dział kliniczny Instytutu Medycyny Pracy w Przemyśle Węglowym i Hutniczym będący współużytkownikiem wszystkich pracowni.

W lutym 1958 r. trudna sytuacja lokalowa kliniki uległa poprawie dzięki uzyskaniu znajdującej się w sąsiedztwie kliniki willi zajmowanej poprzednio przez Ośrodek Szkolenia Partyjnego. W obiekcie tym po przeprowadzeniu niezbędnych przeróbek znalazły pomieszczenie: przychodnia wewnętrznych chorób zawodowych, a na piętrze 18-lóżkowy oddział wyłącznie dla przypadków chorób zawodowych.

Ponadto od 1952 r. klinika posiada w Szczawnie Zdroju Ośrodek Naukowo-Lecznicy Schorzeń Zawodowych Układu Oddechowego. W chwili tworzenia kliniki personel lekarski składał się z trzech lekarzy o dłuższym doświadczeniu szpitalnym i czterech młodych asystentów, którzy ukończyli studia w ostatnim roku. W miarę rozrastania się zadań kliniki, zwłaszcza dydaktycznych, zwiększała się liczba asystentów rekrutujących się przeważnie spośród absolwentów naszej uczelni. Obecnie najstarsi pomocniczy pracownicy naukowci kliniki posiadają dyplomy lekarskie od 8—9 lat.

Zaznaczyć należy, że jedną trzecią zespołu katedry stanowią rodowici Ślązacy, co posiada duże znaczenie dla zrozumienia swoistej problematyki naszego okręgu przemysłowego.

Pracownicy kliniki stanowią więc zespół młody, od podstaw szkolony w ramach katedry. Trzech asystentów uzyskało dyplomy doktora medycyny, dziewięciu — drugi stopień specjalizacji w chorobach wewnętrznych, a ośmiu — specjalizację pierwszego stopnia.

DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA

O kierunku rozwojowym prac naukowych II Katedry Chorób Wewnętrznych zdecydowało kilka czynników.

Pierwszym z nich było ściśle powiązanie i lokalowe, i personalne II Kliniki Chorób Wewnętrznych z działem klinicznym Instytutu Medycyny Pracy. Część asystentów kliniki została zatrudniona w godzinach popołudniowych w Instytucie Medycyny Pracy. Współistnienie dwóch organizujących się placówek naukowych umożliwiło zgromadzenie wspólnymi siłami najpotrzebniejszej do rozpoczęcia pracy naukowej aparatury, pomimo niedostatecznego i niesprawnego zaopatrzenia.

Logicznym i zamierzonym następstwem było powiązanie głównych kierunków prac obu instytucji.

Pozostawiając działowi klinicznemu I.M.P. problem chorób zawodowych, II Klinika Chorób Wewnętrznych zogniskowała swe prace głównie na zagadnieniach związanych z wpływem chorób wewnętrznych na przydatność do pracy zawodowej.

Konsekwentne skupienie pracy naukowej na obranym problemie umożliwił fakt, że pracownikami katedry byli ludzie młodzi rozpoczynający od podstaw pracę naukową i nie posiadający jeszcze własnych skryształizowanych zainteresowań. Dzięki temu w ciągu kilku lat powstał zespół o określonym kierunku zainteresowań naukowych. Różwój ten jednak musiał odbywać się stopniowo, co najlepiej obrazuje zestawienie liczby publikacji w poszczególnych latach od chwili powstania katedry.

Dla zobrazowania rozwoju naukowego pracowników katedry konieczne jest przedstawienie ich całego dorobku. Dlatego w zestawieniu publikacji uwzględniono obok prac wykonanych wyłącznie w klinice również prace wykonane częściowo w klinice, a częściowo w Instytucie Medycyny Pracy, jak i prace prowadzone tylko na terenie Instytutu, ale łączące się z tematyką kliniki. Natomiast pominięto prace działu klinicznego I.M.P., których autorami byli pracownicy nie zatrudnieni w katedrze.

Najliczniejsza jest grupa publikacji poświęconych zagadnieniom pulmonologii. Część z nich stanowi pierwsze doniesienia rozpoczętej serii badań poświęconych rozedmie płuc i badaniom czynnościowym układu oddechowego. Inne są opracowaniem niektórych zagadnień dotyczących

pylic będących głównym tematem badań działu klinicznego Instytutu Medycyny Pracy.

| Rok | Publikacje pracowników kliniki wykonane | | | Razem |
|-----------------|---|----------------------------------|-----------------------------------|-------|
| | w klinice | w klinice Inst. Med. Pracy | w Instytucie Medycyny Pracy | |
| 1951 | — | 2 | — | 2 |
| 1952 | — | 3 | 1 | 4 |
| 1953 | — | — | 2 | 2 |
| 1954 | — | — | — | — |
| 1955 | 2 | 1 | — | 3 |
| 1956 | 6 | 4 | 1 | 11 |
| 1957 | 11 | 9 | 4 | 24 |
| styczeń 1958 | 3 | 3 | — | 6 |
| Razem | 22 | 22 | 8 | 52 |

Drugi kierunek badań reprezentują publikacje poświęcone zagadnieniom chorobowości krążeniowej w różnych zawodach oraz wpływowi na układ krążenia różnych szkodliwości zawodowych, jak działanie wysokiej temperatury otoczenia, tlenu węgla itp. Z pracami tymi łączą się publikacje z zakresu orzecznictwa w przewlekłych chorobach wewnętrznych.

W ramach ścisłej współpracy z działem klinicznym I.M.P. opracowano na materiale klinicznym metodykę doustnego stosowania wersenianu wapnia w zatruciach ołowiem. Niezależnie od ścisłego określonego kierunku większości prac katedry, pozostawiono poszczególnym pracownikom swobodę w rozwoju indywidualnych zainteresowań naukowych, czego wyrazem jest szereg publikacji o różnorodnej tematyce.

W 1956 r. pod redakcją kierownika katedry został wydany „Zarys chorób zawodowych i higieny pracy”, pierwszy polski podręcznik z zakresu medycyny pracy przygotowany przez trzydziestu kilku autorów z różnych ośrodków naukowych.

Niezależnie od prac ogłaszanych drukiem zespół katedry brał czynny udział w zjazdach naukowych, czego wyrazem są 3 referaty główne i 28 doniesień wygłoszonych na ogólnokrajowych zjazdach towarzystw naukowych oraz 1 referat główny i 6 doniesień na międzynarodowych kongresach i konferencjach naukowych w Finlandii, Czechosłowacji i ZSRR.

Pracownicy II Katedry Chorób Wewnętrznych biorą czynny udział w posiedzeniach Śląskiego Oddziału Towarzystwa Internistów Polskich.

Ponadto w ramach katedry odbywają się raz w tygodniu zebrania naukowe poświęcone referatom poglądowym z bieżącego piśmiennictwa, demonstracjom ciekawych przypadków klinicznych, bądź omawianiu wyników prac badawczych prowadzonych przez poszczególnych pracowników kliniki.

DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA

II Klinika Chorób Wewnętrznych rozpoczęła pracę dydaktyczną z początkiem roku akademickiego 1951—1952. Zadania dydaktyczne II Katedry Chorób Wewnętrznych obejmują szkolenia w zakresie chorób wewnętrznych studentów IV roku medycyny i IV roku stomatologii.

Wykłady poświęcone są diagnostyce i terapii szczegółowej chorób wewnętrznych przy czym w porozumieniu z III Katedrą Chorób Wewnętrznych materiał jest podzielony w ten sposób, by student w ciągu czwartego i piątego roku studiów miał możliwość zapoznania się z całokształtem medycyny wewnętrznej.

W ramach wykładów II Katedry Chorób Wewnętrznych uwzględniane są podstawowe wiadomości z zakresu orzecznictwa lekarskiego oraz najważniejsze wewnętrzne choroby zawodowe.

Ćwiczenia dla studentów medycyny zorganizowane są w postaci tygodniowych turnusów w czasie których student codziennie z wyjątkiem dnia zajętego przez studium wojskowe w godzinach rannych pracuje w klinice. W ciągu roku każdy student musi odrobić cztery tygodnie ćwiczeń.

Na jednego asystenta przypada 6—8 osobowa grupa studencka. W ciągu tygodnia ćwiczeń student ma pod swą opieką chorego i w tym czasie musi opracować jego historię choroby. Ponadto jest obowiązany brać codziennie udział w wizycie lekarskiej na danej sali oraz w wizycie kierownika kliniki. W czasie tych wizyt studenci zapoznają się z wszystkimi chorymi danej części kliniki. Ponadto w ciągu każdego tygodnia ćwiczeń studenci odrabiają zajęcia praktyczne w pracowniach analitycznych i elektrokardiograficznej, oraz biorą udział w 2 demonstracjach klinicznych, w czasie których adiunkci bądź starsi asystenci omawiają wzorcowe przypadki chorobowe. Program ćwiczeń zasadniczo jest tak układany, aby w każdym tygodniu ćwiczeń student zapoznał się z innym działem chorób wewnętrznych. Postulat ten nie zawsze może być w pełni zrealizowany, gdyż zależny jest od przypadków znajdujących się w leczeniu klinicznym. W ciągu tygodnia ćwiczeń stale sprawdzane są wiadomości studentów, a w ostatnim dniu przy oddawaniu opracowanych przez studentów historii chorób przeprowadzana jest ogólna dyskusja pozwalająca ocenić zakres wiadomości studentów.

W pierwszym roku dydaktycznej działalności kliniki odbywało ćwiczenia około stu pięćdziesięciu studentów. Pomimo tej stosunkowo niedużej liczby młodzieży prowadzenie ćwiczeń nie było łatwe, ze względu na fakt, że ćwiczenia rozpoczęły się jeszcze w toku przebudowy pomieszczeń klinicznych, a kadra asystencka była bardzo młoda i bez doświadczenia dydaktycznego. Następny rok akademicki 1952/53 nastroił trudności innej natury. Wobec opóźnienia kreowania III Katedry Chorób Wewnętrznych II klinika musiała wraz z I Kliniką podzielić się dydaktyką V roku medycyny. W związku z tym trzeba było równocześnie w tych samych godzinach prowadzić ćwiczenia dla IV i V roku medycyny a dla każdego kursu program ćwiczeń był odrębny. Począwszy od roku akademickiego 1953/54 II Klinika Chorób Wewnętrznych szkoli już tylko studentów IV roku, ale za to liczebność grup ogromnie wzrasta. W klinice posiadającej 83 łóżka odrabia ćwiczenia równocześnie przeciętnie 70—80 studentów. Biorąc pod uwagę fakt, że nie wszyscy chorzy, ze względu na ich stan mogą być wyznaczeni dla ćwiczeń należy stwierdzić, że II Klinika jest zmuszona do prowadzenia zajęć dydaktycznych stale na granicy maksimum swych możliwości. Niezależnie od szkolenia studentów medycyny II Klinika od samego początku prowadzi ćwiczenia dla studentów IV roku oddziału stomatologicznego.

Z konieczności ćwiczenia te musiały być zorganizowane w późnych godzinach popołudniowych.

Każdy student stomatologii ma raz w tygodniu 2 godziny ćwiczeń w grupach po 10 osób.

Ze względu na dobro chorych, na ćwiczenia te mogą być wyznaczeni tylko pacjenci, nie obciążeni przedpołudniowymi ćwiczeniami studentów medycyny. Ponieważ są to tylko nieliczne przypadki stąd konieczne było ograniczenie ćwiczeń stomatologów do badania jednego chorego przez całą grupę ćwiczebną pod kierunkiem asystenta. W związku z tym praktyczne wyszkolenie studentów stomatologii jest znacznie mniejsze niż medyków, lecz jest to nieuniknioną konsekwencją zbyt dużej liczebności poszczególnych kursów. Osobny dział pracy dydaktycznej katedry stanowi szkolenie kadr lekarskich.

Od 1954 r. zespół katedry bierze czynny udział w kursach dla lekarzy przemysłowych organizowanych przez I.D. i S.K.L. Oddział w Bytomiu. Na terenie kliniki prowadzone są w dniach wolnych od ćwiczeń studenckich ćwiczenia i wykłady z zakresu wewnętrznych chorób zawodowych i orzecznictwa lekarskiego. W ciągu czterech ostatnich lat przeszkolono na Klinice ogółem 208 lekarzy przemysłowych w ramach 19 kursów.

Ponadto pracownicy naukowci kliniki brali udział jako wykładowcy na 31 kursach dla lekarzy organizowanych w różnych miastach naszego województwa oraz w Warszawie, Krakowie, Radomiu i Szczawnie. Oprócz tego klinika prowadzi również indywidualne szkolenie lekarzy. Dotychczas w ramach tej akcji 2 stypendystów uzyskało specjalizację

I stopnia. Spośród 23 lekarzy oddelegowanych przez instytucje służby zdrowia celem doszkolenia, I stopień specjalizacji uzyskało 5 osób a 5 dalszych specjalizuje się; II stopień specjalizacji uzyskała 1 osoba a 2 dalsze specjalizuje się.

Wreszcie należy wspomnieć, że 15 lekarzy odrobiło na klinice trzy-miesięczny stage internistyczny wymagany do uzyskania specjalizacji z innych działów medycyny.

DZIAŁALNOŚĆ USŁUGOWO-LECZNICZA

W okresie 1950—1957 przebywało na leczeniu w klinice ogółem 10 000 osób w tym 6524 mężczyzn i 3486 kobiet. Przeciętny czas leczenia chorego wynosił 24 dni, a wykorzystanie łóżek klinicznych osiągnęło 99,5%.

Pod względem rozwoju chorób najliczniejszą grupę stanowiły schorzenia układu oddechowego, drugie miejsce zajmowały schorzenia układu krążenia i układu pokarmowego, stosunkowo dużą grupę stanowiły przypadki chorób zawodowych.

W 1954 r. otworzono dwie poradnie przykliniczne. Poradnia przykliniczna Wewnętrznych Chorób Zawodowych została zorganizowana celem odciążenia od pracy usługowej działu klinicznego Instytutu Medycyny Pracy, któremu stale wzrastająca liczba przypadków od 1950 r. przysyłanych dla konsultacji w zakresie chorób zawodowych zaczynała utrudniać wykonywanie planu naukowego.

W przyklinicznej poradni wewnętrznych chorób zawodowych zbadano:

| | |
|-------------|--|
| w 1954 roku | 6 762 chorych, z tego było 3 166 pierwszorazowych |
| w 1955 roku | 5 835 chorych, z tego było 2 340 pierwszorazowych |
| w 1956 roku | 6 141 chorych, z tego było 2 138 pierwszorazowych |
| w 1957 roku | 5 364 chorych, z tego było 2 031 pierwszorazowych |
| Razem | 24 102 chorych, z tego było 9 675 pierwszorazowych |

W każdym przypadku poza badaniem lekarskim wykonywane jest badanie radiologiczne, badania czynnościowe układu oddechowego i krążenia oraz konieczne badania laboratoryjne. Praca jest zorganizowana w ten sposób, że w ciągu kilku godzin na podstawie wyników wszystkich przeprowadzonych badań zostaje ustalone rozpoznanie, zlecenia lecznicze i opinia o rodzaju pracy dozwolonej dla chorego i wyniki te zostają wręczone badanemu, celem oddania lekarzowi, który skierował chorego do poradni.

W przypadkach nasuwających trudności rozpoznawcze, czy orzecznicze rozpoznanie i wskazania lecznicze są ustalane zespołowo na odbywających się raz w tygodniu zebraniach konsultacyjnych, w których biorą udział wszyscy lekarze poradni i kierownik kliniki. Przypadki wymagające dłuższej obserwacji są kierowane do kliniki. Drugą poradnią

prowadzoną przez klinikę jest poradnia cukrzycowa spełniająca rolę poradni wojewódzkiej.

| | | |
|----------------------------|-------------------------|------------|
| W roku 1954 zarejestrowano | 116 chorych, udzielając | 728 porad |
| w roku 1955 zarejestrowano | 229 chorych, udzielając | 5564 porad |
| w roku 1956 zarejestrowano | 293 chorych, udzielając | 6809 porad |
| w roku 1957 zarejestrowano | 319 chorych, udzielając | 8020 porad |

Razem zarejestrowano 1007 chorych, którym udzielono 21 121 porad.

Znaczna większość chorych raz zarejestrowanych w poradni pozostaje w stałej opiece leczniczej poradni. W wielu przypadkach rodzaj leczenia ustalony jest w oparciu o obserwację kliniczną.

W obu poradniach przyklinicznych większość stanowią pacjenci pozamiejscowi, przyjeżdżający z różnych miejscowości całego województwa.

Ośrodek Naukowo-Leczniczy Schorzeń Zawodowych Układu Oddechowego w Szczawnie Zdroju posiada 35 łóżek. O skierowaniu do leczenia zdrojowiskowo-klimatycznego w ośrodku klinicznym decyduje wyłącznie przykliniczna poradnia chorób zawodowych. Leczenie w Szczawnie trwa 28 dni. Zależnie od wskazań stosowane są wzięwania mineralno-olejkowe, komory pneumatyczne oraz lecznicza gimnastyka układu oddechowego.

Do każdego turnusu chorych kierowanych do ośrodka w Szczawnie przydzielony jest kolejno jeden z asystentów kliniki, który w ciągu całego miesiąca sprawuje w Szczawnie opiekę lekarską nad przebywającymi w ośrodku chorymi. Przed wyjazdem asystent ten zapoznaje się ze stanem chorych, którzy będą pod jego opieką.

Kierownik kliniki przeprowadza co miesiąc w Szczawnie badanie kontrolne pacjentów przebywających na leczeniu w ośrodku klinicznym. W latach 1952—1957 w ośrodku naukowo-leczniczym w Szczawnie przebywało na czterotygodniowym leczeniu 2845 osób.

Byli to przeważnie chorzy na krzemicę powikłaną przewlekłymi nieżytami oskrzeli.

Poza pracą naukową, dydaktyczną i leczniczą poszczególni pracownicy katedry brali czynny udział w życiu organizacyjnym Towarzystwa Internistów Polskich i Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, piastując różne funkcje w zarządach oddziałów tych towarzystw.

SPIS PRAC

I. SCHORZENIA UKŁADU ODDECHOWEGO

1. F. Pietraszek: *Zwapnienia części chrzęstnych żeber u zdrowych i w rozedmie płuc*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 825—830.
2. L. Urbańska-Bonenberg: *Próba ilościowego oznaczania stopnia jasności pól płucnych w rozedmie za pomocą fotokomórki*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 1665—1670.

3. L. Urbańska-Bonenberg: Różnica w stopniu jasności pól płucnych przy wdechu i wydechu u ludzi zdrowych i w rozedmie płuc oznaczona za pomocą fotokomórki. Oddano do druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
4. J. Sroczyński: Przydatność badań pneumotachograficznych dla oceny stanu czynnościowego układu oddechowego przeprowadzonych przy użyciu aparatu własnej konstrukcji. Oddano do druku w „Pol. Tyg. Lek.”*.
5. K. Marek: Badania spirometryczne pojemności płucnych. Doniesienie I. Oznaczenie powietrza zalegającego u osób zdrowych metodą obiegu zamkniętego przy użyciu wodoru. Oddano do druku w „Pol. Tyg. Lek.”*.
6. Badania spirometryczne pojemności płucnych. Doniesienie II. Możliwości rozpoznawania wczesnej rozedmy przy pomocy pomiaru powietrza zalegającego. Oddano do druku w „Pol. Tyg. Lek.”*.
7. A. Kujawska: Wartość rozpoznawcza zdjęć małoobrazkowych w krzemicy płuc, „Med. Pracy”, 1952, 3, 67—74*.
8. W. Zahorski: Podstawy rozpoznawania krzemicy płuc. Typowe obrazy radiograficzne, „Med. Pracy”, 1953, 4, 25—30**.
9. W. Zahorski: Wytyczne postępowania w przypadkach krzemicy płuc, „Med. Pracy”, 1953, 4, 99—118.
10. W. Zahorski: Pylica a gruźlica. Referaty i koreferaty X Zjazdu Przeciwgruźliczego w Rokitnicy Śl. w dniu 29. 8. — 1. 9. 1951, Warszawa 1951, 217—140, P.Z.W.L.*
11. W. Zahorski: Diagnostyka różnicowa krzemicy i krzemicogruźlicy, „Med. Pracy”, 1952, 3, 371—374*.
12. K. Ślęzak: Diagnostyka chorób układu krążenia w krzemicy płuc ze szczególnym uwzględnieniem badania elektrokardiograficznego, „Med. Pracy”, 1952, 3, 337—344*.
13. A. Kujawska, M. Wójcik: Wyniki rentgenologicznego i elektrokardiograficznego badania serca w przypadkach krzemcowej pylicy płuc, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, 12, 803—806*.
14. J. Górski: Balistokardiogram w pylicy krzemowej płuc, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, 12, 830—833**.
15. T. Dąbek: Badania eozynofilii u chorych na pylicę krzemową płuc powikłaną nieżytami i stanami kurczowymi oskrzeli, „Med. Pracy”, 1951, 2, 3—8*.
16. S. Kośmider, M. Wójcik: Próba oceny wpływu inhalacji stosowanych w Szczawnie Zdroju na układ krążeniowo-oddechowy u górników z krzemicą płuc. Oddane do „Balneologii Polskiej”.
17. W. Zahorski: Zawisłość między zabojelemostem silikozom i geologicznymi uśłowianami w kamiennougolnych szachtach. Simposium po problemie pniewmokoni-ozow 20—25 maja 1957. g. Institut Gigieny Truda i profzabolewanij A. M. N. S. S. S. R., Moskwa 1957, 65—66**.
18. W. Zahorski: Schorzenia wywołane wdychaniem pyłów. Zarys chorób zawodowych i higiena pracy, Warszawa 1956, 195—231, P. Z. W. L. *.

II. SCHORZENIA UKŁADU KRĄŻENIA

19. T. Dąbek, S. Kośmider, Sz. Kośmidrowa, T. Ossowska, W. Smolarz: Schorzenia układu krążenia w różnych grupach zawodowych w świetle materiału klinicznego, „Med. Pracy”, 1956, 7, 11—17.
20. I. Dawidowicz, J. Górski, A. Kujawska, St. Podolecki, J. Sroczyński: Stan układu krążenia wśród lekarzy jednego z miast śląskich, „Med. Pracy”, 1956, 7, 23—29.
21. Z. Myślak, G. Jonderko: Schorzenia układu krążenia wśród górników jednej z kopalń węgla, „Med. Pracy”, 1956, 7, 17—23*.

* Prace wykonane w II Klinice Chorób Wewnętrznych i dziale klinicznym Instytutu Medycyny Pracy.

** Prace pracowników kliniki wykonane wyłącznie w Instytucie Medycyny Pracy.

22. W. Zahorski, G. Jonderko, Z. Myślak: Zdolność zawodowa górników z przewlekłymi chorobami mięśnia serca i nadciśnieniem tętniczym na podstawie 4-letniej obserwacji. Oddano do druku w „Med. Pracy” *.
23. W. Zahorski: *Les cardiopathies et le travail — Rapports du XII Congrès International de Medicine du Travail*, Helsinki 1957, Volume I, 73—96 (wspólnie z I.M.P) *.
24. W. Zahorski: *Praca a choroby krążenia*. Oddano do druku w „Pol. Arch. Med. Wewn.” *.
25. W. Zahorski: Szkodliwość pracy zawodowej a układ krążenia, „Med. Pracy”, 1956, 7, 1—10 *.
26. M. Wójcik: Układ krążenia w ostrych zatruciach tlenkiem węgla w przemyśle, „Med. Pracy”, 1956, 7, 1951 *.
27. J. Górski, J. Sroczyński: Elektrokardiogram podczas przebywania w wysokiej ciepłocie mikroklimatu. Oddano do druku w „Med. Pracy” *.
28. J. Górski: Zmiany w krzywej balistokardiograficznej powstające podczas przebywania w gorącym mikroklimacie, „Med. Pracy”, 1956, 7, 23—43 **.
29. J. Górski i W. Smolarz: Wpływ odmy płucnowej na balistokardiogram, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, 12, 1273—1274.
30. W. Smolarz: Zagadnienie fali U w ekg. Odesłano do „Pol. Tyg. Lek.” w lutym 1958.

III. SCHORZENIA WĄTROBY

31. I. Dawidowicz: Próba bańkowo-obrzękowa w schorzeniach miększu wątroby, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, 12, 621—624.
32. M. Stawiński: Odczyn bańkowy wybroczynowy wykonany w wirusowym zapaleniu wątroby. Oddano do druku w „Pol. Tyg. Lek.”, 1957.
33. G. Jonderko: Wartość diagnostyczna reakcji peptydaz w surowicy krwi w przebiegu schorzeń wątroby, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, 12, 1500.
34. G. Jonderko: Aktywność peptydaz surowicy krwi i próba tymolowa w niektórych chorobach z rozpadem komórek. Oddano do druku w „Pol. Arch. Med. Wewn.”.
35. L. Urbańska-Bonenberg: Znaczenie diagnostyczne równocześnie wykonywanej próby tymolowej i eterowej w różnicowaniu żółtaczek, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1957, 27, 1383—1391.

IV. OŁOWICA

36. W. Zahorski, Z. Myślak, J. Chmielowski: Leczenie i profilaktyczne działanie wersenianu wapnia (Ca EDTA) w przebiegu ołowicy. Cz. II. Badania polorograficzne zachowania się ołowiu we krwi i moczu chorych w czasie leczenia, „Med. Pracy”, 1956, 7, 189—198 **.
37. W. Zahorski, Z. Myślak: Leczenie ołowicy wersenianem wapnia, „Biuletyn Infor. Centr. Zarz. Aptek.”, 1957, 7, 217—222 (wspólnie z I.M.P.) **.
38. W. Zahorski, Z. Myślak: *Treatment of professional lead poisoning with Ca — EDTA (calcium ethylene diamine tetra acetate)*. Oddano do druku w „Chinese Medical Journal” *.
39. W. Zahorski, Z. Myślak: *L'application de Ca EDTA a une action organisée contre les intoxications saturnines dans l'industrie. Rapports du XII Congrès International de Medicine du Travail*, Helsinki 1957, II, 80—81 *.

V. ORZECZNICTWO

40. W. Zahorski: *Zasady kwalifikowania do pracy zawodowej ludzi z przewlekłymi schorzeniami wewnętrznymi*. Rozdział do zbiorowego dzieła: „Zarys chorób zawodowych i higieny pracy”, Warszawa 1956, 370—409, P.Z.W.L.

41. W. Zahorski: *Dobór pracowników i orzeczenie o zdolności pracy zawodowej*. „Biuletyn Służby Sanitarno-Epidemiologicznej Województwa Katowickiego”, 1958, II, 87—92.

VI. RÓŻNE

42. K. Marek: *Zachowanie się naturalnego odruchu warunkowego cukrowego u zdrowych i cukrzycowych*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, 12, 783—787.
43. St. Podolecki: *Życie i działalność naukowa Teodora Opęchowskiego*. „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, 11, 1723—1729.
44. L. Urbańska-Bonenberg, St. Podolecki: *Przypadek zakrzepowego zapalenia żyły śledzionowej*. Oddano do druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
45. J. Sroczyński: *Choroba erytroblastyczna wieku dojrzałego typu Emille-Weil (myelosclerosis, osteomyeloreticulosis)*, „Pol. Akad. Med. Wewn.”, 1957, 27, 1551—1565.
46. J. Sroczyński, G. Jonderko: *Choroba Brill-Symmersa*. Oddano do druku w „Pol. Tyg. Lek.”, 1957.
47. J. Sroczyński: *Poporodowa niedoczynność przysadki mózgowej*. Oddano do druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
48. J. Sroczyński, St. Kośmider: *Odczyny alergiczne wywołane stosowaniem leków przeciwhistaminowych*. Oddano do druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
49. M. Chwałowa, A. Kujawska: *Zarys chorób zawodowych i higieny pracy. Rozdział III. Zatrucia związkami organicznymi*. Warszawa 1957, 125—180, P.Z.W.L. *
50. W. Zahorski: *Rola Ośrodka Leczniczo-Badawczego Chorób Zawodowych w świetle doświadczeń Polikliniki Chorób Zawodowych w Zabrze*. „Med. Pracy”, 1952, 3, 185—189 **.
51. W. Zahorski: *Sprawozdanie z XI Międzynarodowego Kongresu Medycyny Pracy w Neapolu*, „Postępy Wiedzy Medycznej”, 1955, 3, 207—210.
52. W. Zahorski: *Medycyna pracy w Chińskiej Republice Ludowej*, „Med. Pracy” 1957, 8, 279—290.

KORNEL GIBIŃSKI
PROF. DR MED.

KATEDRA I III KLINIKA CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH

III Klinika Chorób Wewnętrznych powstała na bazie Szpitala Miejskiego nr 2 w Bytomiu. Na terenie tego szpitala istniała już Klinika Chirurgii Ortopedycznej, później utworzono tu jeszcze II Klinikę Położnictwa i Chorób Kobięcych oraz III Klinikę Chirurgiczną. Ponieważ w Bytomiu zlokalizowana była również Klinika Chorób Zakaźnych, przeto powstał tu ośrodek skupiający kilka klinik przeznaczonych dla V roku studiów.

POMIESZCZENIE

III Klinika Chorób Wewnętrznych znalazła pomieszczenie w osobnym pawilonie, który powstał przez dobudowanie dwóch pięter na dawnym parterowym budynku z suterrenami. Pawilon projektował inż. Erwin Wróbel rodem z Bytomia. Budowę tego pawilonu rozpoczęto początkowo z przeznaczeniem na oddział chorób wewnętrznych szpitala. Decyzja o umieszczeniu tam III Kliniki Chorób Wewnętrznych Śląskiej Akademii Medycznej zapadła dopiero wtedy, gdy budynek już był pod dachem. Nie dało się już wiele zrobić, aby przystosować go do celów klinicznych. Uzyskano zezwolenie Ministerstwa Zdrowia na zmniejszenie ilości łóżek z planowanych 120 na 100, wykorzystując jedynie w ten sposób zwolniony metraż.

W suterrenach umieszczono pracownie analityczne obejmujące 5 pomieszczeń, pracownię elektrokardiograficzną wraz z ciemnią, pracownię endoskopową, pracownię przemiany spoczynkowej, fizykoterapię, podręczny aparat rentgenowski, szatnię dla chorych i dla studentów, izbę przyjęć, magazyn odczynników; tam też wyodrębniono małą komórkę na tymczasowe przechowywanie zwłok. Wymieniony aparat rentgenowski służył jedynie do dorywczych kontrolnych prześwietleń, w zasadzie bowiem klinika korzystała z osobnego oddziału radiologicznego mieszczącego się w sąsiednim budynku szpitalnym, a prowadzonego przez



Rys. 32. III Klinika Chorób Wewnętrznych w Bytomiu. Widok ogólny

adiunkta Kliniki Radiologicznej. Oddział ten wyposażony dobrze w aparaty diagnostyczne wraz z tomografem, aparatem do zdjęć urologicznych, dentystycznych i posiadający aparat do terapii rentgenowskiej zabezpieczał należycie pracę kliniki od strony radiologii. Na parterze umieszczono rejestrację chorych, sekretariat kliniki wraz z salą zebrań naukowych katedry, gabinet kierownika kliniki i pokój siostry przełożonej. Na parterze znalazł też pomieszczenie 28-łóżkowy oddział męski. Na pierwszym piętrze umieszczono 47-łóżkowy oddział żeński, a na drugim piętrze drugi oddział męski, liczący 25 łóżek. Na każdej z tych trzech kondygnacji wyodrębniono pokój dla lekarzy (na I p. ponadto pokój adiunkta), pokój zabiegowy, pokój pielęgniarek i podręczną kuchenkę. Nie starczyło miejsca na bibliotekę, szatnię personelu, archiwum historii chorób, świetlicę dla chorych i izolatkę. Brak jest pojedynczych pokoi, choćby tylko dla konających, nie ma dźwigu. Zupełnie nie mogą się już pomieścić w swoich ciasnych pomieszczeniach szeroko rozbudowujące się pracownice; ciasnota ta stwarza warunki urągające zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy oraz konieczność zupełnie nieodpowiedniego przechowywania precyzyjnej aparatury pomiarowej. Budynek ma system korytarzowy, sale chorych mieszczą po 4—7 łóżek; zainstalowana jest sygnalizacja świetlno-dźwiękowa oraz wewnętrzne połączenia telefoniczne.

Z uwagi na pilne potrzeby otwarcia kliniki dokonano jeszcze przed zakończeniem robót budowlanych w lecie 1953 r. Czynny był wtedy tylko



Rys. 33. Korytarz kliniczny

Rys. 34. Pracownia endoskopowa



jeden oddział na parterze. Po miesiącu, w miarę oddawania do użytku poszczególnych pięter otwarto drugi oddział, a w jesieni 1953 r. trzeci oddział na II piętrze. Bardzo skromne początkowo wyposażenie kliniki uzupełniano kolejno w następnych latach aż do chwili obecnej. Tak więc w czasie, kiedy cała Akademia obchodzi 10-lecie swego istnienia, klinika nasza liczy dopiero 5 lat.

PERSONEL

Założenie kliniki na bazie szpitala znalazło także swoje odbicie w składzie osobowym kliniki. W pierwszym roku istnienia, w klinice pracowało: 6 lekarzy na etatach Śląskiej Akademii Medycznej, a 8 na etatach szpitalnych (po 3 godz. dziennie). Trzeba jednak przyznać, że obciążenie dydaktyczne kliniki było wówczas bardzo niewielkie. Kolejno dochodzące do V roku studiów roczniki studentów były coraz to większe i obecnie w r. 1958 w klinice pracuje 13 asystentów na etatach Akademii i 8 asystentów na etatach szpitala. W ramach tzw. „zespolenia” część asystentów szpitalnych pracuje obecnie na zasadzie wymiany z lecznictwem otwartym, tzn. po przepracowaniu 3 miesięcy w klinice (po 5 godz. dziennie) odchodzą do pracy w lecznictwie otwartym, na ich miejsce zaś przychodzą koledzy, którzy przez ten czas pracowali w przychodni rejonowej. W ten sposób potworzone pary zmieniają się stale co 3 miesiące. Należy zaznaczyć, że w ciągu minionych 5 lat odeszło z kliniki, po przepracowaniu krótszego lub dłuższego okresu czasu, 7 lekarzy. Większość lekarzy pochodziła z ludności napływowej, choć odsetek lekarzy tubylców stale się zwiększa. Z początkiem r. 1958 pracowało ich już pięciu. Trzeba przyznać, że prawie cały zespół lekarski okazał wiele przywiązania do kliniki i zapału do pracy.

W klinice pracuje obecnie 3 asystentów technicznych i 6 laborantek również częściowo na etatach Akademii, częściowo szpitalnych. Personel pielęgniarski składa się w zasadzie z 23 siostr, łącznie z siostrą przełożoną. Niestety stale odczuwało się brak pielęgniarek i zdarza się, że po kilka etatów na raz wakuje. Trzeba też wspomnieć, że przy końcu dziesięciolecia mamy zaledwie 11 pielęgniarek dyplomowanych. Personel pielęgniarski i laborancki pochodził w połowie z ludności tubylczej, w połowie z napływowej. Muszę stwierdzić, że prawie cały ten personel, czasem może niedość jeszcze wyszkolony fachowo, okazywał w pracy olbrzymie poczucie obowiązku i niespotykaną ofiarność. Szczególnie postawa pielęgniarek w okresach urlopowych lub chociażby w czasie ostatniej epidemii grypy graniczyła wprost z bohaterstwem.

POMOCNICZY PRACOWNICY NAUKOWI

| | |
|----------------------------|------------------------|
| 1. lek. med. Bolesław Bara | od 1. IX. 53 r. nadal |
| 2. lek. med. Jerzy Einhorn | od 1. X. 54 r. nadal |
| 3. lek. med. Leszek Giec | od 15. VI. 53 r. nadal |

| | | |
|---|-------|-----------------------------|
| 4. lek. med. Kazimierz Imieliński | od 1. | V. 55 r. nadal |
| 5. dr med. Jan Janica | od 1. | V. 53 r. do 31. VIII. 55 r. |
| 6. kand. nauk. med. Franciszek Kokot | od 1. | XI. 53 r. nadal |
| 7. lek. med. Irena Safarzynska-Rybka | od 1. | IX. 55 r. nadal |
| 8. lek. med. Jadwiga Walendowska | od 1. | X. 54 r. nadal |
| 9. lek. med. Irena Wieczorek | od 1. | VIII. 56 r. nadal |
| 10. lek. med. Irena Perkowicz-Zamłýnska | od 1. | IX. 53 r. nadal |
| 11. lek. med. Maria Żmudzińska | od 1. | XII. 55 r. nadal |
| 12. lek. med. Jerzy Żmudziński | 2. | VI. 53 r. nadal |

ASYSTENCI TECHNICZNI

| | | |
|-------------------|-------|-----------------|
| 1. Jan Chełmin | od 1. | X. 56 r. nadal |
| 2. Aniela Polok | od 1. | X. 57 r. nadal |
| 3. Wanda Zygalska | od 1. | IV. 57 r. nadal |

Liczba salowych i sprzętaczek razem z szatniarką wynosi 20.

Personel administracyjny składa się z 1 sekretarki na etacie klinicznym i 1 rejestratorki na etacie szpitalnym. Całości zatrudnionego w klinice personelu dopełnia 2 portierów, 2 noszowych i 1 goniec.

Ta ostatnia grupa pracowników kliniki składa się prawie wyłącznie z ludności tubylczej. I tutaj trzeba powiedzieć, że poczucie odpowiedzialności i zrozumienie pełnionych obowiązków w tej ciężkiej i często przykłej pracy u olbrzymiej większości pracowników były nadzwyczajne. W ciężkich dla kliniki okresach czy to wspomnianej epidemii grypy, czy też w czasie remontów, przeprowadzanych bez zamknięcia ani nawet bez zmniejszenia ilości łózek, obserwowaliśmy samorządne nieliczenie się z godzinami pracy lub nawet ukrywanie własnej choroby, byleby tylko wykonana została praca konieczna dla dobra kliniki i leżących chorych.

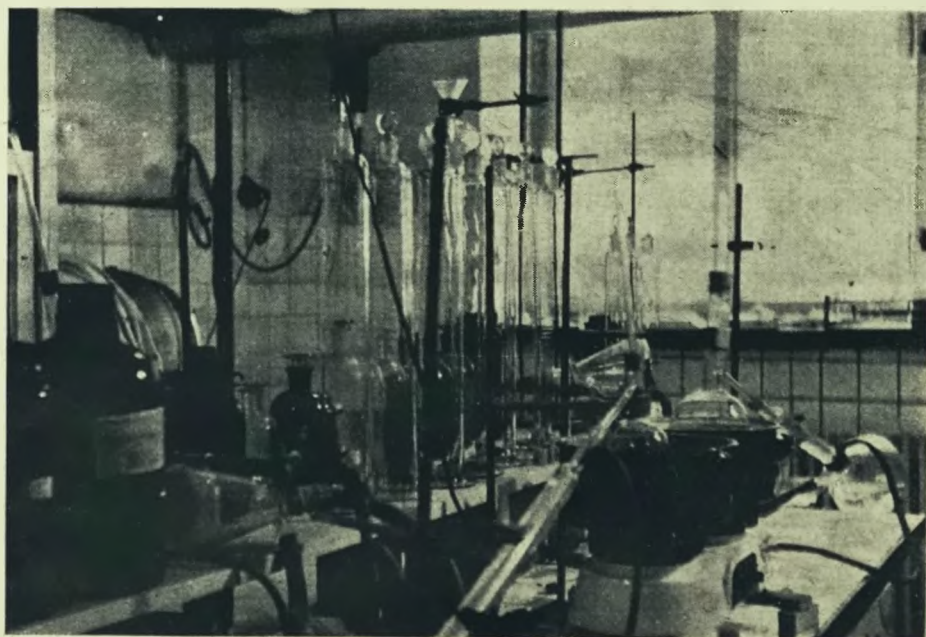
DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZA

Praca usługowo-lecznicza kliniki wyraża się cyfrą 6600 chorych leczonych w okresie od połowy r. 1953 do końca roku 1957, a więc w ciągu 4½ lat. Klinika licząca początkowo 100 łózek wykazywała stale wyższy stan chorych, wskutek czego ilość łózek etatowych podniesiono do 104. Nie zmieniło to jednak wiele stanu rzeczy, gdyż liczba chorych leżących przy prowizorycznym wykorzystaniu wszelkich leżanek i noszy dalej wzrastała i ostatnio stale waha się pomiędzy 108 a 110. Liczba chorych przyjmowanych w ciągu jednego miesiąca wynosiła (średnia z całego okresu) 134 osoby. Przepływ przez klinikę był możliwie szybki i wynosił średnio 23 dni. W pierwszych paru latach średnia ta wynosiła 22 dni, w ostatnich latach wzrosła do 24, zapewne w związku z rozbudową pracowni i ze wzrostem możliwości diagnostycznych kliniki.



Rys. 35. Pracownia ultradźwiękowa

Rys. 36. Stoisko aldosteronu



Klinika z powodu wspomnianej już ciasnoty nie posiadała własnego ambulatorium, ani przychodni specjalistycznej. Jedynie w klinicznej pracowni endoskopowej wykonywano ambulatoryjnie gastroskopia u chorych z terenu prawie całego Górnego Śląska i Opolszczyzny kierowanych do tego badania.

Przez szereg lat lekarze kliniki brali udział w akcji łączności miasta ze wsią poświęcając swe wolne dni i wyjeżdżając z ekipą na wieś.

DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA

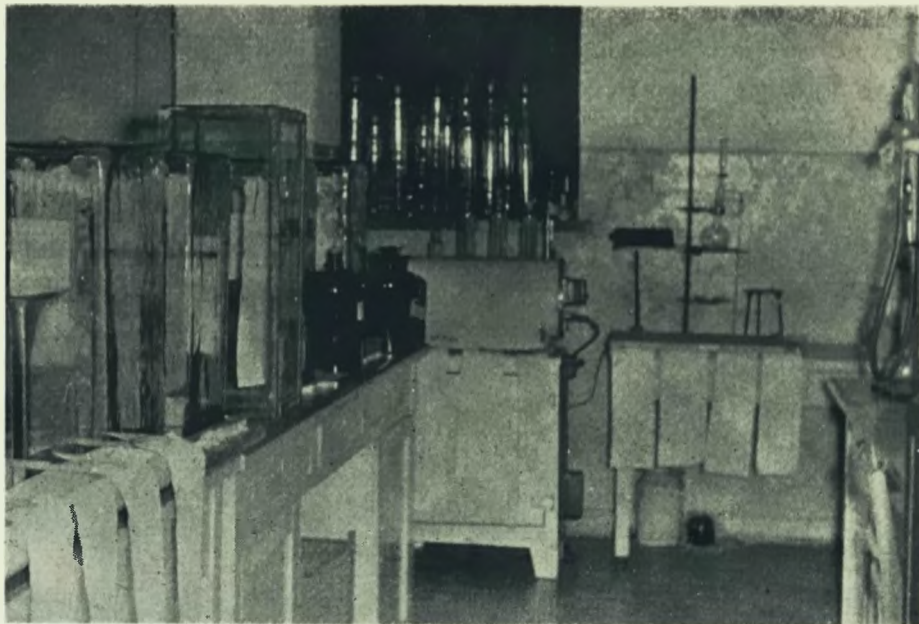
Obciążenie dydaktyczne było bardzo duże. W pierwszym roku naszej działalności, tj. w roku akademickim 1953/54, na klinice uczyło się 234 studentów V roku medycyny. Liczba ta stale rosła i w ostatnim roku, tj. 1957/58, wynosiła 383 studentów medycyny i 92 studentów stomatologii, razem 475 osób. Zarówno liczba chorych kliniki, ilość asystentów akademickich, jak i ciasne pomieszczenia kliniki były dla tej liczby studentów zupełnie nie stosowne. Ponadto w ostatnich latach szkolono na klinice studentów VI roku medycyny odbywających obowiązkowe staże.

Działalność szkoleniowa nie ograniczała się jednak do studentów. Przez pierwsze trzy lata cotygodniowe posiedzenia wewnętrzne kliniki miały charakter prawie wyłącznie szkoleniowy. Po wdrożeniu w ten sposób akcji szkoleniowej u lekarzy, posiedzenia te zmieniły w ostatnich dwóch latach swój charakter: 1 raz w miesiącu przedmiotem ich jest omówienie wszystkich przypadków z poprzedniego miesiąca zwerfikowanych sekcyjnie lub w czasie zabiegu operacyjnego pod względem trafności rozpoznania, 1 raz w miesiącu posiedzenie poświęca się sprawozdaniom z prac własnych asystentów, a pozostałe posiedzenia poświęca się referowaniu artykułów z bieżącego piśmiennictwa zagranicznego.

Pięciu asystentów kliniki uzyskało w omawianym okresie drugi stopień specjalizacji w chorobach wewnętrznych, a siedmiu pierwszy stopień.

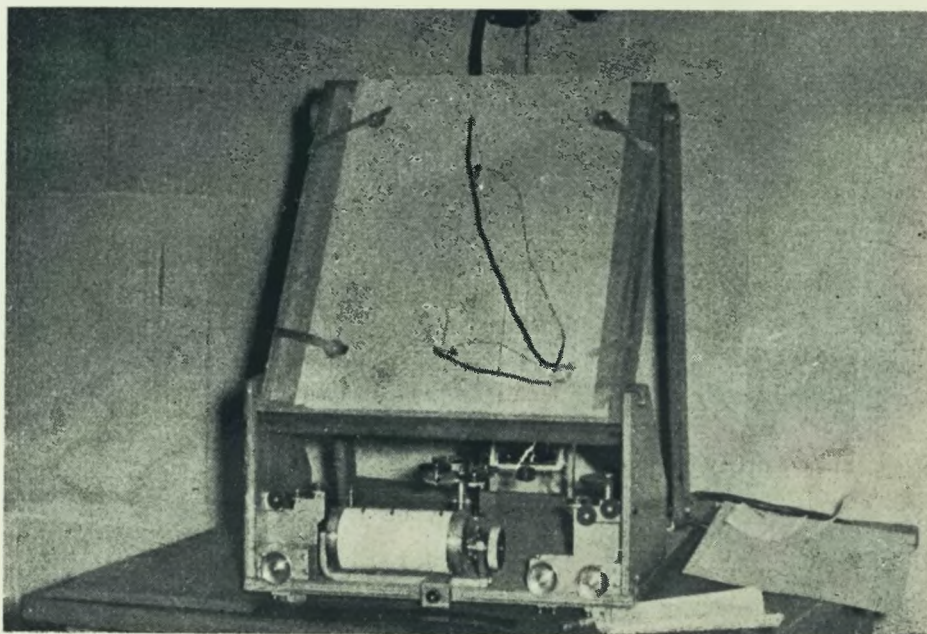
Przez dwa lata pracowało na klinice dwoje stypendystów Ministerstwa Zdrowia. Stale pracują też lekarze delegowani przez wydziały zdrowia prezydentów miejskich lub powiatowych rad narodowych na krótszy lub dłuższy okres czasu w celu uzupełnienia swych wiadomości i podniesienia kwalifikacji. Z początkiem roku 1958 pracowało ich pięciu.

W klinice prowadzono też wykłady i zajęcia praktyczne dla uczestników kursów medycyny przemysłowej, organizowanych przez Katowicki Oddział Instytutu Specjalizacji i Doskonalenia Kadr Lekarskich w Warszawie.



Rys. 37. Pracownia chromatografii bibułowej

Rys. 38. Wektokardiograf perspektywiczny Kowarzyków



Oprócz klinicznych szereg lekarzy pozaklinicznych przeszedł na klinice praktyczne szkolenie w gastroskopii i opanował dostatecznie tę trudną metodę badania instrumentalnego, zakładając później pracownie gastroskopowe w swoich zakładach pracy.

Wreszcie do tego zakresu działalności kliniki należy długi szereg uczennic Szkoły Położnych, laborantek i lekarzy analityków, którzy u nas bądź to odbywali obowiązkową praktykę, bądź też doszkalali się okresowo. Dotyczy to naturalnie obcego personelu. Jednak i nasz personel pielęgniarski, i laborancki był również intensywnie szkolony, w wyniku czego szereg laborantek i pielęgniarek przyuczonych uzyskało dyplomy.

DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA

Pracę naukową prowadzili zarówno pracownicy naukowi pozostający na etatach Akademii, jak i asystenci na etatach szpitala. Trzeba przyznać, że garnęli się do niej chętnie tak jedni, jak i drudzy, i że nie było w tym względzie żadnych sztucznych przedziałów. Wprost przeciwnie, często tworzyli mieszane zespoły wspólnie opracowując pewne zagadnienia. Działalność naukową kliniki określić należy jako wielokierunkową. Na pierwszym miejscu co do ilości prac znajdują się zagadnienia kardiologiczne i gastrologiczne, dalej endokrynologiczne, angiologiczne i inne. Całość zamyka się cyfrą 83 prac opublikowanych lub złożonych do druku w ciągu omawianego pięciolecia. Na cyfrę tę składają się 54 prace oryginalne, 17 doniesień kazuistycznych, 11 prac poglądowych oraz 1 monografia.

Na całości prac wycisnął piętno główny kierunek wytyczający dziś drogę internie w skali światowej, a mianowicie biochemia. Obok niej znalazły swoje miejsce metody nowoczesnego badania instrumentalnego, a więc metody elektrograficzne i endoskopia. Mają też swoją reprezentację statystyczne metody badania zjawisk.

Działalność naukowa natrafiała na duże trudności ze względu na odcięcie kliniki od wszystkich zakładów teoretycznych i od wielu klinik naszej Akademii, a także od biblioteki. Mimo trudności kontakty te starano się jednak utrzymać. Ponadto klinika nasza współpracowała bliżej z III Kliniką Chorób Wewnętrznych we Wrocławiu, z Zakładem Patologii Ogólnej i Doświadczalnej AM we Wrocławiu oraz z tamtejszym Instytutem Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. L. Hirszfelda. Ponadto korzystaliśmy nieraz z życzliwej pomocy Instytutu Farmaceutycznego, z którego Oddziałem Krakowskim pozostawaliśmy w ścisłym kontakcie z racji wykonywanych dla instytutu ocen działania nowych specyfików.

Podkreślić wreszcie należy, że wykonanie wielu z naszych prac stało

się możliwe dzięki subsydiom z wydziału VI Polskiej Akademii Nauk. Klinika korzystała też z dotacji Rady Narodowej przy Ministerstwie Zdrowia.

Opracowywane w klinice tematy były często przedmiotem referatów, które pracownicy kliniki wygłaszali na zjazdach Towarzystwa Internistów Polskich, posiedzeniach Katowickiego Oddziału T.I.P., posiedzeniach Oddziału Bytomskiego, Zaborskiego, Częstochowskiego i Wrocławskiego PTL oraz na posiedzeniach Pol. Towarzystwa Kardiologicznego, Gastrologicznego i Endokrynologicznego. Referatów takich wygłoszono 97, nie wliczając w tę cyfrę dużo większej ilości referatów wygłoszonych na wewnętrznych posiedzeniach kliniki.

SPIS PRAC

I. KARDIOLOGIA

1. K. Gibiński, B. Proba, B. Bara: *Analiza stosunków czasowych balistokardiogramu*, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1955, **25**, 271 oraz „Helv. Med. Acta”, 1956, **23**, 185.
2. K. Gibiński, B. Proba: *Serce we wstrząsie urazowym u człowieka w obrazie elektrokardiograficznym i balistokardiograficznym*. Prace Wrocławskiego Tow. Nauk. Seria B, nr 89, 1956.
3. L. Giec: *P-pulmonale jako wyraz zmian czynnościowych*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1956, **26**, 337.
4. J. Żmudziński: *Cor pulmonale chronicum u hutników*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1956, **26**, 403.
5. B. Proba: *Określenie wskaźnika rokowniczego w zawale mięśnia serca*, „Przegl. Lek.”, 1957, **13**, 44.
6. B. Proba: *Przypadek zawału przedsionka serca rozpoznany klinicznie*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1957, **27**, 893.
7. K. Gibiński i F. Kokot: *Oznaczanie aktywności transaminazy surowiczej w rozpoznawaniu zawału serca*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 1381.
8. K. Gibiński, L. Giec i F. Kokot: *Biochemiczna diagnostyka zawału serca*, „Przegl. Lek.” (w druku).
9. K. Gibiński: *Biochemiczne poszlaki nekrobiozy mięśnia serca w przebiegu niewydolności wieńcowej bez zawału*, „Pol. Tyg. Lek.” 1958, **13**, 821.
10. K. Gibiński i L. Giec: *Przykład praktycznego zastosowania wektokardiografii przestrzennej*, „Pol. Tyg. Lek.” 1957, **12**, 383.
11. L. Giec, K. Gibiński, K. Imieliński: *Wektokardiogram perspektywiczny zespołu QRS w przypadkach bloku odnogi*, „Przegl. Lek.” 1958, **14**, 71.
12. L. Giec, W. Machowski: *Blok odnogi w świetle wektokardiografii perspektywicznej*, „Pol. Tyg. Lek.” 1958, **13**, 848.
13. F. Kokot, B. Szczechowski, R. Burczek: *Stan elektrolitów w tkance mięsnej w niewyrównanych chorobach serca przed i po leczeniu*, „Kardiologia Polska”, 1958, **1**.
14. K. Gibiński i K. Imieliński: *Hypersplenie w powolnym zapaleniu wsierdza jako wskazanie do wycięcia śledziony*, „Pol. Tyg. Lek.” 1957, **12**, 438.
15. E. Nowosielecka-Derusowa: *Zastosowanie maści nitroglicerynowej w leczeniu choroby wieńcowej*, „Pol. Tyg. Lek.” 1958, **13**, 845.
16. F. Kokot: *Wydalanie aldosteronu z moczem u chorych z niewydolnością krążenia*, „Kardiologia Polska” (w druku).

II. GASTROLOGIA

17. K. Gibiński: *Bezoary żołądka*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1956, **10**, 9.
18. K. Gibiński, W. Kubisty, M. Mromlińska, J. Żmudziński: *Wycięcie i odtworzenie żołądka sposobem Moroneya w świetle własnych dwuletnich obserwacji*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 1189.
19. K. Gibiński: *Obraz gastroskopowy żołądka operowanego sposobem Moroneya*, „Prace Wrocł. Tow. Nauk.” (w druku).
20. J. Żmudziński: *Stan kliniczny chorych operowanych sposobem Moroneya*, „Prace Wrocł. Tow. Nauk.” (w druku).
21. K. Gibiński, W. Kubisty, M. Mromlińska, J. Żmudziński: *Results of gastrectomy according to Moroney with special consideration of gastroscopic picture*. International Congress of Gastroenterology. Summaries of scientific papers. London, Nordhampton-Press. Ltd., 1956, 21.
22. K. Gibiński, W. Kubisty, M. Mromlińska: *Dalsze losy chorych po wycięciu żołądka z równoczesną rekonstrukcją*. Doniesienie II, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 1930.
23. W. Zamłyńska: *Czynniki ochronne w chorobach zapalno-wrzodziejących przewodu pokarmowego*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 1698.
24. W. Zamłyńska: *Leczenie choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy witaminem U*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 1921.
25. J. Janica i K. Gibiński: *Analiza 500 kolejnych gastroskopii*, „Przegl. Lek.” 1957, **13**, 1.
26. K. Gibiński: *Znaczenie gastroskopii w rozpoznawaniu zapalenia żołądka*, „Przegl. Lek.”, 1956, **12**, 327.
27. K. Gibiński: *Zarys gastroskopii klinicznej*, PZWL (w druku).
28. K. Gibiński: *Histydyna w leczeniu choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy*, „Biul. Inform. C. Z. A.”, 1956, 6.
29. I. Safarzyńska-Rybka, W. Kubisty, B. Romanowski: *Przypadek nerwiako-mięsaka żołądka*, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1958, 28, 909.
30. B. Proba: *Odosobniona ziarnica złośliwa żołądka* (w druku).
31. K. Gibiński i F. Kokot: *Transaminaza surowicza w chorobach wątroby i dróg żółciowych*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 1841.
32. K. Gibiński i F. Kokot: *Oznaczanie transaminazy w przypadkach zapalenia trzustki*, „Przegl. Lek.”, 1957, **13**, 262.

III. HEMATOLOGIA

33. K. Gibiński: *Znaczenie układu przysadkowo-nadnerczowego w klinice hematologicznej*, „Postępy Higieny i Med. Dośw.”, 1954, 2.
34. K. Gibiński: *O leczeniu niedokrwistości złośliwej Addison Biermera penicyliną*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 915 oraz „Biuletyn P. A. N.” II. 1955, 3, str. 299 i 295.
35. B. Szczechowski: *Przypadek zespołu Plummer-Vinsona*, „Przegl. Lek.”, 1955, **11**, 132.
36. K. Gibiński: *Krwotoczność naczyńoporażenna skutecznie leczona snem luminalowym*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 1266.
37. J. Żmudziński i M. Żmudzińska: *Antagonizm heparyny i ACTH w zakresie krzepnięcia krwi*, „Przegl. Lek.”, 1956, **12**, 313.
38. M. Żmudzińska i J. Żmudziński: *Dalsze badania nad sposobem antagonistycznego działania ACTH w stosunku do heparyny w zakresie krzepnięcia krwi*, „Przegl. Lek.” 1958, 14, 146.

IV. ENDOKRYNOLOGIA

39. J. Einhorn: *Kilka zagadnień z patofizjologii tarczycy i ich praktyczne wykorzystanie*, „Przegl. Lek.”, 1956, **12**, 6.
40. J. Einhorn: *Czynniki psychogenne w patogenie nadczynności tarczycy*, „Przegl. Lek.”, 1957, **12**, 305.

41. J. Einhorn: *Oddziaływanie na sztuczne podnoszenie ciepłoty ciała w przypadkach nadczynności, niedoczynności i prawidłowej czynności tarczycy*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1958, **28**, 21.
42. J. Einhorn: *Nowa próba na czynność tarczycy*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1958, **28**, 13.
43. J. Einhorn: *Nadczynność tarczycy i nerwica wegetatywna w świetle materiału Wojewódzkiej Poradni Schorzeń Tarczycy w Zabrze*, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1958, **28**, 879.
44. J. Walendowska i M. Luciak: *Ginekomastia w przebiegu marskości wątroby*, „Przegl. Lek.”, 1956, **12**, 268.
45. B. Bara: *Statystyka cukrzycy w Bytomiu*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1956, **26**, 1139.
46. L. Giec i J. Grzegorzewski: *Cukrzyca nerkowa; typ B*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 158.
47. E. Nowosielecka-Derus: *Od cukromoczu nerkowego do kwasicy ketonowej*, „Przegl. Lek.”, 1956, **12**, 299.
48. J. Walendowska: *Ketonuria poadrenalinowa*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 1904.

V. DIUREZA

49. F. Kokot, R. Burczek: *Działanie rtęciowych leków moczopędnych w zależności od niektórych czynników nerkowych*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 769.
50. F. Kokot, R. Burczek: *Działanie rtęciowych leków moczopędnych. Doniesienie II. Wpływ czynników pozanerkowych na wielkość diurezy, wydalanie sodu i potasu po podaniu dyluwitu. Współzależność między wydalaniem rtęci, sodu, potasu i wielkością diurezy*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 821.
51. R. Burczek i F. Kokot: *Działanie rtęciowych leków moczopędnych. Doniesienie III. Przebieg wydalania wody, sodu i potasu w ciągu doby przed i po podaniu dyluwitu u ludzi z wyrównanym i niewyrównanym układem krążenia*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 868.
52. F. Kokot, M. Hartleb, R. Burczek: *Działanie rtęciowych leków moczopędnych. Doniesienie IV. Zależność diuretycznego działania dyluwitu od poziomu chlorków w surowicy oraz rezerwy alkalicznej krwi u chorych z niewydolnością krążenia*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 1614.
53. F. Kokot i R. Burczek: *Działanie rtęciowych leków moczopędnych. Doniesienie V. Zależność diuretycznego działania dyluwitu od widma elektroforetycznego białek surowicy u chorych z przewlekłą niewydolnością krążenia*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 1648.
54. F. Kokot, B. Szczechowski, R. Burczek: *Działanie rtęciowych leków moczopędnych. Doniesienie VI. Zależność diuretycznego działania dyluwitu od zawartości sodu, potasu i wody w tkankach*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 1991.
55. F. Kokot i R. Burczek: *Działanie rtęciowych leków moczopędnych. Doniesienie VII. Wpływ etyleno-dwuamino-czteroocianu-dwusodowowapniowego (E.D.T.A.) na efekt diuretyczny dyluwitu*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 1724.

VI. HYPERTERMIA

56. K. Gibiński: *Wysuszenie termiczne*, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1958, **28**, 423.
57. K. Gibiński, L. Giec, F. Kokot: *Elektrolity krwi w wysuszeniu termicznym*, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1958, **28**, 513.
58. K. Gibiński, F. Kokot, L. Giec: *Wydalanie aldosteronu w czasie wysuszenia termicznego*, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1958, **28**, 552.
59. K. Gibiński: *Niebezpieczeństwa związane z pobytem i pracą w nadmiernym gorącu*, Biuletyn Służby Sanit.-Epidem. woj. Katowickiego” 1958, 2/3, 89.

60. J. Dutkiewicz, L. Giec, J. Rosmus, L. Strzoda: *Zmiany zachodzące w układzie krążenia i oddychania człowieka przebywającego w spoczynku w wyższej temperaturze otoczenia*, „Acta Physiol. Pol.”, 1955, **4**, 387, oraz „Bull. de l'Academie Pol. de Sciences Cl.” II, 1956, **4**, 29 i 31.
61. J. Dutkiewicz, L. Giec, M. Krause, L. Strzoda, M. Zygmunt: *Zmiany zachodzące w ustroju człowieka pracującego bez aparatu i w aparacie izolującym w suchym gorącu*, „Acta Physiol. Pol.”, 1956, **2**, 169.
62. J. Dutkiewicz, L. Giec, M. Krauze, L. Strzoda: *Dalsze zmiany zachodzące w ustroju człowieka przebywającego w spoczynku w suchym gorącu*, „Acta Physiol. Pol.”, 1956, **2**, 159.

VII. CHOROBY ZAKAZNE

63. K. Gibiński, H. Makowet, Z. Skórska: *O wykryciu w Bytomiu nie notowanych dotychczas w Polsce przypadków choroby Bornholmskiej*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1954, **9**, 1295.
64. B. Bara: *Choroba Bornholmska na terenie Bytomia*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 126.
65. Z. Skórska, H. Makower, K. Gibiński, B. Bara: *Badania nad wirusami Coxsackie. Doniesienie II. Wirusy Coxsackie w chorobie Bornholmskiej*, „Arch. Immunologii i Terapii Doświadczalnej”, 1957, **5**, 197.
66. J. Walendowska, M. Doleżal, J. Stażyk: *Przypadek toksoplazmozy nabytej o przebiegu ostrym*, „Przegl. Lek.”, 1957, **13**, 343.

VIII. ANGIOLOGIA

67. B. Bara, M. Hartleb, I. Wieczorek: *Badania biochemiczne krwi żyłnej kończyn objętych zarostowymi zmianami naczyńiowymi. I. Utlenienie krwi żyłnej*, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1958, **28**, 651.
68. E. Derusowa, B. Skotnicka: *Badania biochemiczne krwi żyłnej kończyn objętych zarostowymi zmianami naczyńiowymi. II. Lipemia*, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1958, **28**, 663.
69. J. Żmudziński: *Badania biochemiczne krwi żyłnej kończyn objętych zarostowymi zmianami naczyńiowymi. II. Proteinemia*, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1958, **28**, 671.
70. J. Walendowska, I. Wieczorek: *Badania biochemiczne krwi żyłnej kończyn objętych zarostowymi zmianami naczyńiowymi. IV. Proteazy*, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1958, **28**, 681.
71. K. Gibiński i F. Kokot: *Badania biochemiczne krwi żyłnej kończyn objętych zarostowymi zmianami naczyńiowymi. V. Transaminazy*, „Pol. Arch. Med. Wewn.” 1958, **28**, 693.

IX. RÓŻNE

72. K. Gibiński: *O Selyego chorobach z adaptacji*, „Postępy Nauk Med.”, 1954/3.
73. B. Proba: *Przypadek zespołu Kartagenera*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1955, **5**, 955.
74. F. Kokot: *O fotometrii płomieniowej*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 1188.
75. K. Imieliński: *Przypadek całkowitego wytłuszczenia w przebiegu ostrej choroby goścowej*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1956, **26**, 795.
76. B. Gwóźdź i F. Kokot: *Przetaczanie krwi w sztucznej hibernacji*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 1657.
77. M. Hartleb: *Przypadek odczynów uczuleniowych po przetaczaniu krwi*, „Przegl. Lek.” 1958, **14**, 87.
78. I. Safarzyńska-Rybka: *Dym tytoniowy jako czynnik rakotwórczy*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 2084.

79. J. Einhorn, M. Folta: *Przypadek obustronnego, symetrycznego i powolnego złamania szyjek kości udowych na tle zespołu Milkmana*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 1331.
80. K. Gibiński i F. Kokot: *Zaczyny przeaminowujące i ich znaczenie w praktyce klinicznej*. „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 1290.
81. F. Kokot i A. Cekański: *Znaczenie badania aktywności transaminazy w surowicy w ciąży i jej powikłaniach ze szczególnym uwzględnieniem rzucawki i stanów przedrzucawkowych*, „Ginekologia Polska” (w druku).
82. J. Wierny-Christ i B. Romanowski: *Osteoarthropathia hypertrophicans toxica endogenes*. „Polski Przegl. Radiol.” (w druku).
83. F. Kokot: *O tzw. ataraktykach*, „Post. Med. Dośw.” (w druku).
84. K. Gibiński i M. Hartleb: *Splenectomy w zapaleniu skórno-mięśniowym*, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).

ARTUR CHWALIBOGOWSKI
PROF. DR MED.

KATEDRA I KLINIKA CHOROÓB DZIECI

Katedrę pediatrii kreowano we wrześniu 1951 r. Kierownictwo tej katedry, jak również Kliniki Chorób Dzieci powierzono prof. drowi med. A. Chwalibogowskiemu, dotychczasowemu kierownikowi Kliniki Pediatrycznej Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie.

Na siedzibę kliniki przeznaczono pomieszczenia Miejskiego Szpitala dla Dzieci w Zabrzu przy ul. 3 Maja 63. Składały się one z budynku murowanego, którego jedną, starszą część wybudowano przed laty jako Dom Starców, drugą dobudowano po pewnym czasie, przeznaczając całość na Dom Sierót. Podczas II wojny światowej przeprowadzono do tego budynku, jak również do nowo postawionego baraku oddział dziecięcy Szpitala Miejskiego. W powyższych pomieszczeniach Klinika Chorób Dzieci uzyskała: w budynku murowanym 12 łóżek obserwacyjnych, 22 niemowlęcych ogólnych, 22 niemowlęcych biegunkowych, w baraku drewnianym 25 łóżek dla dzieci starszych i 35 dla chorych na gruźlicę.

Jesienią 1952 r. na wniosek kierownika kliniki, zatwierdzony uchwałą Senatu Akademii, podjęto budowę parterowego budynku pomocniczego o powierzchni zabudowania 267 m². W budynku tym znalazły pomieszczenie: sala ćwiczeń dla studentów, która służy równocześnie jako sala wykładowa dla 250 słuchaczy, szatnia dla studentów, pokój pomocy naukowych, pokój przygotowawczy dla demonstrowanych chorych, izba przyjęć kliniki z 3 boksami melcerowskimi, łazienką i pokojem pielęgniarki, regulującej ruch chorych w obrębie izby przyjęć, pokój lekarza dyżurnego, biblioteka kliniki, gabinet kierownika kliniki i sekretariat. Budynek ten, którego budowa trwała 4 lata, został oddany do użytku kliniki we wrześniu 1956 r.

W lipcu 1956 r. przystąpiono do kapitalnego remontu i częściowej przeróbki starego budynku murowanego, oddziedziczonego po szpitalu. Remont ten odkładany z roku na rok — w związku z planowaną budową

nowego lokalu kliniki, objął wymianę stropów i podłóg, wymianę ewentualnie naprawę urządzeń wodno-kanalizacyjnych oraz rur i grzejników centralnego ogrzewania, instalację elektryczną i gazową, przebudowę balkonu i tzw. klamrowanie budynku, który uległ poważnym szkodom górniczym. Trwał on z górą 4 miesiące, podczas których klinika była nieczynna.

W remontowanym i częściowo przebudowanym budynku murowanym znalazły pomieszczenie — w parterze: 10 łóżek obserwacyjnych i 20 łóżek dzieci starszych, na I piętrze: 22 łóżka niemowlęce ogólne i 27 niemowlęcych biegunkowych, na II piętrze: pracownia chemiczno-bakteriologiczna, zajmująca 5 pokoi, archiwum kliniki, szatnia lekarzy, pielęgniarek i sprzętaczek, pokój lekarza, internat i pokój gościnny.

Oddział gruźliczy liczący 36 łóżek musiało kierownictwo kliniki pozostawić w baraku, który według orzeczenia komisji ministerialnej ze względu na znaczny stopień zużycia oraz niebezpieczeństwo pożaru nadawał się jedynie na tymczasowe pomieszczenie dla administracji. W baraku tym wybudowano wiosną 1957 r. murowaną ścianę ogniową, która oddzieliła sale chorych od pomieszczeń administracji.

Ostatecznie w wyniku przeprowadzonych przeróbek i adaptacji kliniki dysponuje 115 etatowymi łózkami dla chorych, spośród których 79 mieści się w budynku murowanym, 36 w baraku. Pomieszczenia pomocnicze ograniczają się do najniezbędniejszych i są niezwykle małych rozmiarów oraz bardzo niedogodne. W parterze budynku głównego znalazła ponadto pomieszczenie pracownia rentgenologiczna, która do września 1957 r. pozwalała jedynie na prześwietlanie chorych, obecnie po uzupełnieniu wyposażenia służy również do wykonywania zdjęć. Od 1953 r. istnieje w klinice gabinet stomatologiczny, prowadzony przez specjalistę stomatologa.

Ważnym osiągnięciem kliniki było zorganizowanie własnej pracowni chemicznej i bakteriologicznej, w których poza zwyczajnymi badaniami rutynowymi pomocniczy pracownicy naukowci kliniki oznaczają zasób zasad, poziomu sodu, potasu, wapnia, cholesterolu, żelaza, kwasu askrobiny, wolnego kwasu salicylowego, frakcji białkowych osocza krwi itp., w dziale zaś bakteriologiczno-serologicznym wykonują antybiogramy, elektroforetyczne wykrywanie prątków gruźlicy, oznaczenie miana antystreptolizyn, oznaczanie grup krwi, czynnika Rh itd.

Specjalistyczną przychodnię przykliniczną klinika zmuszona była uruchomić w położonych opodal pomieszczeniach poradni D i D1 Wydz. Zdrowia P.M.R.N. przy ul. 3 Maja 59. W tym samym budynku pracuje również przykliniczna poradnia przeciwkoścowa.

Obsada kliniki, która w r. 1951 obejmowała 1 profesora nadzwyczajnego, 1 adiunkta, 5 asystentów st. i 7 asystentów, składa się obecnie z 1 profesora zwyczajnego, 2 adiunktów, 6 st. asystentów, 4 asystentów, 1 aspiranta i 1 pracownika naukowo-technicznego. Spośród obecnych

i byłych pomocniczych pracowników naukowych kliniki 8 uzyskało tytuł specjalisty II stopnia, 10 — I stopnia. Dwaj byli pomocniczy pracownicy naukowci kliniki pracują obecnie na stanowisku ordynatorów szpitalnych oddziałów dziecięcych

W okresie od 1953—1957 odbyło w klinice dwuletnie studium specjalizacyjne 18 stypendystów Instytutu Doskonalenia i Specjalizacji Kadr Lekarskich; 14 spośród nich posiada obecnie tytuł specjalisty I stopnia, 4 — II stopnia. Praktykę specjalizacyjną, 3—6 miesięczną, odbyło w klinice w tym czasie 40 lekarzy z terenu województwa katowickiego, 16 spośród nich ma obecnie tytuł specjalisty II stopnia, 24 — I stopnia. 13 przeszkolonych w klinice specjalistów II stopnia pełni obecnie obowiązki ordynatorów oddziałów dziecięcych w szpitalach terenowych.

Ze świadczeń dydaktycznych kliniki, a więc z wykładów i ćwiczeń korzystają studenci IV i V roku medycyny oraz IV roku stomatologii w łącznej liczbie 870 osob. Świadczenia z tego zakresu obciążają Klinikę Dziecięcą w stopniu trzykrotnie większym, aniżeli 3 pozostałe główne dyscypliny, a więc choroby wewnętrzne, chirurgię i położnictwo, które są reprezentowane w Śląskiej Akademii przez 3 względnie 2 kliniki.

W czasie od 1. X. 1951 r. do 31. XII. 1957 r. leczono w klinice 6186 dzieci. W ostatnich dwu latach roczna liczba leczonych w klinice dzieci wynosiła około 1200. Przeciętny pobyt wynosił około 30 dni. Działalność izby przyjęć w r. 1957 wyraża się liczbą 4467 zbadanych dzieci. Laboratorium chemiczne wykonuje rocznie około 20 000 badań rutynowych i około 3000 badań naukowych, laboratorium bakteriologiczne — około 4000 badań rutynowych i około 500 naukowych. Pracownia radiologiczna wykonuje około 2500 prześwietleń rocznie; liczba zdjęć rtg., wykonywanych w ciągu roku przez Zakład Radiologii Śląskiej Akademii Medycznej dla chorych Kliniki Chorób Dzieci, wynosiła rocznie około 2000. Od września 1957 r. zdjęcia rentgenowskie wykonuje się na miejscu — tak, że obecnie Klinika Chorób Dzieci nie korzysta już z usług Zakładu Radiologii. Działalność naukowo-publicystyczna kliniki obejmuje zagadnienia dotyczące choroby reumatycznej, gruźlicy wieku dziecięcego, ropnych zapaleń płuc i opłucnej, ropnych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych, niemowlęcych biegunek i stanów niszczących.

SPIS PRAC

1. A. Chwalibogowski, Z. Łazowski: *Zatrucia salicyłami i objawy uboczne wywołane przez te leki w świetle piśmiennictwa i własnych spostrzeżeń u dzieci*. „Ped. Pol.”, 1955, 30, 1031.
2. Z. Łazowski: *Badania nad wpływem kwasicy doświadczalnej na poziom kwasu salicyłowego we krwi u psów w czasie podawania salicylanu sodu*. „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1954, 24, 393.
3. A. Chwalibogowski, A. Hermelinowa-Łazicka: *Nawroty choroby reumatycznej u dzieci leczonych w Klinice Pediatrycznej w Zabrze w latach 1952—1956 i analiza*

- możliwości zapobiegania tym nawrotom. Pam. VI Ogóln. Zjazdu Reumat. w Krakowie w maju 1957 r.
4. A. Chwalibogowski, Z. Łazowski: *Wartość oznaczania poziomu kwasu salicylowego we krwi w leczeniu salicylanami choroby reumatycznej u dzieci*, Ibidem.
 5. Z. Łazowski: *Własne próby leczenia choroby reumatycznej u dzieci amidem kwasu salicylowego*, Ibidem.
 6. A. Hermelinowa-Łazicka: *Białka krwi w przewlekłym zapaleniu stawów*, „Pol. Arch. Med. Wewn.”, 1954, **24**, 465.
 7. A. Chwalibogowski, J. Krocak, J. Spett, M. Metzger, K. Romańska, M. Sroczyńska: *Rola pałeczek z grupy salmonella i shigella w etiologii biegunek u niemowląt i dzieci małych*, „Ped. Pol.”, 1956, **31**, 139—154.
 8. K. Wróblewski: *Ostre zapalenie uszu środkowych u niemowląt i dzieci małych spostrzegane w przebiegu biegunek niemowlęcych*, „Otolaryng. Pol.”, 1955, **9**, 153.
 9. A. Chwalibogowski, Z. Łazowski, B. Małecka, M. Sroczyńska: *Zespół zakaźno-niszczący u niemowląt*. Pam. X Zjazdu Ped. Pol. w Szczecinie 1954, 31.
 10. E. Piotrowska: *Krótkie zestawienia dotychczasowych wyników leczenia gruźliczego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych*. Pam. Zjazdu Przeciwgruźl. Sopot 1954
 11. A. Chwalibogowski, Z. Waltenberger: *Stan psychiczny dzieci po gruźliczym zapaleniu opon i mózgu*, „Ped. Pol.”, 1956, **31**, 1189.
 12. A. Chwalibogowski, Z. Waltenberger: *Odległe katamnezy ozdrowieńców po gruźliczym zapaleniu opon mózgowych*. Pam. Zjazdu Neurologów, Neuro-Chirurgów i Psychiatrów Polskich w Poznaniu 1956, 53.
 13. A. Chwalibogowski, Z. Waltenberger: *Psychika ozdrowieńców po gruźliczym zapaleniu opon i mózgu w świetle odległych katamnez*, „Ped. Pol.”, 1957, **32**, 1243.
 14. A. Chwalibogowski, B. Hager-Małecka: *Z kliniki i leczenia gruźlicy płuc u niemowląt i dzieci małych*, „Ped. Pol.”, 1957, **32**, 1199.
 15. A. Chwalibogowski, K. Romańska, M. Sroczyńska: *Dociekania różnicowo rozpoznawcze oraz doraźne postępowanie lecznicze w przypadkach surowiczego zapalenia opon o nieustalonej jeszcze etiologii gruźliczej względnie „abakteryjnej”*. Pam. Zjazdu Neurol., Neurochir. i Psychiatr. Pol. w Poznaniu 1956, 30.
 16. B. Hager-Małecka: *O tzw. meningitis limphocytaria benigna*, „Przegl. Lek.”, 1957, **13**, 238.
 17. A. Chwalibogowski, A. Hermelinowa-Łazicka: *Ropne zapalenia płuc i opłucnej w świetle własnych spostrzeżeń i odległych katamnez*. Wyślano do druku w „Ped. Pol.”.
 18. A. Hermelinowa-Łazicka, A. Kobierska: *Praktyczna wartość antybiogramu dla postępowania leczniczego w ropnych zapaleniach płuc i opłucnej u dzieci*. Wyślano do druku w „Ped. Pol.”.
 19. B. Hager-Małecka, Z. Szczepański: *Proteinogram w surowicy krwi w zapaleniach płuc i opłucnej u dzieci*. Wyślano do druku w „Ped. Pol.”.
 20. A. Chwalibogowski, K. Romańska, M. Sroczyńska: *Wyniki leczenia ropnych zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych*. Wyślano do druku w „Ped. Pol.”.
 21. J. Zaręba: *W sprawie etiopatogenezy i kliniki choroby trzewnej*. Wyślano do druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
 22. A. Hermelinowa-Łazicka: *Przyczyny powstawania sinicy u dzieci*, „Wiadom. Lek.”, 1956, **10**, 453.
 23. A. Chwalibogowski, I. Wyrzykowska, M. Śpiochowa: *Przypadek choroby Brill Symmersa u dziecka 12-letniego*, „Ped. Pol.”, 1956, **31**, 535.
 24. A. Chwalibogowski, K. Romańska, M. Sroczyńska: *Przypadek dermatomyositis u dziecka 6-letniego*, „Ped. Pol.”, 1956, **31**, 674.
 25. F. Łabiszewska-Jaruzelska: *Zaburzenia troficzne jamy ustnej w przebiegu akrodynii*, „Czas. Stomatol.”, 1957, **10**, 177.

KAROL SZYMOŃSKI
DOC. DR MED.

OLGIERD GRANICKI
ST. ASYST. LEK. MED

KATEDRA I KLINIKA CHOROÓB ZAKAŻNYCH

Klinika Chorób Zakaźnych Śląskiej Akademii Medycznej powstała w roku akademickim 1952/53 w oparciu o wojewódzki szpital dla zakaźnie chorych w Bytomiu. Kierownikiem kliniki mianowany został dyrektor szpitala, dr med. Aleksander Motak, uprzednio długoletni pracownik Kliniki Chorób Zakaźnych w Krakowie.

Pierwszymi pomocniczymi pracownikami naukowymi kliniki zostali lekarze: starszy asystent Olgierd Granicki i asystenci Lech Czarnecki i Witold Kiczka. W r. akademickim 1952/53, poza wstępnymi pracami organizacyjnymi, działalność kliniki ograniczała się do wykładów i egzaminów z zakresu chorób zakaźnych dla studentów V roku medycyny.

W roku akademickim 1953/54 kierownikiem kliniki został zastępca profesora dr med. Franciszek Goertz. Klinika otrzymała 2 dalsze etaty pomocniczych pracowników naukowych, które obsadzili asystenci: lek. med. Kazimierz Szczygielski i lek. med. Tomira Sawaryn. Od tego roku rozpoczęły się w klinice ćwiczenia dla studentów IV i V roku medycyny. Klinika zaopatrzyła się w szereg tablic i wykresów, służących jako pomoce naukowe do ćwiczeń i wykładów. Od roku akademickiego 1953/54 odbywają się w klinice tzw. dni kliniczne dla lekarzy z województwa katowickiego. Polegają one na referatach, wykładach i demonstracjach klinicznych, odbywających się 1 raz na kwartał, dla coraz to innej grupy lekarzy. W tym też roku rozpoczęto pierwsze prace naukowe (ukazały się drukiem w r. 1955).

Od roku akademickiego 1955/56 do chwili obecnej kierownikiem kliniki jest doc. dr Karol Szymonski. W tym czasie uzyskała klinika jeszcze 2 etaty pomocniczych pracowników naukowych, które otrzymali lek. med. asyst. Jan Szczygłowski i lek. med. asyst. Zbigniew Piasecki.

WYKAZ POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH

| Lp. | Imię i nazwisko | Pracuje w klinice od dnia |
|-----|------------------------|---------------------------|
| 1. | Olgierd Granicki | 1. II. 1953 — nadal |
| 2. | Lech Czarnecki | 1. II. 1953 — nadal |
| 3. | Witold Kiczka | 1. II. 1953 — nadal |
| 4. | Kazimierz Szczygielski | 1. IX. 1954 — nadal |
| 5. | Tomira Sawaryn | 1. IX. 1954 — nadal |
| 6. | Jan Szczygłowski | 1. X. 1955 — nadal |
| 7. | Zbigniew Piasecki | 1. IX. 1957 — nadal |

Pierwszy okres organizacyjny oraz częste zmiany na stanowisku kierownika kliniki nie sprzyjały rozwojowi pracy naukowej. W czasie tym prowadzono głównie prace organizacyjne, doskonalenie i rozszerzanie prac dydaktycznych katedry oraz podnoszenie kwalifikacji fachowych zespołu pracowników katedry. Pięciu asystentów kliniki uzyskało I stopień specjalizacji w zakresie chorób zakaźnych, a 2 z nich uzyskało specjalizację II stopnia. Po uzyskaniu specjalizacji II stopnia w r. 1958 lek. Olgierd Granicki został mianowany adiunktem kliniki, a lek. Lech Czarnecki starszym asystentem. Do roku 1955 ukazały się drukiem zaledwie 2 prace naukowe. W ostatnich 2 latach działalność kliniki przedstawia się coraz bardziej na pracę naukową. W tym czasie ukończono 10 prac, a dalsze są w trakcie wykonywania. Skromny ilościowo dorobek naukowy kliniki wiązać należy z częstymi zmianami kierownictwa katedry w okresie pięcioletnim, co nie sprzyjało właściwej organizacji pracy naukowej, jak też przygotowaniu warunków materialnych potrzebnych dla tych prac. Zainteresowania naukowe kliniki dotyczą przede wszystkim choroby Heinego-Medina i błonicy.

Praca dydaktyczna kliniki nie ogranicza się tylko do ćwiczeń i wykładów dla studentów wydziału lekarskiego i stomatologicznego Akademii Medycznej i wspomnianych wyżej tzw. dni klinicznych. Na terenie kliniki prowadzi się szkolenie lekarzy z województwa katowickiego w zakresie choroby Heinego-Medina. W klinice odbywają staż specjalizacyjny lekarze z Bytomia i Zabrze, specjalizujący się w chorobach wewnętrznych, pediatrii i mikrobiologii. Lekarze oddziałów zakaźnych z terenu województwa katowickiego przyjeżdżają do kliniki na staż i konsultacje przed egzaminem specjalizacyjnym. Klinika dostarcza wykładowców i umożliwia prowadzenie ćwiczeń z chorób zakaźnych instytucjom szkoleniowym (b. Szkoła Felczerska w Bytomiu, Instytut Doskonalenia i Specjalizacji Kadr Lekarskich Oddział Medycyny Pracy w Bytomiu, Ośrodek Szkoleniowy Służby Sanitarnej-Epidemiologicznej w Bytomiu). Lekarze kliniki niejednokrotnie wygłaszali referaty na tematy chorób zakaźnych na wojewódzkich, powia-

towych i miejskich konferencjach szkoleniowych lekarzy, na zebraniach organizowanych przez P.C.K., zakłady pracy itp.

Na terenie kliniki prowadzi się stałą akcję popularyzowania wiadomości o chorobach zakaźnych wśród przybywających po informacje rodzin chorych.

Podnoszenie kwalifikacji zawodowych lekarzy odbywa się poprzez cotygodniowe zebrania naukowe, wyjazdy na kursy szkoleniowe, organizowane przez Instytut Doskonalenia i Specjalizacji Kadr Lekarskich, wymianę asystentów z klinikami chorób zakaźnych innych akademii medycznych, uczestnictwo przedstawicieli kliniki w zjazdach i konferencjach naukowych międzynarodowych (zjazd lekarzy chorób zakaźnych i epidemiologów w Leningradzie w 1956 r; konferencja międzynarodowa WHO w sprawie chorób odzwierzęcych w Warszawie w r. 1957), ogólnokrajowych i lokalnych, wygłaszanie referatów i udział w posiedzeniach bytomskiego i zabrskiego koła PTL itp. Dla personelu pielęgniarskiego prowadzi się stałe kursy dokształcające na terenie kliniki, wysyła się pielęgniarki na kursy szkoleniowe umożliwiające uzyskanie pełnych kwalifikacji zawodowych.

Działalność usługowa stanowi bardzo ważny dział pracy kliniki, ściśle związany z pracą Szpitala dla Zakaźnie Chorych w Bytomiu. Pod tym względem te 2 instytucje, różne administracyjnie, stanowią jedną całość leczniczą.

Specyfika oddziałów szpitalnych jest różna w poszczególnych okresach roku, w zależności od sezonowego nasilenia się tych czy innych chorób zakaźnych. Niezależnie od tego, przez cały rok klinika przyjmuje zasadniczo wszelkie zakaźne jednostki chorobowe. W klinice hospitalizuje się wszystkich chorych na chorobę Heinego-Medina z całego województwa katowickiego. Dzięki posiadaniu kuchni mlecznej klinika przyjmuje chorych bez względu na wiek.

Wyposażenie kliniki w aparaturę medyczną, bieliznę, urządzenia pomocnicze jest dość dobre (wyposażenie to jest prawie w całości własnością szpitala dla zakaźnie chorych w Bytomiu).

Klinika ma do swej dyspozycji gabinet rtg., salę operacyjną, laboratorium analityczno-bakteriologiczne, aptekę szpitalną. Oddział choroby Heinego-Medina posiada 3 respiratory typu „żelazne płuca”, jeden respirator pancerny, 1 poliomat oraz szereg innych pomocniczych aparatów i urządzeń do leczenia i pielęgnowania chorych na chorobę Heinego-Medina.

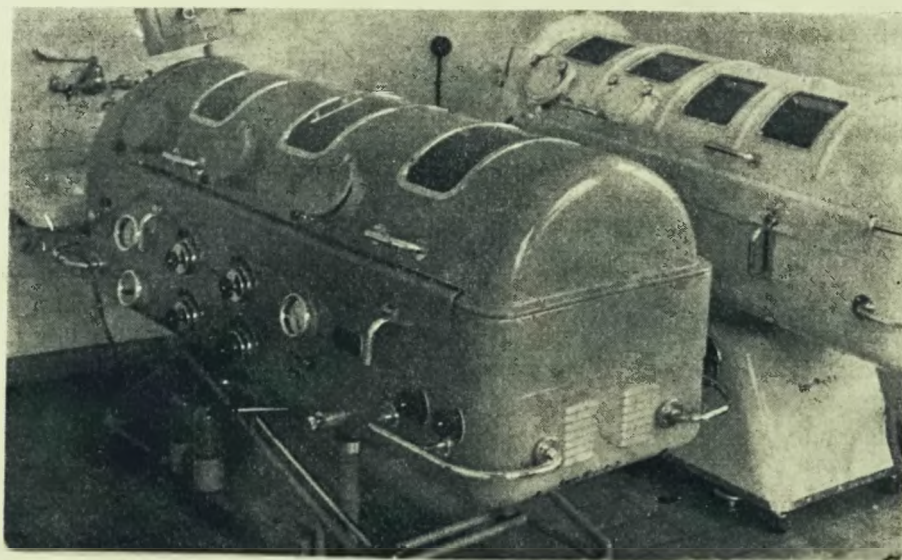
Oddział błonicy posiada gabinet zabiegowy, w którym między innymi wykonuje się laryngoskopię bezpośrednią. Oddział schorzeń jelitowych posiada gabinet rektoskopii.

Klinika dysponuje pracownią radiologiczną, którą obecnie przebudowuje się (rozszerza się przez dołączenie sąsiednich pomieszczeń)



Rys. 39. Fragment Izby Przyjęć

Rys. 40. „Żelazne płuca”



* Wszystkie zdjęcia wykonał lek. med. Lech Czarnecki.



Rys. 41. Respirator pancerzowy zastosowany u chorego z porażeniami mięśni oddechowych

Rys. 42. Parafinowanie — zabieg pomagający w zwalczaniu przykurczów mięśniowych w chorobie Heinego-Medina



i która prawdopodobnie wkrótce otrzyma nowy, lepszy aparat rentgenowski.

Przebudowie i rozszerzeniu ulega obecnie również laboratorium analityczno-bakteriologiczne. Laboratorium to w ostatnim roku bardzo się rozwinęło i poszerzyło zakres wykonywanych badań. Wzbogaciło się ono w tym czasie o szereg aparatów, jak ultratermostat, fotokolorymetr Langego, kolorymetr Pulfricha. Obecnie czynione są starania o otrzymanie fotometru płomieniowego. Dalszy rozwój laboratorium jako podstawa do pracy naukowo-badawczej stanowi szczególną troskę kliniki. Laboratorium kieruje lek. med. Józef Stanosek, starszy asystent Zakładu Chemii Fizjologicznej Śląskiej Akademii Medycznej.

Dużym udogodnieniem w pracy leczniczej jest posiadanie przez klinikę nowoczesnie urządzonego i dobrze wyposażonego bloku operacyjnego. Umożliwia to wykonanie zabiegów operacyjnych, koniecznych w niektórych przypadkach chorób zakaźnych (tracheotomia, laparatomia i inne). Dla celów dydaktycznych klinika posiada salę wykładową mogącą pomieścić około 80 osób.

Z innych urządzeń, którymi dysponuje klinika, wymienić należy prosektorium z urządzeniem chłodniczym do przechowywania zwłok. Warunki lokalowe i urządzenia pomocnicze (własna pralnia, mieszarka ścieków), jak również wyposażenie w aparaturę, sprzęty, bieliznę itp. stwarzają dobre warunki do pracy naukowej i usługowej kliniki.

Rys. 43. Elektroforeza bibułowa białek





Rys. 44. Sala operacyjna

Bliskość 2 dużych szpitali miejskich umożliwia korzystanie z porad konsultantów innych specjalności.

Istnieją jednak pewne trudności w pracy usługowej, jak i przede wszystkim naukowej, które są związane z rozproszeniem poszczególnych zakładów i klinik Śląskiej Akademii Medycznej w kilku miastach Śląska. Najbardziej dotkliwie odczuwa się brak na miejscu biblioteki naukowej. Podręczna biblioteka kliniki nie może wypełnić tej luki. Dojazdy do Zabrza i Rokitnicy, gdzie mieszczą się lokale Biblioteki Śląskiej Akademii Medycznej, są bardzo uciążliwe i zabierają dużo cennego czasu. Dużym udogodnieniem dla kliniki byłby też ściślejszy kontakt z Zakładem Mikrobiologii i Zakładem Anatomii Patologicznej. W obecnej sytuacji, gdy jeden z tych zakładów mieści się w Rokitnicy, a drugi w Zabrze, bliższa współpraca utrudniona jest znacznie odległością i złą komunikacją.

Perspektywa lokalizacji Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach usunie wspomniane trudności Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych, a zapewnienie potrzebnych warunków lokalowych i wyposażenia pozwoli na dalszy jej rozwój.

SPIS PRAC

1. O. Granicki: *Choroba Heinego-Medina na Śląsku w latach 1951—1956*. Oddano do druku w „Przegl. Epid.”.
2. O. Granicki: *Przyczynek do zagadnienia powtórnych zachorowań na chorobę Heinego-Medina*, „Ped. Pol.”, 1956, 31, 1345.

3. O. Granicki, K. Szczygielski: *Zagadnienie zaburzeń oddychania w chorobie Heinego-Medina*. Oddano do druku w „*Ped. Polskiej*”.
4. T. Sawaryn: *Powikłania płucne w chorobie Heinego-Medina*. Oddano do druku w „*Pol. Tyg. Lek.*”.
5. O. Granicki: *O podobieństwie klinicznym między leptospirozami a chorobą Heinego-Medina*, „*Pol. Tyg. Lek.*” (w druku).
6. Fr. Goertz, W. Kiczka: *Próba zastosowania witaminy B₁₂ celem zapobiegania i leczenia następstw błonicy toksycznej*, „*Pol. Tyg. Lek.*”, 1955, **10**, 675.
7. W. Kiczka, J. Szpecht: *Pęknięcie żołądka i jelita grubego w przebiegu błonicy toksycznej*. Oddano do druku w „*Pol. Tyg. Lek.*”.
8. L. Czarnecki, M. Lachowicz, J. Spett: *Ognisko duru rzekomego A na Górnym Śląsku*, „*Przegl. Epid.*”, 1957, **11**, 231.
9. T. Sawaryn: *Przedziurawienie jelit w przebiegu duru brzuszego (z materiału Kliniki Chorób Zakaźnych Śl. Ak. Med. w latach 1956—57)*. Oddano do druku w „*Pol. Tyg. Lek.*”.
10. Fr. Goertz, O. Granicki: *Choroba bornholmska (przypadki własne)*, „*Przegl. Epid.*”, 1955, **9**, 267.
11. W. Kiczka, J. Szpecht: *Przypadek posocznicy anginowej powikłanej pęknięciem żołądka*. Oddano do druku w „*Przegl. Lek.*”.
12. L. Czarnecki, I. Olech: *Krwawiący wrzód dwunastnicy w przebiegu nagminnego zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych u dziecka 4-letniego*. Oddano do druku w „*Ped. Polsk.*”.

TADEUSZ CHORAŻAK
PROF. DR N. MED.

KATEDRA I KLINIKA DERMATOLOGICZNA

Rok akademicki 1950/51 stanowił okres organizacyjny kliniki. Wyśiłki kierownika kliniki w pierwszym okresie zmierzały głównie w kierunku jak najszybszego uruchomienia oddziałów i przychodni kliniki.

Po wytężonej kilkumiesięcznej pracy organizacyjnej już w lutym 1951 roku uruchomiono przychodnię przykliniczną, mającą za zadanie leczenie w zakresie dermatologii i wenerologii dla połowy rejonów m. Zabrze oraz załatwianie konsultacyjne przypadków nadsyłanych z terenu całego województwa. W maju 1951 r. uruchomiono oddział męski i żeński kliniki — łącznie 70 łóżek.

Z początkiem roku akademickiego 1951/52 Klinika Dermatologiczna mimo trudności technicznych z powodu braku odpowiednich pomieszczeń i szczupłych kadr pracowników naukowych podjęła zajęcia dydaktyczne dla słuchaczy IV kursu Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologicznego.

Rok 1951/52 stanowił dalszy okres organizacji kliniki. W roku tym rozpoczęto dobudowę 2 skrzydeł do pawilonu murowanego, w którym miał siedzibę oddział męski kliniki. Do potrzeb kliniki zaadaptowano przydzielone przez dyrekcję Państwowego Szpitala Klinicznego 2 budynki murowane oraz 2 pawilony drewniane. Należy podkreślić, że adaptacji dokonano sposobem gospodarczym przy minimalnym nakładzie kosztów, wykorzystując częściowo budynki całkowicie przedtem bezużyteczne, chylące się ku zupełnej ruinie. Ponieważ w okresie organizacji kliniki w Zabrzu nie było żadnego oddziału dermatologicznego — w odróżnieniu od innych organizujących się klinik, Klinika Dermatologiczna nie posiadała bazy szpitalnej mogącej być ośrodkiem organizacyjnym. Celem wypełnienia tej luki i zgromadzenia wyposażenia niezbędnego do normalnego toku prac kliniki użyto wszelkich możliwych dróg: wykorzystano remanenty magazynów Śląskiej

Akademii Medycznej w Rokitnicy, P.S.K. w Zabrze, korzystano z dotacji Ministerstwa Zdrowia i Państwowego Instytutu Dermatologii i Wenerologii.

W roku 1951/52 Klinika Dermatologiczna mimo trudności związanych z okresem organizacyjnym w pełni podjęła pracę dydaktyczną i usługową oraz zainicjowała wykonanie pierwszych prac naukowych. W roku akad. 1953/54 ukończono budowę dwóch skrzydeł głównego budynku — uruchamiając w jednym z nich salę ćwiczeń z dodatkowymi pomieszczeniami, w drugim znalazły siedzibę przychodnia przykliniczna oraz zakład fizyko- i rentgenoterapii. Oddanie do użytku tych pomieszczeń stworzyło dobre warunki pracy dydaktycznej i ambulatoryjnej.

KIEROWNICTWO I STAN OSOBOWY W CZASIE DZIEŚCIOLECIA

Kierownictwo kliniki od jej powstania (1. IX. 1950 r.) do chwili obecnej spoczywa w rękach profesora zwyczajnego, doktora nauk medycznych Tadeusza Chorążaka.

W pierwszym roku istnienia kliniki poza jej kierownikiem w pracy organizacyjnej brali udział 3 pomocniczy pracownicy naukowcy: adiunkt dr Wiesław Rasiewicz oraz st. asystenci lek. Konstanty Kenda i lek. Józefa Rubisz-Brzezińska. W bieżącym roku akademickim (1957/58) stan osobowy pracowników naukowych przedstawia się następująco:

| | |
|-----------------------|--|
| Kierownik kliniki: | prof. dr Tadeusz Chorążak |
| Adiunkci: | dr Wiesław Rasiewicz dr Józef Kamieński dr Józefa Rubisz-Brzezińska |
| St. asystenci: | lek. Alina Pietrzykowska lek. Bogumiła Szymczyk lek. Konstanty Kenda dr Wojciech Kostanecki dr Roman Papée (1/2 etatu) |
| Asystenci: | lek. Zofia Kozłowicz lek. Halina Jerzykowska (1/2 etatu) |
| Laboranci techniczni: | stud. med. Wiktor Weigl (1/2 etatu) |

Do czasu wejścia w życie nowej ustawy o stopniach naukowych i zniesienia tytułu doktora medycyny w tutejszej klinice wykonały prace doktorskie i uzyskały stopień doktora medycyny następujące osoby:

1. lek. Józefa Rubisz-Brzezińska — za pracę pt.: „Liszaj stwardniały i zanikowy”



Rys. 45. Gabinet kierownika kliniki — przy załatwianiu codziennej korespondencji

Rys. 46. Grupa lekarska



2. lek. Karol Dostał — za pracę pt.: „Próba Weltmana w kile”
3. lek. Stanisław Totuszyński — za pracę pt.: „Promienie X w leczeniu łuszczycy”.

Dotychczas w toku pracy w klinice w charakterze asystentów lub wolontariuszy — specjalizację drugiego stopnia z zakresu dermatologii i wenerologii otrzymało 9 lekarzy oraz specjalizację pierwszego stopnia 7 osób. Obecnie poza etatowymi pracownikami kliniki szkoli się, uzyskując specjalizację pierwszego stopnia, 4 lekarzy korzystających z etatów Wydziału Zdrowia P.M.R.N. lub stypendiów Instytutu Doskonalenia Kadr Lekarskich.

Poza wymienionymi powyżej formami, kierownictwo kliniki wykorzystuje jeszcze inne możliwości szkolenia lekarzy w zakresie dermatologii i wenerologii. I tak z inicjatywy kierownika kliniki w roku 1951 zorganizowany został Oddział Śląski Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Znaczna część pracy szkoleniowej prowadzonej na posiedzeniach oddziału wykonywana jest w Klinice Dermatologicznej. W jednym tylko roku 1957 odbyto w klinice cztery posiedzenia naukowe T-wa, na których zademonstrowano 70 ciekawszych przypadków schorzeń skóry oraz wygłoszono 3 referaty. Należy podkreślić, że Śląski Oddział PTD skupia 87 członków i frekwencja na posiedzeniach bywa zwykle bardzo duża.

Klinika Dermatologiczna bierze czynny udział w pracy ośrodka bytomskiego Instytutu Doskonalenia Kadr Lekarskich, biorąc udział w kursach doszkalających dla lekarzy przemysłowych, organizowanych przez powyższy ośrodek. W jednym tylko roku 1957 przeszkolono z zakresu dermatologii pracowniczej uczestników siedmiu kursów.

PRACA DYDAKTYCZNA

Praca dydaktyczna kliniki dotyczy słuchaczy IV roku medycyny i V roku stomatologii. Przeciętnie szkoli się w klinice ponad 300 studentów rocznie. Praca dydaktyczna kliniki odbywa się w wymiarze 7^{1/2} godzin tygodniowo w semestrze zimowym i 12^{1/2} w semestrze letnim. Warunki do szkolenia studentów są dobre. Wykorzystuje się ładną i dużą salę ćwiczeń oraz bogaty sprzęt, jak tablice, fotosy, epidiaskop itp. Do celów szkoleniowych wykorzystuje się poza chorymi leżącymi bogaty materiał przypadków przychodni przyklinicznej. Poza obowiązkowymi ćwiczeniami celem podciągnięcia studentów posiadających zaległości organizuje się nieobowiązkowe repetytoria. Celem rozszerzenia zakresu wykładów i ćwiczeń oraz zorganizowania grupy studiującej młodzieży wykazującej szczególne zainteresowanie dermatologią, od roku akademickiego 1956/57 czynne jest przy tutejszej klinice kółko naukowe. Członkowie tego kółka pozostają w ścisłym kontakcie z kli-



Rys. 47. Grupa studentów IV roku medycyny w czasie ćwiczeń

niką i pod kierownictwem jednego z adiunktów zapoznają się z ciekawszymi przypadkami chorób skóry oraz przygotowują referaty związane z przedmiotem.

SWIADCZENIA USŁUGOWE

Praca usługowa kliniki na odcinku lecznictwa zamkniętego, a zwłaszcza otwartego jest bardzo nasilona.

Klinika Dermatologiczna dysponując 68 łózkami jest jedynym oddziałem przeznaczonym do leczenia chorób skóry i wenerycznych na terenie 180-tysięcznego m. Zabrze. Ponadto spełniając rolę ośrodka konsultacyjnego przyjmuje trudniejsze przypadki skierowywane z terenu woj. katowickiego, a niejednokrotnie z terenu dwóch sąsiednich województw (opolskiego i krakowskiego). Dlatego też przelotność łóżek klinicznych jest bardzo duża — o czym świadczyć może liczba chorych leczonych w roku 1957, a mianowicie 1089 osób.

Przychodnia przykliniczna, w której zatrudnieni są wyłącznie starsi, bardziej doświadczeni lekarze z grona asystentów kliniki, spełnia rolę ośrodka konsultacyjnego, do którego w przypadkach nastroczających trudności bądź diagnostyczne, bądź terapeutyczne skierowują chorych przychodnie skórno-wenerologiczne oraz oddziały z terenu trzech województw. Poza gabinetem lekarskim dla załatwiania konsultacji

ogółu chorych dermatologicznych na terenie Przychodni czynne są ponadto następujące, specjalne poradnie:

- a) leczenia chorób wenerycznych
- b) leczenia gruźlicy skóry
- c) zakład fizyko- i rentgeno-terapii chorób skóry.

O nasileniu pracy w przychodni najlepiej świadczyć mogą cyfry: oto liczba porad udzielonych w ostatnich trzech latach:

1955 — 24 504

1956 — 25 908

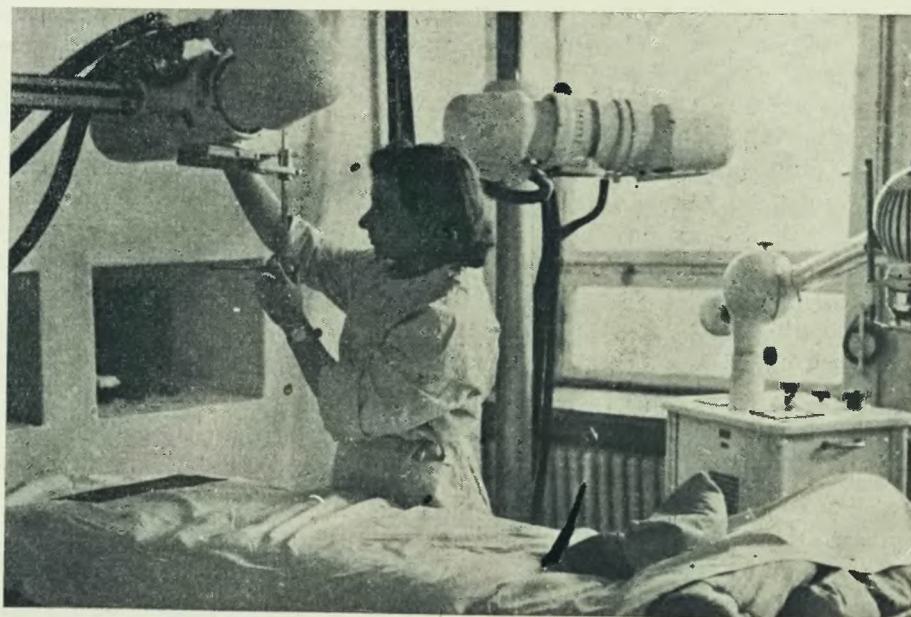
1957 — 25 111

Należy przyjąć, że u co najmniej 25% wymienionych chorych wykonano różnego rodzaju zabiegi wchodzące w zakres współczesnej terapii dermatologicznej.

Dla usprawnienia i podniesienia poziomu pracy usługowo-leczniczej (jak również dla wykonywania prac naukowych) w klinice uruchomiono następujące pracownie:

pracownia histopatologiczna,
pracownia bakteriologiczna,
pracownia mikologiczna,

Rys. 48. Gabinet rentgenowski — nowoczesna aparatura rentgenowska



pracownia analityczna,
pracownia fotograficzna,
zwierzętarnia doświadczalna.

Klinika Dermatologiczna na odcinku świadczeń usługowych (jak również w zakresie pracy naukowej) współpracuje ściśle z Instytutem Medycyny Pracy w Przemysle Węglowym i Hutnictwie w Rokitnicy. Współpraca ta wyraża się w funkcjonowaniu na terenie kliniki Polikliniki dla Leczenia Zawodowych Chorób Skóry oraz zarezerwowaniu części łóżek klinicznych dla leczenia wyżej wymienionych chorób. Dla szkolenia personelu lekarskiego potrzebnego do spełniania pracy usługowo-leczniczej, przeprowadzania kontroli warunków sanitarnych w terenowych zakładach pracy — w związku z nasileniem zachorowalności na zawodowe choroby skóry w tych zakładach — oraz opracowywania problemów naukowych wchodzących w zakres dermatologii pracowniczey Instytut Medycyny Pracy przydzielił klinice 2 pełne etaty lekarskie.

Lekarze ci (adiunkt — lek. Teresa Kochanowicz i asyst. lek. Ewa Niepokojczycka) pozostając etatowymi pracownikami Instytutu wykonują całkowicie swoją pracę w Klinice Dermatologicznej.

Rys. 49. Pracownia biochemiczna — badanie rezerwy alkalicznej



KIERUNEK PRAC NAUKOWYCH

Tematyka prac naukowych wykonywanych w ciągu siedmiu lat istnienia Kliniki Dermatologicznej skupiała się przede wszystkim wokół problemów dermatologii pracowniczej. W pierwszej fazie postanowiono zorientować się w częstości i rodzaju dermatoz pracowniczych występujących na terenie Górnego Śląska. W tym celu zorganizowano szereg ekip wyjazdowych do różnorodnych zakładów przemysłowych. Udział w tych ekipach brali asystenci kliniki i IMP-u. Prace naukowe Kliniki Dermatologicznej zestawiono poniżej.

Plan naukowy kliniki na rok 1958 obejmuje 8 pozycji. Z ciekawszych już rozpoczętych prac doświadczalnych należy wymienić:

- a) T. Chorążak; *Kryoglobulinemia w liszaju rumieniowatym*
- b) A. Pietrzykowska; *Równowaga kwasowo-zasadowa w gruźlicy skóry.*
- c) W. Kostanecki; *Próby wywołania trądzika pospolitego u królików.*

Inne prace objęte planem prac naukowych kliniki na rok 1958 dotyczą bądź patogenezy niektórych schorzeń skóry, bądź ich terapii.

SPIS PRAC

I. SCHORZENIA SKORY, SPOTYKANE W KLUCZOWYCH GAŁĘZIACH PRZEMYSŁU

1. T. Chorążak i zespół kliniczny: *Najczęstsze choroby zawodowe skóry na Górnym Śląsku*, „Polska Dermatologia i Wenerologia”, 1955, 4, 5—25.

SCHORZENIA SKORY SPOTYKANE W PRZEMYSŁE GÓRNICZYM

2. T. Chorążak, W. Rasiewicz, J. Brzezińska, T. Kochanowicz: *Czyraccność jako choroba zawodowa górników*, „Przegląd Dermatologii i Wenerologii”, 1955, 5, 111—121.
3. T. Chorążak, J. Kamieński, W. Weigl: *Grzybice stóp jako choroba zawodowa górników*, „Przegl. Derm. i Wen.”, 1955, 5, 123—133.
4. T. Chorążak, W. Rasiewicz: *Wpływ temperatury i wilgotności na powstawanie ropnych schorzeń skóry u górników*, „Medycyna Pracy”, 1958 (w druku).
5. T. Chorążak: *Zawodowe choroby skóry u górników*, „Przegl. Lek.”, 1957, 13, 132—135.
6. J. Kamieński: *Zwalczanie grzybicy stóp u górników*. Odesłano do „Med. Pracy”.

ZAWODOWE CHOROBY SKORY, WYSTĘPUJĄCE U PRACOWNIKÓW PRZEMYSŁU HUTNICZEGO.

7. J. Kamieński, B. Szymczyk: *Uszkodzenia pracownicze skóry w przemyśle hutniczym*, „Przegl. Derm. i Wen.”, 1956, 6, 555.
8. J. Kamieński, B. Szymczyk: *Czyraccność i grzybice stóp jako choroby zawodowe hutników*. Odesłano do „Med. Pracy”.

ZAWODOWE SCHORZENIA SKORY SPOTYKANE U PRACOWNIKÓW PRZEMYSŁU KOKSOCHEMICZNEGO

9. T. Kochanowicz, H. Milgromowa, R. Papée: *Nabłoniaki zawodowe w przemyśle koksochemicznym*. Odesłano do „Med. Pracy”.
10. T. Chorążak, T. Kochanowicz, E. Niepokojczycka: *Uczulenie na światło u pracowników zatrudnionych w przemyśle koksochemicznym*. Odesłano do „Med. Pracy”.

Pierwsza z nich omawia na podstawie bardzo dużego materiału zbadanych pracowników częstość występowania stanów przedrakowych i zmian nowotworowych występujących u pracowników tej ważnej gałęzi przemysłu. Omówione są również objawy kliniczne, wytyczne profilaktyki i obraz histopatologiczny na podstawie badań własnych. Druga z wymienionych pozycji przedstawia analizę zjawiska uczulenia na światło u pracowników stykających się z produktami smołowymi.

II. INNE ZAWODOWE CHOROBY SKÓRY

11. T. Chorążak, T. Kochanowicz: *Zmiany skórne u osób zatrudnionych przy produkcji nikozydu*, „Przegl. Derm. i Wen.”, 1954, 4, 23—30.
12. T. Chorążak, T. Kochanowicz, E. Niepokojczycka: *Szkodliwy wpływ olejów mineralnych*. Odesłano do „Med. Pracy”.
13. W. Rasiewicz: *Co należy wiedzieć o pracowniczych schorzeniach skóry*, W-wa 1953, P. Z. W. L.

III. ROPNE SCHORZENIA SKÓRY

14. T. Chorążak, T. Kochanowicz: *Czyracność w świetle badań laboratoryjnych*. Odesłano do „Polsk. Derm. i Wener.”.
15. A. Pietrzykowska: *Równowaga kwasowo-zasadowa w czyracności*. Odesłano do „Pol. Derm. i Wen.”.
16. W. Rasiewicz: *Leczenie ropnych schorzeń skóry blokadami nowokainowymi*, „Przegl. Derm. i Wen.”, 1957, 7, 133—140.
17. B. Szymczyk: *Wpływ nagrzewania zwojów przykręgowych na przebieg czyracności*. Odesłano do „Pol. Derm. i Wen.”.
18. W. Rasiewicz: *Zaburzenia niektórych czynności skóry w przebiegu czyracności*. Odesłano do „Przegl. Derm. i Wen.”.
19. T. Chorążak, T. Kochanowicz, N. Klichta: *Wpływ światła na rozwój poszczepionych zmian gronkowcowych*, „Mikrobiologia i Medycyna Dośw.”, 1957, 9, 205—210.

IV. SPRAWA PATOGENEZY I LECZENIA CHOROÓB WENERYCZNYCH

20. J. Kamieński: *Skojarzone leczenie rzeżączki sulfatiasolem i małymi dawkami dihydrostreptomycyny*, „Przegl. Derm. i Wen.”, 1955, 5, 31—35.
21. W. Rasiewicz: *Zmiany kostno-stawowe w kile nabytej*. Odesłano do „Polsk. Derm. i Wen.”.
22. K. Dostał: *Próba Weltmana w kile*, „Przegl. Derm. i Wen.”, 1954, 4, 112.
23. T. Chorążak, J. Rasiewicz, W. Rasiewicz: *Zmiany w układzie krążenia u chorych na kile wczesną leczonych metodami szybkimi*. Odesłano do „Pol. Derm. i Wen.”.

V. TERAPIA SCHORZEŃ SKÓRY

24. J. Brzezińska: *Wyniki leczenia niektórych schorzeń skóry uretanem*, „Przegl. Derm. i Wen.”, 1958, 8, 37—40.
25. W. Rasiewicz: *Zastosowanie hydrokortisonu do miejscowego leczenia chorób skóry*, „Przegl. Derm. i Wen.”, 1957, 7, 339.
26. W. Rasiewicz: *Zastosowanie wit. E w dermatologii*. Odesłano do „Biuletynu Informacyjnego C. Z. A.”.

27. J. Kamiński: *Leczenie brodawek Varicocidem*. Odesłano do „Przegl. Derm. i Wen.”.
28. B. Szymczyk: *Leczenie chorób skóry zmniejszonymi dawkami Rtg*. Odesłano do „Przegl. Derm. i Wen.”.

VI. SCHORZENIA GRZYBICZE SKÓRY

29. T. Chorążak: *Schorzenie paznokci wywołane przez Scopulariopsis brevicaulis*, „Przegl. Derm. i Wen.”, 1956, **6**, 327—332.
30. T. Chorążak: *Drożdżycza typu Busse-Buschke*, „Przegl. Derm. i Wen.”, 1958, **8**, 25—36.

VII. TERAPIA I KAZUISTYKA RÓŻNYCH GRUP DERMATOZY

31. J. Brzezińska: *Liszaj twardzinowy i zanikowy*, „Przegl. Derm. i Wen.”, 1955, **5**, 383—390.
32. T. Chorążak, W. Rasiewicz: *Przypadek ostrego tocznia rumieniowego*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1953, **8**, 986—989.
33. W. Rasiewicz: *Patogeneza, objawy i leczenie ostrego liszaja rumieniowego*, „Wiad. Lek.” 1956, **9**, 216—220.
34. J. Brzezińska, B. Romanowski: *Syndrom Thieberge-Weissenbach*, „Pol. Przegl. Radiol.”, 1957, **21**, 193—199.
35. A. Pietrzykowska, B. Szymczyk: *Przypadek tocznia pospolitego po szczepieniu BCG*, „Gruźlica”, 1957, **25**, 897—900.
36. T. Chorążak, R. Papée: *Fall einer lymphatischen Geschwulstembolie in der Haut im Verlauf eines latenten Magenkrebses*. Odesłano do „Dermatologische Wochenschrift”.

LEONARD DELOFF
PROF. DR MED.

KATEDRA I KLINIKA FTYZJATRYCZNA

Klinika Ftyzjatryczna Śląskiej Akademii Medycznej powołana została do życia 1 września 1951 roku. Mieści się w Zabrze-Biskupicach przy ul. Koziółka 1 w budynku własnym (7500 m³) z piętrową oficyną, położonym w parku-ogrodzie (17 000 m²), w odległości 3 km od centrum Zabrze, na linii Zabrze-Bytom. Dawniej mieścił się tu Szpital Chirurgii Urazowej.

Kierownikiem katedry i kliniki jest profesor dr Leonard Deloff. Prof. dr Leonard Deloff habilitował się jako docent z zakresu ftyzjatrii 15 grudnia 1951 roku na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku u prof. dra Michała Telatyckiego. 22 maja 1954 roku Centralna Komisja Kwalifikacyjna dla Pracowników Nauki przyznała docentowi Deloffowi tytuł profesora nadzwyczajnego. Od 1953 roku prof. dr L. Deloff wchodzi do władz Akademii: od 14. 4. 1953 r. jako prodziekan, a od 17. 10. 1956 r. jako prorektor dla spraw klinicznych, na którym to stanowisku pozostaje nadal. Od 1949 r. prof. dr Leonard Deloff jest konsultantem wojewódzkim na terenie Śląska.

W 1951 r. prof. dr Leonard Deloff zorganizował na terenie Śląska (województwo śląsko-dąbrowskie) Oddział Polskiego Towarzystwa Ftyzjatrycznego, którego jest corocznie obieranym prezesem. Od 1956 r. prof. Deloff jest członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Ftyzjatrycznego, a od 1957 r. członkiem Międzynarodowego Towarzystwa Walki z Gruźlicą (Union international contre la Tuberculose). Uchwałą Rady Państwa z dnia 29. VI. 1957 r. odznaczony został prof. dr Leonard Deloff Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski.

PERSONEL NAUKOWY KLINIKI

Początkowo w pierwszym roku istnienia kliniki jej personel naukowy składał się z kierownika kliniki i 5 pomocniczych pracowników

naukowych. W ciągu lat następnych stopniowo zwiększano liczbę etatów, dzięki czemu obecnie klinika posiada następujące etaty:

- 1 etat profesora nadzwyczajnego, kierownika kliniki
- 2 etaty adiunktów
- 5 etatów st. asystentów
- 2 etaty asystentów
- 2 etaty naukowych asystentów technicznych.

Zestawienie pomocniczych pracowników naukowych aktualnie zatrudnionych w klinice:

1. Dr med. Jan Grześkowski, adiunkt, pracuje w klinice od dnia jej powstania.
2. Lek. Stanisław Małecki, adiunkt, pracuje w klinice od dnia jej powstania.
3. Lek. Helena Pawliczek, st. asyst., pracuje w klinice od dnia jej powstania.
4. Lek. Helena Zduńczyk, st. asyst., pracuje w klinice od 1. I. 1952 r.
5. Lek. Józef Pudelski, st. asyst., pracuje od 1. IX. 1952 r.
6. Lek. Henryk Barysz, st. asyst., pracuje od 1. XI. 1954 r.
7. Lek. Marian Michalik, st. asyst., pracuje od 1. IX. 1954 r.
8. Lek. Kazimierz Oklek, asyst. pracuje od 1. VII. 1956 r.
9. Lek. Danuta Pasternak, asyst., pracuje od 1. III. 1958 r.
10. Mgr biol. Krystyna Kostrzewska, asyst. techn., pracuje od 1957 r.
11. Mgr biol. Danuta Blitek, asyst. techn., pracuje od 1957 r.

Pomocniczy pracownicy naukowcy, którzy opuścili klinikę:

1. Lek. Janina Rasiewicz, st. asyst. kliniki (1952—1954).
2. Dr med. Mieczysław Schmidt, st. asyst. kliniki (1953—1955).
3. Lek. Joanna Kiąca-Fryczkowska, asyst. kliniki (1954—1956).
4. Dr med. Irena Kamińska, adiunkt kliniki (1956—1957).

Na podstawie przedstawionej pracy naukowej tytuł doktora med. uzyskał 18 marca 1952 r. adiunkt Jan Grześkowski. Pracownicy naukowcy kliniki byli wielokrotnie odznaczani za działalność naukową i dydaktyczną.

1. Prof. dr Leonard Deloff — 3 razy nagroda przyznana przez Ministra Zdrowia.
 2. Adiunkt Stanisław Małecki — 2 razy nagroda rektorska.
 3. Adiunkt Jan Grześkowski — 1 raz nagroda rektorska.
 4. St. asyst. Helena Pawliczek — 1 raz nagroda rektorska.
 5. St. asyst. Józef Pudelski — 1 raz nagroda rektorska.
 6. St. asyst. Helena Zduńczyk — 1 raz nagroda rektorska.
- St. asyst. Józef Pudelski i Helena Zduńczyk w roku 1957 otrzymali stypendium naukowe Min. Zdrowia.

Drugi stopień specjalizacji w zakresie fizjatrii uzyskali: Grześkowski, Małecki, Pawliczek, Zduńczyk, Pudelski.

Pierwszy stopień specjalizacji: Barysz, Michalik.

POMIESZCZENIE I WYPOSAŻENIE KLINIKI

Pomieszczenie kliniki i główne agendy naukowo-badawcze i lecznicze kliniki znajdują się w budynku frontowym szpitala. Sale chorych, przeważnie 2-3-6 łózkowe położone są na wysokim parterze i na I piętrze.

W dniu kreowania kliniki urządzenia i wyposażenie kliniki nie odbiegały od stanu innych szpitali województwa. W ciągu 7 lat dokonano wielu remontów i adaptacji, a wyposażenie kliniki uległo znacznemu wzbogaceniu: dostarczono klinice drugi aparat rentgenowski i tomograf, aparat EKG, spirometry i bronchospirometr, stworzono laboratorium bakteriologiczne z dużą i racjonalnie urządzoną zwierzętarnią, wyposażono pracownię analityczną i biochemiczną. Poza tym klinika otrzymała zestawy do bronchoskopii, torakokaustyki oraz całe wyposażenie torakochirurgiczne dla bloku operacyjnego. W klinice powstała własna biblioteka dzieł i czasopism z zakresu ftyzjatrii i pulmonologii. Cennym wkładem do biblioteki klinicznej był dar dr Nadziei Berdo z Sosnowca zawierający wiele dzieł i cennych czasopism w języku polskim i językach obcych.

Znaczna część pracowni rozmieszczona jest w przyziemiu kliniki. Tutaj znajduje się gabinet rentgenowski kliniki, rozmieszczony w 7 pokojach, wyposażony w aparat 6-wentylowy Titanos (f-ma Koch & Stertzell), 4-wentylowy aparat Megameta 50, tomograf, kimograf. W przyziemiu i na parterze mieszczą się pracownie: ogólnodiagnostyczna, biochemiczna, cytodiagnostyki raka i bakteriologiczna. W dwu pokojach na parterze mieszczą się pracownie badań czynnościowych płuc wyposażone w spirometry, bronchospirometr i aparaturę do badań gazowych. Klinika posiada własny trakt operacyjny i do roku 1956 w klinice wykonywana była większość operacji płucnych. W ciągu ostatnich 2-3 lat liczba zabiegów zapadowo-uciskowych wybitnie zmalała, natomiast wzrosła liczba resekcji tkanki płucnej. W 1957 r. resekcja tkanki płucnej stała się niemal jedyną metodą leczenia chirurgicznego gruźlicy płuc i niektórych innych chorób płucnych. W związku z tym zlikwidowano Oddział Torakochirurgii w Klinice Ftyzjatrycznej. Chorzy wymagający leczenia chirurgicznego, po przebadaniu i przygotowaniu do zabiegu, kierowani są do I Kliniki Chirurgicznej (kierownik doc. dr med. Stanisław Szyszko), posiadającej Oddział Torakochirurgii, a zoperowani po zakończeniu opieki chirurgicznej wracają do Kliniki Ftyzjatrycznej. Zabiegi operacyjne wykonywane są z reguły w obecności leczącego asystenta Kliniki Ftyzjatrycznej.

W ciągu pierwszych 2 lat bronchoskopie wykonywane były wyłącznie przez Klinikę Laryngologiczną (kierownik prof. dr med. Tadeusz Ceypek). Od 1953 r. bronchoskopie wykonywane są w Klinice Ftyzjatrycznej początkowo przy współpracy kadry naukowej Kliniki Laryngologicznej, a od 1955 r. wyłącznie przez własny personel naukowy Kliniki Ftyzjatrycznej.

Bronchoskopie, jak również wziernikowanie jamy klatki piersiowej i przepalanie zrostów wykonywane są w małej sali chirurgicznej przylegającej do bloku operacyjnego. Torakoskopie i przepalanie zrostów wykonywane początkowo wyłącznie przez kierownika kliniki po kilku

latach stały się codziennym zabiegiem asystentów (Grześkowski, Małecki, Pudelski, Zduńczyk). Ostatnio, równolegle z malejącym zastosowaniem odmy leczniczej, wziernikowanie jamy opłucnej stało się zabiegiem wyjątkowo rzadko wykonywanym.

Na parterze i na I piętrze mieszczą się: gabinet kierownika kliniki, sekretariat, gabinety lekarskie. Na II piętrze: biblioteka i sala konferencyjna oraz mieszkanie lekarza dyżurnego kliniki.

W oficynie mieszczą się: administracja szpitalna, agendy gospodarcze, apteka, jadalnia dla personelu i mieszkania dla pielęgniarek. Oddzielnie stoją budynki zaadaptowane na zwierzętarnię.

Klinika nie posiada własnej sali sekcyjnej. Zwłoki przewożone są do Zakładu Anatomii Patologicznej Śl. Ak. Med. Do roku 1956 pod względem administracyjnym klinika należała do wspólnej administracji PSK. Od 1956 r. stanowi wyodrębnioną i samodzielną jednostkę administracyjną posiadającą własnego dyrektora (adiunkt lek. St. Małecki) i administratora (ob. Gajdur).

DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA KLINIKI

W ciągu pierwszych kilku lat możliwości pracy naukowej były ograniczone z powodu niedostatecznego wyposażenia kliniki (brak własnej pracowni bakteriologicznej) i braku kwalifikacji młodej kadry pomocniczej. W tym okresie prace naukowe są głównie dziełem kierownika kliniki. Pomału udział pomocniczych pracowników naukowych staje się coraz większy. Obecnie niektórzy z nich zdolni są do samodzielnej pracy naukowej. Dla podniesienia poziomu fachowego i naukowego, od początku odbywały się w klinice naukowe posiedzenia kliniczne. Początkowo raz na miesiąc, ostatnio co tydzień. Na posiedzeniach tych asystenci referują wyznaczoną im tematykę, przedstawiają ciekawsze przypadki kliniczne, operacyjne i sekcyjne oraz odczytują streszczenia z piśmiennictwa obcego.

W siedmioletnim okresie istnienia kliniki (1951—1958) zespół pracowników naukowych kliniki wykonał 40 prac, które zestawiono w piśmiennictwie.

UDZIAŁ W ZJAZDACH I TOWARZYSTWACH NAUKOWYCH

Pracownicy naukowci kliniki biorą czynny udział w życiu społecznym i naukowym towarzystw lekarskich. W okresie od roku 1953 do 1955 prof. dr L. Deloff był przewodniczącym Pol. Tow. Lek. w Zabrze. Od roku 1951 prof. Deloff jest prezesem Tow. Ftyzjatrycznego na województwo katowickie. Od roku 1956 członkami zarządu tego Towarzystwa są również adiunkt Małecki i st. asystent Zduńczyk. Pracownicy naukowci

kliniki zawsze brali czynny udział w posiedzeniach naukowych tych towarzystw wygłaszając własne referaty i biorąc udział w dyskusji.

Na XI i XII Ogólnopolskim Zjeździe Przeciwgruźliczym udział czynny brali prof. Deloff i adiunkt Małecki. Główne zainteresowania naukowe kliniki szły w kierunku zjawisk alergii, rozpoznawania różnicowego krzemico-gruźlicy i działania leków przeciwprątkowych. Ostatnio skupiają się w dziedzinie badań bakteriologicznych gruźlicy, w szczególności oceny jadowitości prątka gruźlicy oraz zagadnień fizjopatologii oddychania. Pracownicy naukowci kliniki w ciągu lat wyspecjalizowali się w metodyce badań naukowo-klinicznych: Małecki i Pudelski — w bronchoskopii, Pudelski i Oklek — w bronchospirometrii i badaniach czynnościowych płuc, Zduńczyk, Kostrzevska i Blitek — w bakteriologii, Barysz — w cytodiagnostyce raka oskrzelowego.

Zainteresowania Kliniki Ftyzjatrycznej nigdy nie ograniczały się wyłącznie do zagadnień gruźliczych, lecz obejmowały całą problematykę pulmonologiczną.

PRACA DYDAKTYCZNA KLINIKI

W 1951—1952 r. szkolono we ftyzjatrii studentów IV roku medycyny. W 1952 r., zgodnie z postulatem kierowników katedr ftyzjatrii, przesunięto naukę o gruźlicy na V rok medycyny. Do roku 1953 obowiązywało 60 godzin nauczania tego przedmiotu: 30 godzin wykładów i 30 godzin ćwiczeń, co pozwalało na wyczerpanie programu wykładów i ćwiczeń. Od roku 1953—1954 ftyzjatria dysponuje 30 godzinami nauczania: 15 godzin wykładów i 15 godzin ćwiczeń. Zredukowanie godzin nauczania do połowy musiało wpłynąć na obniżenie poziomu i sumy wiadomości przekazywanej studentowi w zakresie ftyzjatrii.

Od r. 1956 wykłady ftyzjatrii i ćwiczenia mają także studenci stomatologii w tym samym zakresie wymiaru godzin, co studenci medycyny.

Ćwiczenia ze studentami mieli wszyscy asystenci kliniki w VII, później w IX semestrze, od godz. 8—11. Na każdego asystenta przypadało 6—8 studentów medycyny i połowa tej liczby studentów stomatologii. Egzamin składają studenci medycyny po uzyskaniu absolutorium i zdaniu egzaminu z interny.

PRACA USŁUGOWA KLINIKI

Przeglądając dane statystyczne z działalności szpitalnej kliniki stwierdzamy: przez cały czas liczba łóżek rzeczywistych wynosiła 92. Liczba chorych leczonych w ciągu roku wynosiła w poszczególnych latach od 496 (w 1953 r.) do 719 (w 1957 r.). Przeciętny czas pobytu chorego — od 58 dni (w 1952 r.) do 73 dni (w 1956 r.). Śmiertelność ogółu leczonych chorych w poszczególnych latach wynosiła: od 6 osób (w 1952 r.)

do 18 osób (w 1951 r. i 1957 r.), co stanowi od 1 do 2% ogółu leczonych w tym czasie chorych. Główny kontyngent przypadków kończących się śmiercią stanowią chorzy na raka oskrzelowego płuc.

Chorzy na gruźlicę płuc stanowili 80—90% ogółu leczonych chorych. Reszta to chorzy na inne choroby płucne, gdzie rak płucny stanowi wzrastający odsetek leczonych chorych. Zgodnie z panującymi na świecie tendencjami leczenia gruźlicy, stale maleje liczba wytwarzanych odm: w 1951 — wytworzono odmę u 194 chorych, gdy w 1957 r. tylko u 13. Zgodnie z tym zabiegi Jakobeusa wykonano w 1951 r. u 105 chorych, w 1956 r. tylko u 25, a w 1957 r. jeszcze mniej. Torakoplastyka i odma chirurgiczna wykonane były w 1951 r. u 34 chorych, a resekcja tkanki płucnej tylko u 3 chorych (prof. dr med. Gasiński). Obecnie stosunki te odwróciły się: w 1957 r. resekcję tkanki płucnej wykonano u 15 chorych, torakoplastykę i odmę chirurgiczną u jednego chorego (docent dr med. St. Szyszko).

Od 1951 roku działa przy klinice poradnia przeciwgruźlicza dla studentów Śląskiej Akademii Medycznej (kierownik lek. St. Małecki), wykonująca na szeroką skalę pracę profilaktyczną i leczniczą. W ramach tej akcji corocznie wszyscy studenci I roku i ostatniego roku są prześwietlani, mają wykonywane próby tuberkulinowe, a od roku 1955 również test BCG. Wszyscy studenci o ujemnej alergii są szczepieni szczepionką BCG. Klinika jest od 1951 r. bazą szkolenia i dokształcania lekarzy z terenu: przeszkolono wielu stypendystów, lekarzy zatrudnionych w szpitalach, sanatoriach i poradniach przeciwgruźliczych. Poza systematycznym szkoleniem odbywały się kursy dokształcające i seminaria dla lekarzy specjalizujących się w gruźlicy.

Nierzadko do kliniki kierowani są chorzy z terenu w celach konsultacyjnych, dla ustalenia rozpoznania lub przeprowadzenia trudnego leczenia. Pracownicy naukowci kliniki wykonują badania bronchoskopowe i bakteriologiczne również dla pewnych oddziałów szpitalnych w terenie.

Współpraca Kliniki Ftyzjatrycznej z innymi klinikami i zakładami teoretycznymi Śl. Ak. Med. (Kl. Laryngol., I i II Kl. Chirurg., Zakład Mikrobiologii, Zakł. Chemii Fizjol., Zakł. Anat. Patolog.) układała się zawsze bardzo dobrze, czego wyrazem jest szereg wspólnie napisanych publikacji. Współzycie z Wojewódzkim Wydziałem Zdrowia i Wojewódzką Poradnią Przeciwgruźliczą (dr med. Westrych) było nacechowane wzajemną życzliwością i dążeniem do jak najlepszej współpracy.

SPIS PRAC

I. ALERGIA I TEMATY POKREWNE

1. L. Deloff: *Odczyny alergiczne rzekomo gośćcowe i zawałowe w płucach w przebiegu gruźliczych wysiewów krwiopochodnych*, „Gruźlica”, 1951, 19, 650.

2. L. Deloff: *Przypadek podostrego krwotocznego zapalenia kłębków nerkowych jako alergii gruźliczej*, „Gruźlica”, 1952, **20**, 551.
3. L. Deloff: *Alergiczne nacieki płucne z eozynofilią*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1953, **8**, 940.
4. L. Deloff: *Przypadek gruźlicy płuc z ujemnymi odczynami skórnymi na tuberkulinę*, „Gruźlica”, 1954, **22**, 425.
5. L. Deloff i J. Pudelski: *Wrażliwość na tuberkulinę i BCG-test u chorych leczonych lekami przeciwprątkowymi*, „Gruźlica” (oddano do druku).
6. H. Zduńczyk: *Poziom progowej wrażliwości na tuberkulinę u chorych leczonych lekami przeciwprątkowymi*, „Gruźlica” (oddano do druku).

II. BAKTERIOLOGIA I BADANIA LABORATORYJNE

7. L. Deloff: *Kliniczna ocena mikrobiologicznych metod poszukiwania prątków*, Pamiętnik XI Zjazdu Przeciwgruźliczego w Gdańsku, 1953, cz. II, 30—50.
8. L. Deloff i H. Zduńczyk: *Jadowność prątków HKIN opornych*, „Gruźlica” (oddano do druku).
9. L. Deloff, H. Zduńczyk i M. Michalik: *Wpływ wielokrotnego podawania szczepionki BCG na przebieg zakażenia gruźliczego u zwierząt doświadczalnych*, „Gruźlica”, oddano do druku.
10. H. Zduńczyk: *Poziom cukru w gruźliczych wysiękach opłucnych*, „Gruźlica”, 1955, **23**, 875.
11. K. Górka-Kinsner: *Wpływ HKIN na układ równowagi krwi*, „Gruźlica”, 1956, **24**, 23.
12. H. Zduńczyk: *Porównanie wartości dwu ilościowych metod oznaczania miana aktywności katalazy prątków kwasoopornych*, „Gruźlica” (oddano do druku).

III. DIAGNOSTYKA, PATOGENEZA, KLINIKA

13. L. Deloff: *Odma brzuszna jako pomocnicza metoda rozpoznawania wczesnych okresów wysiękowego zapalenia otrzewnej (praca habilitacyjna)*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1951, **6**, 1329.
14. L. Deloff, W. Niepołomski i M. Schmidt: *Rak płuca z przerzutami do ośrodkowego układu nerwowego rozpoznany badaniem cytologicznym płynu mózgowo-rdzeniowego*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 1506.
15. L. Deloff: *Diagnostyka gruźlicy u chorych na pylicę krzemową płuc*, „Postępy Ftyzjatrii i pneumonologii”, 1956, T. I, 181—191.
16. L. Deloff, W. Niepołomski i J. Pudelski: *Przypadek kiły płuc*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 1294.
17. St. Małecki: *Patogeneza i leczenie jam gruźliczych położonych w dolnych częściach płuc*, „Gruźlica”, 1956, **24**, 149.
18. J. Grześkowski: *Wada serca wrodzona o typie tetrady Fallota powikłana gruźlicą płuc*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1954, **9**, 718.
19. L. Deloff: *Gruźlica węzłów chłonnych śródpiersia u dorosłych i jej powikłania*, „Postępy Ftyzjatrii i Pneumonologii”, 1957, T. II, 83—105.
20. H. Barysz: *Gruczołak oskrzelowy płuc pod maską odmy samorodnej*, „Gruźlica”, 1957, **25**, 993.
21. M. Michalik: *Przypadek odmy samorodnej powikłanej krwakiem opłucnej*, „Gruźlica”, 1957, **25**, 997.
22. L. Deloff: *Gruźlica płuc a rak oskrzelowy*, „Gruźlica” (oddano do druku).

IV. LECZENIE

23. J. Grześkowski: *Skojarzone leczenie gruźlicy płuc tuberkuliną i antybiotykami*. Praca doktorska, 1952. W Archiwum Ak. Med.
24. M. Schmidt: *Ropniaki odm zewnątrzpłucnych na podstawie materiału Kliniki Ftyzjatrycznej Śl. Ak. Med.*, Pamiętnik III dnia Torakochirurgii we Wrocławiu, 1953.

25. T. Ceypek: Wpływ streptomycyny na zmiany gruźlicze w górnych drogach oddechowych, „Gruźlica”, 1953, **21**, 673.
26. St. Szyszko: *Pleuropneumonectomia*, „Gruźlica”, 1953, **21**, 693.
27. St. Małecki: Wczesne wyniki leczenia HKIN jam gruźliczych. Pamiętnik XI Zjazdu Przeciwgruźliczego w Gdańsku, 1953, cz. II.
28. J. Grześkowski: Żółtaczka miąższowa jako powikłanie leczenia gruźlicy Thiosemicarbazonem, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, **10**, 1338.
29. J. Pudelski: Wyniki leczenia gruźlicy płuc metodą skojarzoną HKIN i SM oraz HKIN i PASem, „Gruźlica”, 1956, **24**, 461.
30. L. Deloff, J. Pudelski: Wartość lecznicza odmy opłucnej w dobie środków przeciwprątkowych, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 66.
31. J. Grześkowski: ACTH w leczeniu zapaleń błon surowiczych i gruźlicy płuc, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 726.
32. L. Deloff: Leczenie odmy w dobie leków przeciwprątkowych. Ogólnopolski XII Zjazd Przeciwgruźliczy, „Gruźlica”, 1957, **12**, 447—477.
33. J. Grześkowski: Stały drenaż ssący w leczeniu odmy samorodnej pochodzenia niegruźliczego, „Gruźlica” (oddano do druku).
34. H. Barysz: Ropień płuc leczony przy pomocy drenażu ssącego sposobem Monaldięgo, „Pol. Tyg. Lek.” (oddano do druku).

V. EPIDEMIOLOGIA I SPRAWY SPOŁECZNE

35. H. Pawliczek: Gruźlica współmałżonków, „Gruźlica”, 1955, **23**, 717.
36. J. Grześkowski: Gruźlica płuc młodocianych, „Gruźlica”, 1957, **25**, 811.
37. L. Deloff: Ocena działalności czasopisma „Gruźlica”, „Postępy Wiedzy Medycznej”, 1957, **4**, 283—294.
38. St. Małecki: Gruźlica wśród studentów Śl. Ak. Med., „Gruźlica”, 1958, **26**, 124.

VI. FIZJOPATOLOGIA NARZĄDU ODDECHOWEGO

39. J. Pudelski: Oznaczanie powietrza zalegającego metodą Haebischa z przystosowaniem do badań bronchspirometrycznych i podaniem własnego usprawnienia, „Pol. Tyg. Lek.” (oddano do druku).
40. K. Oklek: Poziom przemiany podstawowej u chorych leczonych lekami przeciwprątkowymi, „Gruźlica” (gotowe do druku).

WOJCIECH STARZEWSKI
DOC. DR MED.

KATEDRA I KLINIKA POŁOŻNICTWA I CHOROÓB KOBIECYCH

Do organizacji I Kliniki Położniczej i Chorób Kobięcych Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrzu przystąpiono w 1951 r. Zespół pracowników pod kierownictwem doc. dra Wojciecha Starzewskiego zdawał sobie sprawę z rozległości i trudności zadań przed nim stojących. Głównym zadaniem kliniki jako ośrodka akademickiego było stać się placówką gromadzącą wiedzę o zdrowej i chorej kobiecie, o jej procesach życiowych z uwzględnieniem specyficznego środowiska, jakim jest górnośląski okręg przemysłowy.

Do naczelnych zadań organizującej się kliniki należało: szkolenie młodych kadr lekarskich, kształcenie specjalistów położników i ginekologów, opieka nad kadrami w rozproszonych ośrodkach leczniczych, opieka nad chorymi na najwyższym poziomie, a w szczególności prowadzenie prac naukowo-badawczych i wychowanie pracowników nauki.

W rozwoju kliniki można rozróżnić dwa okresy: pierwszy okres bardzo trudnej pracy organizacyjnej, w nieodpowiednich warunkach lokalowych, wyposażeniowych i personalnych i drugi okres pracy po uzyskaniu nowego gmachu.

W pierwszym okresie klinika pomieszczona została na I piętrze Państwowego Szpitala Klinicznego Nr 2 przy ul. C. Skłodowskiej 10 na miejscu prymitywnie urządzonego oddziału szpitalnego.

W związku z brakiem sali wykładowej wykłady odbywały się w różnych salach prowizorycznie organizowanych, między innymi nawet w filharmonii.

Cała praca naukowa, dydaktyczna i usługowa spoczywały początkowo tylko na I klinice, która szkoliła wszystkich studentów IV i V roku.

Młody i surowy personel lekarski, nie wychowany klinicznie, trzeba było szkolić od podstaw.

SPIS POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH KLINIKI

| | |
|--|-------------------|
| 1. st. asyst. dr med. Otto Bańka | 1953—1954 |
| 2. adiunkt dr med. Jan Dąbrowski | 1952—1954 |
| 3. st. asyst. lek. med. Zbigniew Gachowski | 1957—nadal |
| 4. asyst. lek. med. Halina Gołąb | 1956—nadal |
| 5. st. asyst. lek. med. Maria Górna | 1952—1956 |
| 6. asyst. lek. med. Jerzy Kobiela | 1957—nadal |
| 7. st. asyst. lek. med. Teodor Kudła | 1956—nadal |
| 8. st. asyst. lek. med. Tadeusz Lakomy | 1951—nadal |
| 9. st. asyst. lek. med. Henryk Małcki | 1951—nadal |
| 10. adiunkt dr med. Andrzej Miecznikowski | 1951—1955 |
| 11. st. asyst. lek. med. Leonarda Muniga | 1951—1955 |
| 12. st. asyst. lek. med. Marian Musiolik | 1953—nadal |
| 13. asyst. lek. med. Irena Norska | 1956—nadal |
| 14. st. asyst. lek. med. Marta Plinta | 1952—nadal |
| 15. st. asyst. lek. med. Jadwiga Rudkowska | 1955—nadal |
| 16. st. asyst. lek. med. Eugeniusz Samochowiec | 1953—nadal |
| 17. st. asyst. lek. med. Gerard Sieroń | 1953—nadal |
| 18. st. asyst. dr med. Jan Smok | 1952—nadal |
| 19. adiunkt dr med. Witold Stoeger | 1951—1953 (umarł) |
| 20. adiunkt lek. med. Roman Wawryk | 1951—nadal |
| 21. adiunkt dr med. Helena Wojciechowska | 1953—nadal |

Klinika nie posiadała żadnych pracowni naukowych, biblioteki, pomocy naukowych, a nawet instrumentarium chirurgicznego.

Od października 1956 r. klinika zajmuje 3-piętrowy budynek w Zabrzu przy Pl. Traugutta 6. Wiele setek godzin pochłonęły prace administracyjne poświęcone adaptacji tego budynku trwające od 1952 r. Budynek kliniki został celowo przystosowany do nowoczesnych wymagań. W wysokich suterrenach pomieszczono całą część gospodarczą, a więc: nowoczesną kuchnię ze stołówką, magazynami żywnościowymi, pokojem-lodówką, warsztat, kotłownię, pralnię z suszarnią, szwalnię i magazyn apteczny. W prawym skrzydle znajduje się zakład rentgenowski, fizykoterapia, szatnia dla personelu i chorych.

Na parterze znalazły pomieszczenie: izba przyjęć z podwójnym traktem dla chorych, przebieralnia i sala operacyjna dla doraźnych zabiegów, ambulatoria, przychodnia onkologiczna z pracownią onkologiczną, kolposkopia i kolpomikroskopia, sekretariat, administracja, gabinet kierownika kliniki i jego zastępcy. W lewym skrzydle pomieszczono 20-lóżkowy oddział septyczny.

Na I piętrze znalazł pomieszczenie 42-lóżkowy oddział położniczy z dużym blokiem porodowym, pokojem dla rzucawki, 47-lóżeczkowy oddział noworodków, 5-lóżeczkowa salka izolacyjna dla dzieci chorych, oraz 11-lóżeczkowy oddział wcześniaków. Oddział noworodków posiada własną kuchnię mleczną.

II piętro zajmuje 43-lóżkowy oddział ginekologiczny aseptyczny z blokiem operacyjnym, posiadający 2 sale operacyjne nowocześnie



Rys. 50. Gmach I Kliniki Położniczej Chorób Kobietych Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze przy Pl. Traugutta 6

wyposażone. Na II piętrze znajdują się również: centralna sterylizacja, biblioteka, pokój dzienny dla chorych i septyczna sala operacyjna.

III piętro zajmują 20-łóżkowy oddział ciąży powikłanej, nowocześnie urządzone pracownie z ciemnią optyczną i 12-łóżkowy internat studentów.

Zakład posiada dwa dźwigi osobowe, 1 dźwig do potraw, kilkadziesiąt telefonów wewnętrznych i w całości jest zradiofonizowany.

Szkoła Pielęgniarek posiada przy oddziale położniczym własny oddział szkoleniowy.

W klinice stale pełni dyżur 3 lekarzy, z których każdy ma własny pokój.

Ilość leczonych pacjentek w klinice stale wzrastała z 2654 w roku 1952 do 4398 w roku 1957, (rys. 55).

Wykonano w tym okresie 2344 dużych zabiegów operacyjnych, 10 247 drobnych zabiegów ginekologicznych oraz 2650 zabiegów położniczych. Porodów odbyło się 7867 (rys. 56).

Wykonano 4300 przetoczeń krwi przetaczając 1270 l krwi. Leczonych krwią było 2810 pacjentek. Wiele uwagi poświęcono prowadzeniu uśpienia, walce z zakrzepowym zapaleniem żył, przygotowaniu pacjentek do zabiegu operacyjnego i prowadzeniu ich po operacji. W zakresie leczenia zachowawczego opracowano metodę leczenia blokadami no-

wokainowymi. Od 1956 r. podjęto walkę z powikłaniami ciąży (konflikt serologiczny, toksoplazmoza itd.).

W ratowaniu dziecka poważny udział przypada oddziałowi noworodków. Niemalym jego sukcesem jest ocalenie 35 dzieci z konfliktem serologicznym.

Zarówno oddział ciąży powikłanej, jak oddział noworodków prowadzą pracę dydaktyczną wśród matek, omawiając zagadnienia z higieny ciąży, położu oraz higieny noworodków.

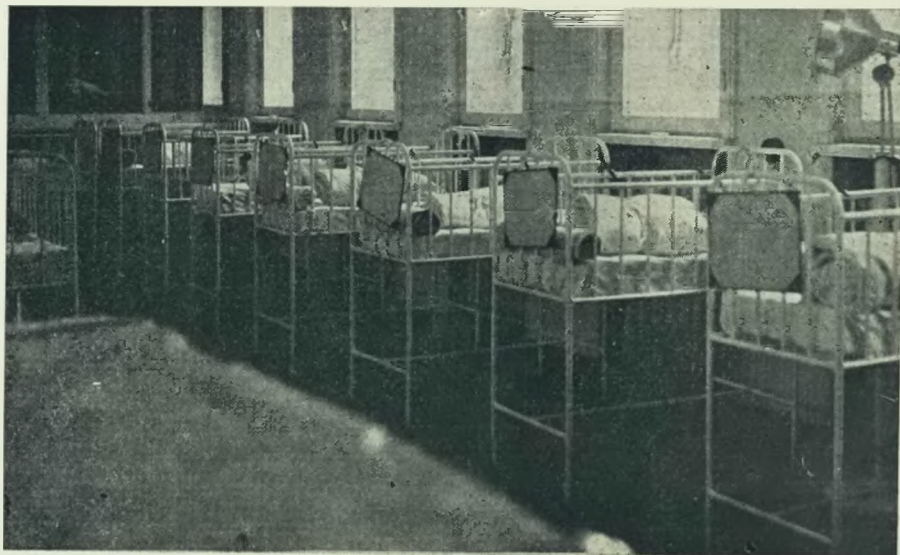
W pracy diagnostycznej pomagają: własna pracownia analityczna oraz pracownie zakładów teoretycznych akademii. Ogółem pracownia chemiczna i hematologiczna kliniki wykonuje codziennie przeciętnie następującą ilość badań:

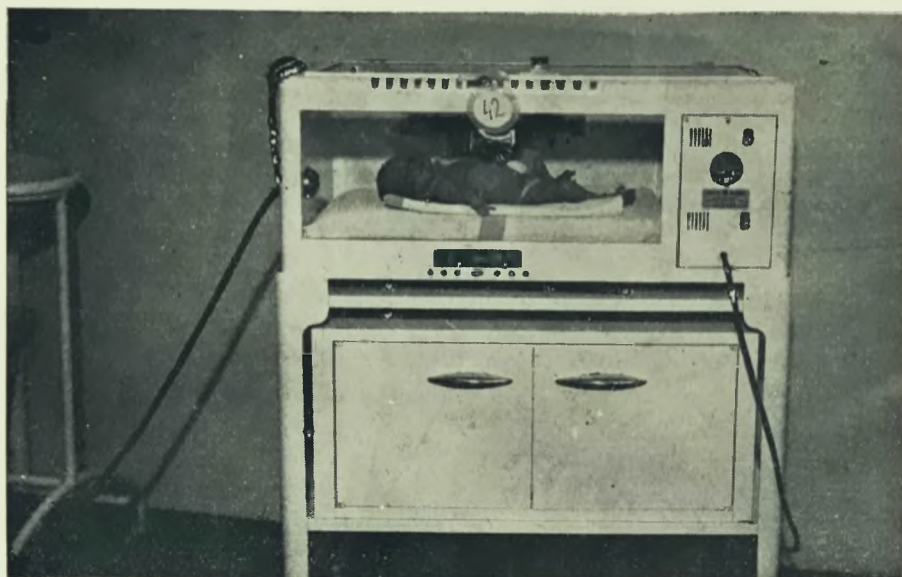
| | |
|---|--------|
| W zakresie grup krwi, Rh, krzyżówek, odczynów Coombsa | 15—20 |
| W zakresie badań morfologicznych krwi | 35—45 |
| W zakresie badań chemicznych krwi | 15—20 |
| W zakresie badań moczu | 30—35 |
| Innych badań | 20—30. |

Pracownia biologiczna odczynów ciążowych wykonała w minionym okresie 1370 prób dla potrzeb klinicznych.

Od 1957 r. prowadzona jest przez specjalistę rentgenologa pracownia rentgenowska. Ułatwia ona diagnostykę chorób klatki piersiowej, narządu rodnego i ciąży.

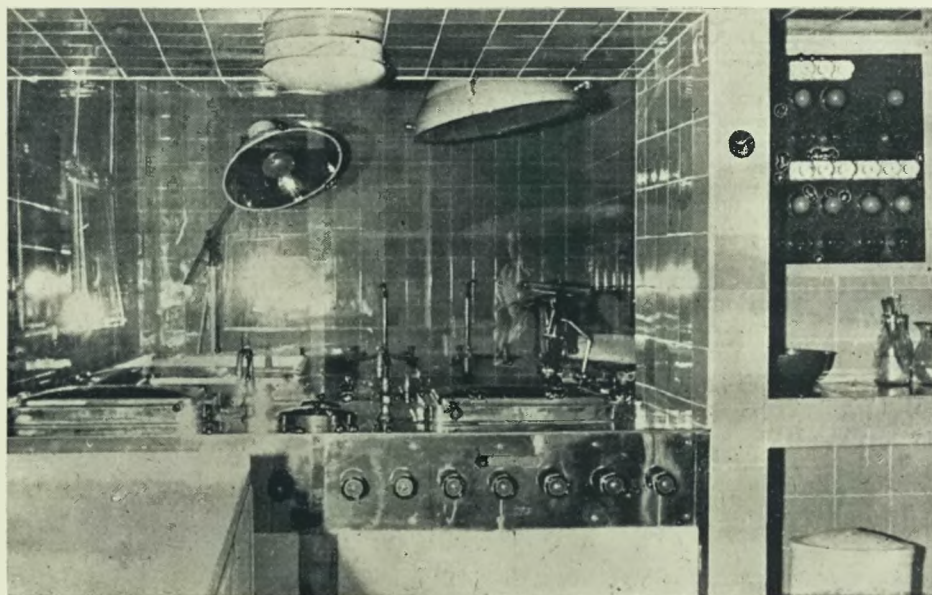
Rys. 51. Oddział noworodków

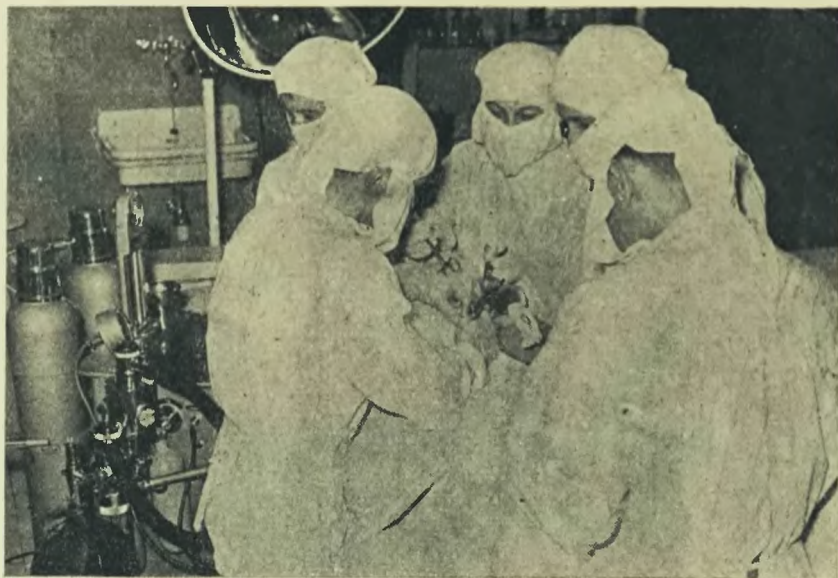




Rys. 52. Sala wcześniaków. Wcześnieśnik w inkubatorze

Rys. 53. Sala operacyjna





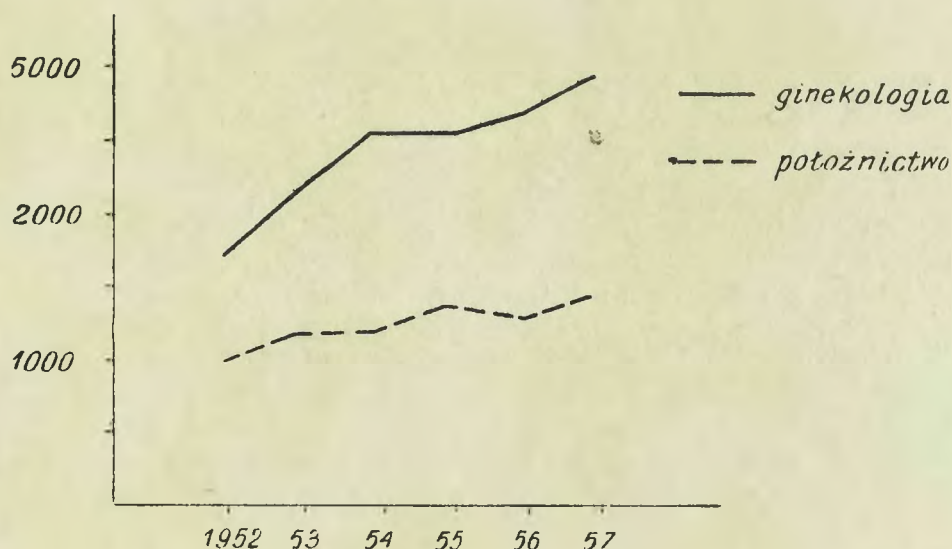
Rys. 54. Zespół operacyjny w czasie operacji

Autorytet kliniki jako placówki leczniczej stale wzrasta. Wyrazem tego jest szukanie przez chore z całego województwa opieki klinicznej. Oprócz leczenia zamkniętego porady dla tych chorych udzielane są również w ambulatoriach przyklinicznych. Przychodnia przykliniczna III stopnia obejmuje poradnię ginekologiczno-położniczą, poradnię ginekologii dziecięcej, poradnię ciąży powikłanej oraz poradnię onkologiczną. Ilość przyjętych pacjentek w poszczególnych latach wynosiła:

| | 1952 | 1953 | 1954 | 1955 | 1956 | 1957 |
|----------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Ilość przyjętych pacjentek | 1920 | 2084 | 2205 | 2286 | 2612 | 2984 |
| Udzielono porad | 5618 | 7245 | 7801 | 7942 | 8415 | 9129 |

Wojewódzka poradnia przykliniczna jest cenną pomocą dla lekarzy całego terenu.

Poradnia onkologiczna prowadzi badania cytologiczne i kolposkopowe. Ogółem poradnia wykonała 12 166 badań rozmazów pochwowych u 6395 kobiet oraz 4598 badań kolposkopowych. Wykryto w ten sposób 345 przypadków raka. Oprócz diagnostyki nowotworów poradnia prowadzi badania cytologiczne związane z diagnostyką zaburzeń hormonalnych oraz diagnostyką ciąży.



Rys. 55. Wykres ilości pacjentek

Większość pacjentek kliniki to pracownice przemysłu. W ramach pracy profilaktycznej przeprowadzono szereg badań w zakładach pracy. Przebadano około 700 pracownic kopalni Makoszowy, kopalni Ludwik, Huty Zabrze i pracownic P.K.P. w kierunku raka narządu rodowego i sutka.

U 734 kobiet kopalni Makoszowy, Mikulczyce, Zabrze-Zachód, Chwałowice, Rymer i Anna przeprowadzono seryjne badania, oceniając poziom hemoglobiny u pracujących nieciężarnych i ciężarnych, wpływ pracy na schorzenia narządu rodowego, jego statykę i przebieg ciąży.

Na tle rozlicznych czynności usługowych kliniki w codziennej pracy dla chorych kształcił się lekarz specjalizujący się, pracownik naukowy kliniki oraz student. Spośród asystentów pracujących na klinice od 1952 r. do 1957 r. uzyskało specjalizację II stopnia — 10, I stopnia — 7, I stopnia i II stopnia — 4.

Asystenci uzyskali następujące tytuły naukowe: adiunkta — 5, st. asystenta — 10.

Mimo trudnych warunków pracy oddano w tym czasie 41 prac naukowych do druku, z których 31 zostało już ogłoszonych drukiem w „Ginekologii Polskiej”, w „Polskim Tygodniku Lekarskim” i innych czasopismach.

Tematyka prac naukowych była następująca:

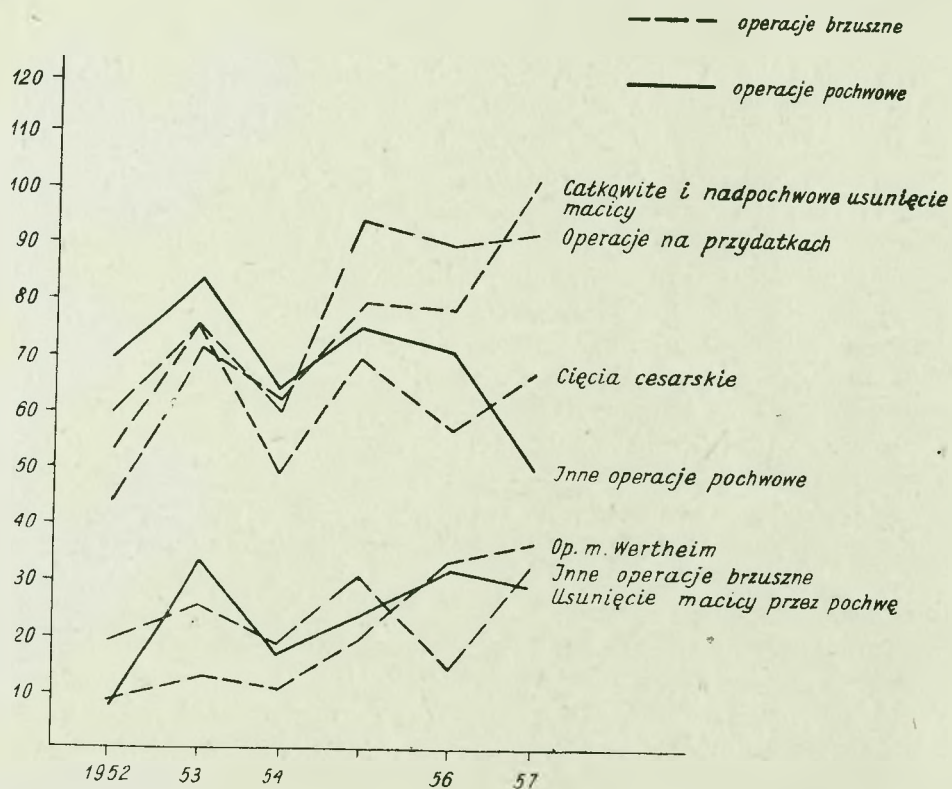
| | |
|--|----------|
| Hemodynamika ciężarnych i operowanych | 10 prac. |
| Prace poglądowe | 8 |
| Prace z zakresu operacji położniczych i ginekologicznych | 6 |

| | |
|---|---|
| Prace na temat wpływu pracy zawodowej na ustrój kobiety | 5 |
| Prace kazuistyczne | 5 |
| Prace z onkologii ginekologicznej | 3 |
| Prace z leczenia chorób kobiecych | 2 |
| Prace z patologii noworodków | 2 |

Prace powyższe zostały napisane przez ogółem 19 autorów (od 1—10 prac na autora). 19 prac było pracami zbiorowymi (zespoły od 2—3 osób) 22 zaś pracami indywidualnymi. Ilość prac napisanych w poszczególnych latach obrazuje wykres na rys. 57.

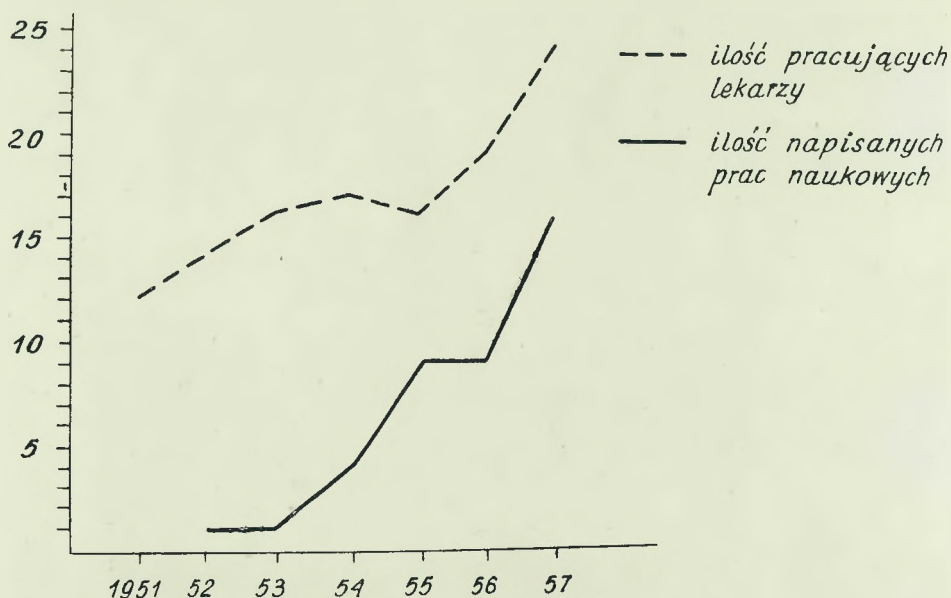
W chwili obecnej pracownicy kliniki zajmują się zagadnieniem porodów przedwczesnych, krzepliwości krwi, toksoplazmozą, gruźlicą narządu rodnego, operacyjnym leczeniem wad rozwojowych, gospodarką białkową i tłuszczową, niepłodnością oraz zastosowaniem pochodnych fenotiazyny w położnictwie i ginekologii. W dalszym ciągu opracowuje

Rys. 56. Wykres zabiegów operacyjnych



się zagadnienie wpływu pracy zawodowej na ustrój kobiecy oraz zagadnienia z onkologii ginekologicznej.

Pracownicy kliniki brali udział w 18 zjazdach i sympozjach naukowych Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i pokrewnych towarzystw naukowych. W zjazdach tych brało udział ogółem 47 osób. Niestety nie mieliśmy okazji wyjechać za granicę. Na klinice odbyło się 121 wewnętrznych posiedzeń naukowych, na których wygłoszono 83 referaty oraz omawiano streszczenia z piśmiennictwa.



Rys. 57. Wykres ilości pracujących lekarzy i ich działalności naukowej

Podkreślić należy duży wkład kliniki w organizację Oddziału Katowickiego Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Towarzystwo to stało się ważnym organem oddziaływania na oddziały ginekologiczne terenu. Pracownicy kliniki wygłosili na posiedzeniach towarzystwa 24 referaty. Zebrań towarzystwa odbyło się w tym czasie 53. Duży wpływ na unowocześnienie postępowania lekarskiego mają również konsultacje kierownika kliniki doc. dra med. W. Starzewskiego dla zakładów leczniczych terenu i konsultacje doc. dra med. M. Głowińskiego dla placówek ginekologicznych Służby Zdrowia P.K.P. oraz doszkalanie kliniczne lekarzy z terenu.

Szkoleniu studentów klinika poświęca wiele uwagi:

| | 51/52 | 52/53 | 53/54 | 54/55 | 55/56 | 56/57 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Ilość studentów uczęszczających na wykłady | 145 | 375 | 267 | 385 | 380 | 488 |
| Ilość studentów odbywających staż | 224 | 212 | 238 | 242 | 285 | 560 |

Na pracę dydaktyczną składają się wykłady, egzaminy studentów oraz ćwiczenia stażowe. Kierownictwo kliniki prowadziło wykłady do 1953 r. z ginekologii i położnictwa, a po powstaniu II Kliniki Chorób Kobięcych wykłady z położnictwa. Od roku 1956 prowadzi się wykłady dla studentów stomatologii. W czasie tygodnia stażowego studenci wprowadzani są w praktyczne zajęcia na położnictwie i ginekologii oraz wysłuchują wykładów, których ilość obejmuje 14 godzin.

Studenci odbywają staże również w ośrodkach nieklinicznych na oddziałach wybranych i nadzorowanych przez klinikę.

Rys. 58. Zespół pracowników I Kliniki Położnictwa i Chorób Kobięcych Śląskiej Akademii Medycznej. Siedzą od lewej: adiunkt Helena Wojciechowska, doc. dr Mieczysław Głowiński, kierownik kliniki doc. dr Wojciech Starzewski, lek. Jadwiga Rudkowska, adiunkt Roman Wawryk, lek. Irena Norska. Stoją od lewej: lek. Andrzej Dylewski, Włodzimierz Waroński, Gerard Sieroń, Eugeniusz Samochowiec, Jan Smok, Henryk Małecki, Tadeusz Lakomy, Kazimierz Wojtowicz, Alfons Dudarewicz, Jerzy Kobiela



W roku 1952 pracowało na klinice: 1 samodzielny pracownik naukowy, 2 adiunktów, 5 starszych asystentów, 4 asystentów. W roku 1958 na klinice pracuje 2 samodzielnych pracowników nauki, 2 adiunktów, 9 starszych asystentów, 3 asystentów, 1 aspirant, 1 stypendysta, 4 wolontariuszy. Ilość lekarzy wzrosła o 100%.

Z zespołu kolegów straciliśmy w 1953 r. adiunkta dra Stoegeera zdolnego wychowawcę młodzieży i pracownika naukowego.

W tych wielu latach rosły również kadry pielęgniarские. Rosły nie tylko ilościowo, z każdym rokiem stawały się również bardziej doświadczone, troskliwsze, bardziej świadome swego zadania.

Mimo ciężkich warunków pracy wiele z nich zostało wiernymi klinice.

Uznanie należy się również personelowi administracyjno-gospodarczemu.

SPIS PRAC

I. HEMODYNAMIKA CIĘŻARNYCH I OPEROWANYCH

1. J. Dąbrowski: *Niektóre praktyczne zagadnienia hemodynamiki w przebiegu ciąży i porodu*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1953, 8, 1571.
2. A. Miecznikowski, R. Wawryk: *Poziom białek w surowicy położnic*, „Gin. Pol.”, 1954, 25, 273.
3. A. Miecznikowski: *Zaburzenia gospodarki białkowej w okresie przedoperacyjnym i ich wyrównywanie*, „Gin. Pol.”, 1954, 25, 399.
4. A. Miecznikowski: *Zaburzenia gospodarki białkowej w okresie pooperacyjnym i ich wyrównywanie*, „Gin. Pol.”, 1955, 26, 11.
5. A. Miecznikowski, W. Starzewski: *Hemodynamika późnych zatruc ciężowych*, „Gin. Pol.”, 1955, 26, 491.
6. A. Miecznikowski, L. Muniga: *Niedokrwistości po krwawieniach ginekologicznych i ich leczenie*, „Gin. Pol.”, 1956, 27.
7. A. Miecznikowski, M. Plinta: *Zachowanie się krwinek kwasochłonnych w czasie porodu*, „Gin. Pol.”, 1956, 27, 205.
8. J. Dąbrowski: *Wpływ gospodarki wapniowo-fosforowej u ciężarnych na rozwój płodu*, „Gin. Pol.”, 1956, 27, 165.
9. L. Samochowiec, E. Samochowiec: *Wpływ witaminy E na poziom białka surowicy krwi u królików i psów*, „Acta Polon. Pharm.”, 1957, 3, 177.
10. J. Kobiela: *Zachowanie się poziomu sodu potasu i wapnia w osoczu krwi rodzących w III okresie porodu, w osoczu krwi pępowinowej i pozajążyskowej*, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).

II. SPOSOBY ROZPOZNANIA I LECZENIA WAD ROZWOJOWYCH NARZĄDU RODNEGO

I OPERACJE POŁOŻNICZE

11. J. Dąbrowski: *W sprawie wskazań do cięcia cesarskiego z uwzględnieniem przypadków zakażonych*, „Gin. Pol.”, 1954, 25, 123.
12. O. S. Bańka: *Cięcie cesarskie pozaotrzewnowe*, „Gin. Pol.”, 1955, 26, 394.
13. W. Starzewski: *Własna modyfikacja wytwarzania sztucznej pochwy*, „Gin. Pol.”, 1956, 27.

14. T. Lakomy: Znieczulenia wziewne zamknięte w zastosowaniu w ginekologii i położnictwie z uwzględnieniem cięć cesarskich, „Gin. Pol.” (w druku).
15. W. Starzewski: Rzadka wada rozwojowa macicy wylęczona operacyjnie, „Gin. Pol.”, 1957, **28**, 587.

III. PRACE POGLĄDOWE

16. M. Głowiński: O niektórych odrębnych właściwościach fizjologicznych ustroju kobiecego w czasie ciąży, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 1665.
17. R. Wawryk, M. Musiolik: Postępowanie w przypadkach rozlanego zapalenia otrzewnej w położnictwie i ginekologii, „Gin. Pol.” (w druku).
18. E. Samochowiec: Witamina E w położnictwie i ginekologii, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).

IV. PRACE ENDOKRYNOLOGICZNE

19. M. Głowiński: Niepłodność kobieca jako następstwo zaburzeń czynności hormonalnej jajników, „Gin. Pol.”, 1957, **28**, 271.
20. M. Głowiński: Zagadnienie jasnych komórek nabłonkowych w ustroju ludzkim z uwzględnieniem kobiecego narządu rodowego, „Gin. Pol.” (w druku).

V. WPŁYW PRACY ZAWODOWEJ NA USTRÓJ KOBIETY

21. R. Wawryk: Wpływ pracy zawodowej na przebieg porodu i położu, „Gin. Pol.”, 1955, **26**, 81.
22. M. Musiolik, E. Samochowiec, R. Wawryk: Poziom hemoglobiny we krwi kobiet pracujących w kopalniach węgla, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, **12**, 1153.
23. R. Wawryk, G. Sieroń: Waga i długość noworodków w zależności od zatrudnienia ich matek, „Gin. Pol.”, 1956, **27**, 241.
24. M. Musiolik, M. Górna, G. Sieroń: Wyniki badań kobiet pracujących w przemyśle węglowym, „Gin. Pol.”, 1957, **28**, 559.

VI. PRACE KAZUISTYCZNE

25. J. Smok: Pęknięcie środkowo-boczne i obumarcie szyjki macicy z następowym jej odpadnięciem w związku z poronieniem w III miesiącu ciąży, „Gin. Pol.”, 1955, **26**, 332.
26. R. Wawryk, M. Musiolik: Zespół kurczowy jako rzadkie wskazanie do cięcia cesarskiego, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 166.
27. R. Wawryk, M. Musiolik: Cięża i poród powikłane zapaleniem otrzewnej na tle uchyłka Meckela, „Gin. Pol.”, 1957, **28**, 225.
28. M. Musiolik, J. Kobiela: Poronienia wywołane domacicznym wstrzyknięciem mydlin, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).

VII. ONKOLOGIA GINEKOLOGICZNA

29. J. Smok: Analiza przedrakowych stanów szyjki macicy na podstawie materiału kliniki i przyklinicznej przychodni onkologicznej, „Gin. Pol.” (w druku).
30. M. Głowiński, J. Rudkowska: Cytodiagnostyka raka trzonu macicy, „Gin. Pol.” (w druku).
31. T. Kudła, H. Tomanek: Wartość diagnostyczna badań cytologicznych punktatów z jamy Douglasa w przypadkach nowotworów jajnika, „Pamiętnik XIII Zjazdu Pol. Tow. Gin. we Wrocławiu”.
32. J. Rudkowska: Wartość badań cytologicznych i kolposkopowych dla wczesnego wykrywania stanów przedrakowych i raków przedinwazyjnych, „Gin. Pol.” (w druku).

VIII. LECZNICTWO CHOROÓB KOBIECYCH

33. W. Starzewski, J. Dąbrowski, M. Górna: *Leczenie ostrego zapalenia przydatków macicy przykręgowymi blokadami nowokainowymi*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1954, 9, 1156.
34. J. Dąbrowski, R. Wawryk, T. Lakomy: *Próby znieczulenia porodowego przykręgowymi blokadami nowokainowymi*, „Pamiętnik XII Zjazdu Naukowego Pol. Tow. Gin. w Lublinie”, 1955, 190.
35. M. Musiolik, E. Samochowiec, R. Wawryk: *Wyłyżczkowania jamy macicy po porodzie*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, 12, 1968.

IX. PATOLOGIA NOWORODKÓW

36. H. Wojciechowska: *Niedokrwistość wcześniaków*, „Gin. Pol.”, 1957, 28.
37. H. Wojciechowska, I. Norska: *Largaktyl w leczeniu urazów porodowych noworodków*, „Gin. Pol.”, 1957, 28, 489.

Niżej wyszczególnione prace zostaną umieszczone w specjalnym numerze „Ginekologii Polskiej” poświęconym 10-leciu istnienia Śląskiej Akademii Medycznej;

38. W. Starzewski: *W sprawie zapobiegania i leczenia zakrzepów pooperacyjnych*.
39. W. Starzewski: *Wady rozwojowe nerek i moczowodów w ginekologii operacyjnej*.
40. M. Głowiński, G. Sieroń: *Własne spostrzeżenia działania largaktylu na wymioty ciężarnych, zagrażające poronienia oraz krwawienia względnie przedwczesne skurcze macicy w II i III trymestrze ciąży*.
41. M. Głowiński, W. Talanow: *Przyczynek do zagadnienia toksoplazmozy w ciąży*.
42. A. Miecznikowski, R. Wawryk: *Wpływ hiporoteinemii na przebieg porodu*.
43. M. Musiolik, R. Wawryk: *Poziom hemoglobiny we krwi kobiet ciężarnych pracownic przemysłu hutniczego*.
44. J. Rudkowska: *Działalność przyklinicznej Przychodni Cytologicznej*.
45. H. Wojciechowska: *Zakażenia wewnętrzne na oddziałach noworodków*.



BRONISŁAW STĘPOWSKI
PROF. DR MED.

KATEDRA I II KLINIKA POŁOŻNICTWA I CHOROÓB KOBIECYCH

II Klinika Położnictwa i Chorób Kobiety powstała z dniem 15. X. 1953 r. na bazie oddziału położniczo-ginekologicznego Szpitala Zespolonego nr 2 w Bytomiu. Oddział ten został po zniszczeniach wojennych kapitalnie odbudowany, zorganizowany i otwarty w kwietniu 1951 r. przez dyrektora Państwowej Szkoły Położniczej i dyrektora szpitala w jednej osobie dra med. Henryka Skałbę jako oddział szkoleniowy dla 300 uczennic Szkoły Położnych. Na długo przed powstaniem kliniki na prośbę Śląskiej Akademii Medycznej, pod kierunkiem dyrektora Szkoły Położnych dra Skałby i zespołu asystentów szkoły i szpitala przeszkalani byli studenci V roku medycyny w tygodniowych internatach położniczych.

Oddział położniczo-ginekologiczny posiadał:

- 200 łóżek położniczo-ginekologicznych,
- 85 łóżeczek dla noworodków,
- 15 łóżeczek w zamkniętym oddziale wcześniaków.

Podział oddziału na poszczególne pododdziały przedstawiał się następująco:

- a) oddział położniczy aseptyczny wraz z oddziałem noworodków,
- b) oddział ciąży patologicznej,
- c) oddział ginekologiczny aseptyczny,
- d) oddział wcześniaków,
- e) oddział położniczo-ginekologiczny septyczny wraz z oddziałem noworodków,
- f) poradnia specjalistyczna II stopnia.

Oddział posiadał:

- 2 sale operacyjne — aseptyczną i septyczną,
- 2 sale porodowe aseptyczne,

1 salę porodową zabiegową aseptyczną,
1 salę zabiegową porodową septyczną,
1 salę zabiegową aseptyczną,
1 salę zabiegową septyczną,
1 izbę przyjęć wraz z kąpieliskiem,
pracownię analityczną,
pracownię histopatologiczną.

Pierwszym kierownikiem nowo kreowanej katedry został prof. dr med. Karol Ryglewicz, a adiunktem i zastępcą kierownika kliniki dr med. Henryk Skałba.

Z chwilą powstania kliniki zmniejszono ilość łóżek położniczo-ginekologicznych do liczby 186, a uzyskane w ten sposób pomieszczenie wykorzystano do celów dydaktycznych.

Nadto uruchomiono: pracownię cytologiczną,
" hematologiczną,
" endokrynologiczną,
" kolposkopową.

W początkowym okresie klinika liczyła 19 lekarzy, w tym 15 asystentów zatrudnionych przez dyrekcję szpitala, a 4 na etatach Akademii Medycznej.

W roku 1954 skład osobowy pomocniczych pracowników nauki katedry powiększył się do 2 adiunktów i 7 asystentów. Cały zespół lekarzy asystentów zarówno będących na etatach klinicznych, jak i szpitalnych włączył się do pracy organizacyjnej, naukowej i dydaktycznej kliniki. Kilku asystentów szpitalnych z dużym doświadczeniem dydaktycznym prowadziło z polecenia kierownika kliniki obowiązkowe ćwiczenia ze studentami odbywającymi w klinice tygodniowe internaty położnicze (dr med. Anna Rośławska, dr med. Witold Zdrojewski, dr med. Adam Cekański).

W związku ze zbliżającym się XII Zjazdem Ginekologów Polskich w Lublinie rozpoczęto szereg prac naukowych związanych z rozpracowaniem zatruc ciężowych.

W dniu 22. I. 1955 r. zmarł tragicznie kierownik kliniki prof. dr med. Karol Ryglewicz, ulegając wypadkowi kolejowemu.

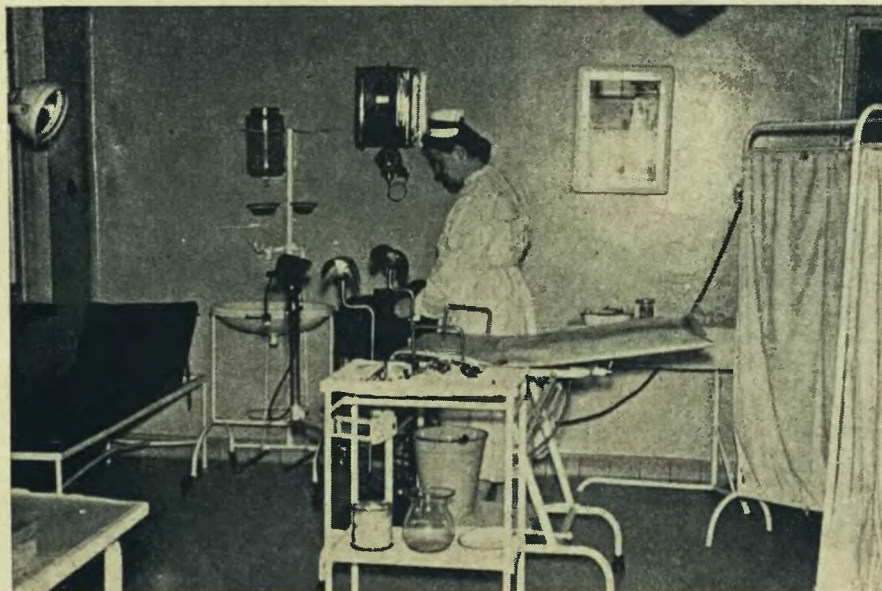
Od dnia 24. I. 1955 r. rektor Śląskiej Akademii Medycznej powierzył pełnienie obowiązków kierownika kliniki drowi med. Henrykowi Skałbie — z prawem egzaminowania. W tym okresie ukończono wszystkie prace naukowe przygotowywane na XII Zjazd Ginekologów Polskich w Lublinie oraz rozpoczęto szereg nowych prac zgłoszonych na XII Zjazd Ginekologów Polskich we Wrocławiu.

Z dniem 1. IX. 1955 r. kierownictwo kliniki objął prof. dr med. Bronisław Stępowski.



Rys. 59. Zespół lekarzy II Kliniki Położnictwa i Chorób Kobięcych w Bytomiu

Rys. 60. Pracownia kolposkopowa



Obecny skład osobowy kliniki przedstawia się następująco:

| | |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| 1. prof. dr med. Bronisław Stępowski | kierownik katedry |
| 2. dr med. Henryk Skałba | adiunkt, z-ca kierownika kliniki |
| 3. dr med. Adam Cekański | adiunkt |
| 4. lek. med. Marian Zennegg | st. asystent |
| 5. lek. med. Lech Dzieciuchowicz | st. asystent |
| 6. lek. med. Jerzy Ottowicz | st. asystent |
| 7. lek. med. Zdzisław Klimczyk | asystent |
| 8. lek. med. Henryk Tomanek | asystent |
| 9. lek. med. Rozalia Ossuch | asystent |
| 10. lek. med. Henryk Lempa | asystent |
| 11. lek. med. Franciszek Glenc | asystent |
| 12. kand. nauk med. Jan Jonek | stypendysta |

W klinice pracują również następujący lekarze na etatach Szpitala Zespolonego nr 2 w Bytomiu:

| | |
|-------------------------------------|--------------|
| 1. dr med. Anna Rosławska | st. asystent |
| 2. dr med. Witold Zdrojewski | st. asystent |
| 3. lek. med. Danuta Nowak | st. asystent |
| 4. lek. med. Danuta Tomaszewska | st. asystent |
| 5. lek. med. Aleksander Jakubek | st. asystent |
| 6. lek. med. Helena Laska Dąbrowska | asystent |
| 7. lek. med. Kazimierz Marzec | asystent |
| 8. lek. med. Jerzy Pozowski | asystent |
| 9. lek. med. Julian Denk | asystent |
| 10. lek. med. Jerzy Zwierzchowski | asystent |
| 11. lek. med. Ryszard Wysocki | asystent |
| 12. lek. med. Ryszard Szałajda | asystent |
| 13. lek. med. Wacław Jeż | asystent |
| 14. lek. med. Kazimierz Błach | asystent |

W okresie 4 lat istnienia kliniki 2 asystentów uzyskało tytuł st. asystenta.

Specjalizację I stopnia uzyskało: 4 asystentów klinicznych
Specjalizację I stopnia uzyskało: 5. asystentów szpitalnych
Specjalizację II stopnia uzyskało: 2 asystentów klinicznych
Specjalizację II stopnia uzyskał: 1 asystent szpitalny

Praca dydaktyczna kliniki polega na prowadzeniu wykładów dla studentów przez profesora dra Stępowskiego lub jego zastępcę adiunkta dra Skałbę — z zakresu chorób kobiecych.

W internatach przeszkolono w tutejszej klinice w latach:

| | | |
|---------|---|--------------------------------|
| 1953/54 | — | 91 studentów odbyło 142 staże |
| 1954/55 | — | 151 studentów odbyło 290 staży |
| 1955/56 | — | 175 studentów odbyło 259 staży |
| 1956/57 | — | 155 studentów odbyło 194 staże |
| 1957 | — | 110 studentów odbyło 142 staże |

Egzamin z położnictwa i ginekologii złożyło w latach:

| | | |
|---------|---|---------------|
| 1953/54 | — | 230 studentów |
| 1954/55 | — | 260 studentów |
| 1955/56 | — | 365 studentów |
| 1956/57 | — | 182 studentów |

Na posiedzeniach naukowych, które odbywają się w każdą sobotę, w klinice wygłaszane są referaty poglądowe i prace oryginalne oraz szkoleniowe z zakresu położnictwa, ginekologii i działów pokrewnych, przez co podnosi się poziom wykształcenia lekarzy.

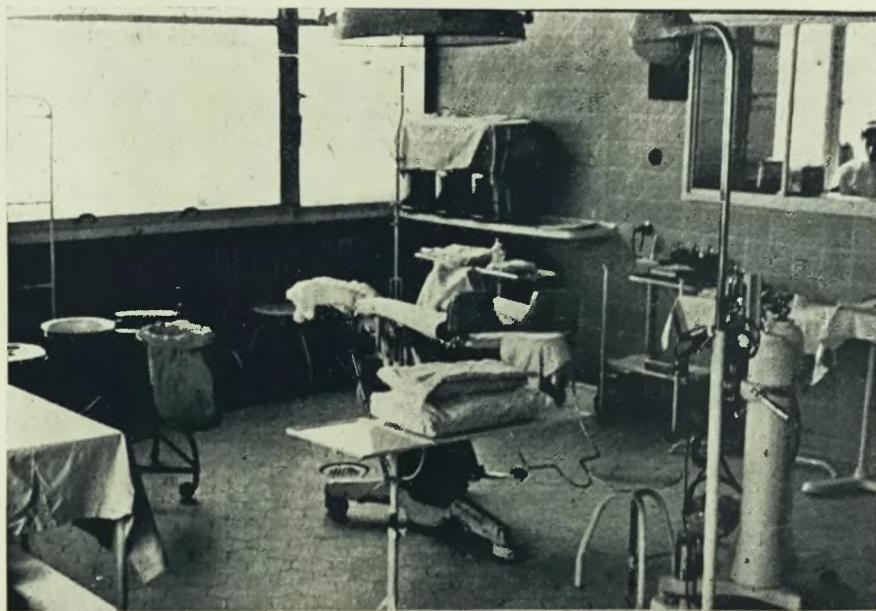
Prócz szkolenia studentów asystenci kliniki prowadzą wykłady i ćwiczenia dla uczennic Państwowej Szkoły Położnych w Bytomiu.

Oprócz zadań dydaktycznych klinika spełniała w minionym okresie ogrom zadań usługowych dla ludności Śląska.

Leczono chorych na klinice w latach:

| | | |
|------|---|------|
| 1951 | — | 3555 |
| 1952 | — | 6085 |
| 1953 | — | 6239 |
| 1954 | — | 5065 |
| 1955 | — | 5125 |
| 1956 | — | 6530 |
| 1957 | — | 6247 |

Rys. 61. Sala operacyjna





Rys. 62. Ogólny widok II Kliniki Położnictwa i Chorób Kobietych

Wykonano zabiegów operacyjnych w latach:

| Rok | Zabiegi operacyjne | | | Odebrano porodów |
|------|--------------------|---------|------|---------------------|
| | duże | średnie | małe | |
| 1953 | 180 | 412 | 2176 | 1925 |
| 1954 | 193 | 309 | 1405 | 1691 |
| 1955 | 208 | 400 | 1293 | 2041 |
| 1956 | 171 | 479 | 2165 | 2365 |
| 1957 | 114 | 498 | 1921 | 2150 |

Wykonano badań pomocniczych w latach:

| Rok | Badania | | |
|------|--------------|--------------|-------------------|
| | cytologiczne | kolposkopowe | endokrynologiczne |
| 1953 | — | — | — |
| 1954 | — | — | — |
| 1955 | 1520 | 202 | 97 |
| 1956 | 408 | 929 | 50 |
| 1957 | 632 | 566 | 46 |

Lekarzami kliniki obsadzono większość poradni specjalistycznych dla kobiet na terenie miasta Bytomia i jego okolicy, co podniosło wartości usługowe leczenia otwartego.

W Poradni Specjalistycznej II stopnia wykonano dużą ilość badań cytologicznych, kolposkopowych i endokrynologicznych.

Prace naukowe kliniki kontynuowane są od jej zarania i obejmują szereg publikacji naukowych.

W okresie kierowania katedrą przez prof. dra Stępowskiego ukończono prace związane z problematyką wczesnego rozpoznawania nowotworów jajnika, przygotowane na Zjazd Ginekologów Polskich we wrześniu 1957 r. we Wrocławiu.

Prof. dr med. Bronisław Stępowski przygotował drugie wydanie podręcznika pt. „Choroby kobiece”, wydrukowanego w r. 1957.

Druga Klinika Położnictwa i Chorób Kobietych w Bytomiu rozwija coraz bardziej zakres swoich prac naukowych, zajmując się obecnie problemem porodów bezbolesnych i kierowanych oraz stanami zapalnymi narządu rodniego.

SPIS PRAC

I. ŚMIERTELNOŚĆ OKOŁOPORODOWA NOWORODKÓW

1. H. Skałba: *Histofizjopatologiczne zmiany w nadnerczach płodów i noworodków w związku ze śmiertelnością okołoporodową*. Oddano do druku w „Gin. Pol”.
2. H. Skałba: *Morfologiczne zmiany w tarczycy płodów i noworodków w związku ze śmiertelnością okołoporodową*. Oddano do druku w „Pol. Tyg. Lek.”.
3. M. Zennegg: *Patogeneza konfliktu serologicznego*. Oddano do druku w „Gin. Polskiej”.

II. PROBLEM PÓŹNYCH ZATRUCI CIĄŻOWYCH

4. A. Cekański: *Gospodarka elektrolitów, sodu, potasu i wapnia w późnych zatruciach ciąży*. Wygłoszono na XII Zjeździe Gin. Pol., drukowano w Ref. XII Zjazdu P.T.G. 1956 r.
5. A. Cekański: *Problem elektrolitów w położnictwie i ginekologii*. Oddano do druku w „Postęпах położn. i gin.”.
6. T. Kudła: *Późne stany rzucawkowe w położu*, „Gin. Polska”, 1956, **27**, 727.
7. L. Dzieciuchowicz: *Próba oczyszczania nerek w późnych zatruciach ciąży*, „Postępy Gin. i Poł.”, 1956, **3**, 26.
8. D. Tomaszewska: *Wczesny okres noworodkowy u dzieci pochodzących z porodów powikłanych rzucawką*, „Gin. Polska”, 1957, **28**, 215.
9. M. Nieświatowski: *Próba tymolowa jako wykładnik wydolności wątroby w przemianie białkowej w toku zatruci ciąży*. Oddano do druku w „Gin. Polskiej”.
10. M. Zennegg: *Krzepliwość krwi w późnych zatruciach ciąży a gospodarka wapniowa*, „Gin. Polska”, 1957, **28**, 239.
11. W. Zdrojewski: *Nadciśnienie w ciąży*, „Przegl. Lek.”, 1957, **13**, Seria II, 65.
12. A. Cekański, Fr. Kokot: *Znaczenie aktywności transaminazy pyrogronowo-glutaminowej w ciąży i jej powikłaniach ze szczególnym uwzględnieniem stanów przed-*

rzucawkowych i rzucawki. Oddano do druku w „Gin. Pol.” (praca wspólna z III Kliniką Chorób Wewn.).

13. J. Jonek: *Zmiany histochemiczne w ciąży przenoszanej*. Oddano do druku w „Gin. Pol.”.

III. STANY PRZEDRAKOWE NARZĄDU RODNEGO

14. A. Cekański, Fr. Glenc: *Badania kolposkopowe nadżerek części pochwowej na materiale II kliniki położn. i chorób kob.*, „Gin. Pol.”, 1957, **28**, 23.
15. H. Lempa: *Cytologiczne badania rozmazów pochwowych w nowotworach jajnika*, Pamiętnik XIII Zjazdu Gin. Pol., 1957 (w druku).
16. H. Tomanek, T. Kudła: *Wartość diagnostyczna badań cytologicznych płynu śródbrzuszego w nowotworach jajnika*, Pamiętnik XIII zjazdu Gin. Pol., 1957 (w druku).
17. Fr. Glenc: *Leczenie nadżerek i mniejszych laceracji szyjki macicy przy pomocy elektrokoagulacji*. Oddano do druku w „Gin. Pol.”.
18. T. Kudła: *Organizacja wykrywania i leczenia raka szyjki macicy oraz stanów przedrakowych części pochwowej*, „Gin. Polska”, 1957, **28**, 63.

IV. PORÓD I JEGO POWIKŁANIA

19. B. Stępowski: *Anatomia i fizjologia przysadki mózgowej w czasie ciąży*. Oddano do druku w „Postęпах Położn. i Gin.”.
20. H. Skałba: *Pęknięcie macicy w bliźnie po cięciu cesarskim klasycznym*, „Przegl. Lek.”, 1955, **11**. Seria II, 268.
21. H. Skałba: *Ostre krwotoki III okresu porodu na materiale kliniki*, Pamiętnik XIII Zjazdu Gin. Polskich, 1957 (w druku).
22. A. Cekański: *Elektrolity w krwotokach III okresu porodu*, Pamiętnik XIII Zjazdu Gin. Polskich, 1957 (w druku).
23. W. Zdrojewski: *Zmiany układu krążenia jako powikłania ciąży i porodu*, „Gin. Pol.”, 1957, **28**, 497.

V. ZABURZENIA CYKLU MIESIĄCZKOWEGO

24. K. Ryglewicz, K. Sass: *Obrazy jajników i śluzówki trzonu macicy w przypadkach uporczywych krwawień okresu przekwitania*, „Gin. Pol.”, 1956, **27**, 643.
25. A. Cekański: *Zależność krwawień młodocianych od poziomu elektrolitów sodu, potasu i wapnia*, „Gin. Pol.”, 1957, **28**, 253.
26. J. Jonek: *Badania histochemiczne nad występowaniem acetylosłatydów w narządzie rodym u kobiet i jego stosunek do czynności hormonalnej jajników*, „Gin. Pol.”, 1957, **28**, 641.
27. W. Zdrojewski: *Zespół hyperhormonotropowy przedniej części przysadki mózgowej*. Oddano do druku w „Gin. Pol.”.

VI. RÓŻNE

28. B. Stępowski: *Teoria konstytucji narządów płciowych Aleksandra Rosnera w świetle obecnych zapatrywań* (w dwudziestopięciolecie zgonu). Oddano do druku w „Gin. Pol.”.
29. H. Skałba: *Leczenie tkankami przewlekłych zapaleń przydatków macicy*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1956, **11**, 401.
30. K. Sass: *Przebieg zropiałej torbieli skórastej do pęcherza moczowego*, „Przegl. Lek.”, 1957, **13**, Ser. II, 247.

31. A. Cekański: *Usystematyzowanie badania i leczenie niepłodności kobiecej*, „Biuletyn Inf. C. Z. A.”, 1957, 7, 129.
32. J. Jonek: *Rozwój pęcherzyków pierwotnych w jajnikach królic*. Oddano do druku w „Gin. Pol.”.
33. J. Jonek: *Rozwój i zmiany histochemiczne komórek śródmiąższowych w jajnikach królic*. Oddano do druku w „Gin. Pol.”.
34. H. Lempa: *Jodowa próba ciążowa*. Oddano do druku w „Gin. Pol.”.



TADEUSZ CEYPEK
PROF. DR MED

KATEDRA I KLINIKA OTOLARYNGOLOGICZNA

ZARYS ROZWOJU KLINIKI

Katedra chorób uszu, nosa, gardła i krtani powstała w listopadzie 1950 roku. Klinika Otolaryngologiczna została utworzona dnia 1 stycznia 1951 roku z 20-łóżkowego oddziału szpitalnego przy P.S.K.I. bez żadnych pomieszczeń dodatkowych.

W marcu 1952 klinikę przeniesiono do specjalnie przerobionych dla niej pomieszczeń w P.S.K.II. zwiększając stan łóżek do 60 w 17 pokojach. Wydzielono oddział operacyjny z 2 salami operacyjnymi, 1 endoskopową, 1 przygotowawczą, 1 opatrunkową oraz pomieszczenie dla kierownika, docenta, asystentów i biblioteki, rentgena, pracowni, pokoju dla pielęgniarek.

W krótkim jednak czasie nowe pomieszczenia zaczęły być niewystarczające z powodu stale wzrastającej ilości chorych wymagających przyjęcia, zwiększenia się ilości asystentów, stypendystów, lekarzy dojeżdżających na szkolenie itp.

W IV kwartale 1957 klinika objęła po odpowiednim przystosowaniu i odnowieniu część pomieszczeń po Klinice Położniczo-Ginekologicznej. Urządzono tu osobny 20-łóżkowy oddział dziecięcy częściowo z boksami, salę kobiecą, osobno bibliotekę i czytelnię, pokój asystentów, pomieszczenie dla aparatu rentgena, pracownię, pokój zabiegowy i inne. W ten sposób została rozładowana przez zmianę przeznaczenia niektórych pomieszczeń dotychczasowa ciasnota i polepszone warunki pracy i leczenia.

Klinika ma zorganizowane pracownie: 1) lekarską, 2) rentgenologiczną i 3) audiometryczną. Wyposażenie ich wymaga jednak dalszych uzupełnień.

Biblioteka kliniki posiada obecnie 312 tomów, w tym 80 w językach obcych i otrzymuje bieżąco 37 czasopism, w tym 20 zagranicznych.

II. SKŁAD OSOBOWY KLINIKI

a) Obecny:

Kierownik: prof. zwycz. dr Tadeusz Ceypek,
Docent przy katedrze: dr Wacław Kuśnierczyk,

Asystenci starsi:

| | |
|-------------------------|--------------------------|
| lek. Anna Jasieńska | II stopień specjalizacji |
| lek. Kazimierz Szymczyk | II stopień specjalizacji |

Asystenci:

| | |
|---------------------------------|--------------------------|
| lek. Halina Łepkowska | II stopień specjalizacji |
| lek. Anna Kwiatkowska-Adamusowa | I stopień specjalizacji |
| lek. Jolanta Świątnicka | I stopień specjalizacji |
| lek. Janina Essen-Wojnarowska | I stopień specjalizacji |
| lek. Andrzej Bętkowski | I stopień specjalizacji |
| lek. Mieczysław Mencil | I stopień specjalizacji |

Asystent techniczny:

| | |
|---------------------|--------------------|
| lek. Jerzy Kuźniarz | specjalizujący się |
|---------------------|--------------------|

Asystent Instytutu Medycyny Pracy w Przemysle Węglowym i Hutniczym:

| | |
|------------------------|-------------------------|
| lek. Andrzej Łepkowski | II stopień kwalifikacji |
|------------------------|-------------------------|

b) Dawni pracownicy kliniki:

| | |
|--|------------------|
| adiunkt dr Karol Wróblewski | do 1. X. 1955 |
| starszy asystent dr Krystyna Jarzębska | do 31. III. 1957 |
| starszy asystent dr Jan Jarzębski | do 1. III. 1955 |

W maju 1955 adiunkt kliniki dr Wacław Kuśnierczyk został mianowany docentem przy katedrze.

W marcu 1957 kierownik kliniki profesor nadzwyczajny dr Tadeusz Ceypek został mianowany profesorem zwyczajnym.

Jak się kształtowały kadry lekarskie w ciągu lat 1950—57 przedstawia poniższe zestawienie:

| | 1950 | 1951 | 1952 | 1953 | 1954 | 1955 | 1956 | 1957 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| profesor zwyczajny: | — | — | — | — | — | — | — | 1 |
| profesor nadzwyczajny: | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | — |
| docent: | — | — | — | — | — | 1 | 1 | 1 |
| adiunkt: | — | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | — | — |
| asystenci starsi: | — | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 |
| asystenci: | — | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 6 | 6 |
| asystenci techniczni: | — | — | — | — | — | — | — | 1 |
| na etatach szpitalnych: | — | 2 | — | — | 1 | 1 | — | — |
| stypendyści: | — | — | — | — | — | 1 | 3 | 5 |
| wolontariusze: | — | — | — | — | — | — | — | 1 |

III. NAUCZANIE

a) Studenti:

Dla studentów medycyny i stomatologii są prowadzone systematyczne wykłady, ćwiczenia i konsultacje. Początkową ilość 60 godzin wykładów dla medycyny zmniejszono do 30. Utrudniło to znacznie ujęcie w wykładach bardzo rozległego stosownie do programu materiału, a zwłaszcza prowadzenie demonstracji. Również na ćwiczeniach przypada za dużo studentów na jednego asystenta. Studenci mają podane programy ćwiczeń, według których mogą się przygotowywać.

Ilość studentów w poszczególnych latach wynosiła:

| Rok | 1951/2 | 1952/3 | 1953/4 | 1954/5 | 1955/6 | 1956/7 | 1957/8 | Razem |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| Medycyna | 87 | — | 272 | 271 | 396 | 373 | 344 | 1743 |
| Stomatologia | 120 | 178 | 178 | 205 | — | 145 | 91 | 917 |
| Razem | 207 | 178 | 450 | 476 | 396 | 518 | 435 | 2660 |

b) Asystenci:

Każdy z asystentów przechodzi specjalizację I, a następnie II stopnia, zdaje kolokwia i egzaminy specjalistyczne w terminach przewidzianych ustawą. Rozpoczynający specjalizację jest przydzielony pod opiekę jednemu ze starszych asystentów, który jest odpowiedzialny za jego pracę i postępy.

Raz na miesiąc odbywają się zebrania referatowe, na których asystenci i inni lekarze pracujący w klinice przedstawiają albo opracowania wybranych zagadnień, albo przebieg i wynik swoich własnych prac. W latach 1952—57 wygłoszono 85 referatów.

Każdy z lekarzy ma przydzieloną pewną ilość czasopism lekarskich

celem streszczania z nich artykułów nas interesujących, a streszczenia te przedstawia na osobnych zebraniach odbywających się co 2 tygodnie. Są to czasopisma polskie i zagraniczne w ilości 83. Poszczególni asystenci są poza tym szkoleni w pewnych działach, jak w anestezjologii, krwiodawstwie, technice rentgenograficznej i rentgenologii, audiometrii.

c) Doktoranci:

W klinice otrzymali doktoraty na podstawie prac doktorskich następujący lekarze:

Tadeusz Dwernicki:

(Leczenie przewlekłych stanów zapalnych penicyliną oleistą stosowaną miejscowo).

Krystyna Jarzębska:

(Obraz krwi i odczyn Biernackiego po wyłuszczeniu migdałków),

Jan Jarzębski:

(Stan górnych dróg oddechowych przy krzemicy płuc).

Bogusław Moszyński:

(Wpływ hałasów niektórych działów hutnictwa na narząd słuchu).

d) Lekarze z terenu:

W związku z tym, że kierownik kliniki jest od marca 1953 specjalistą wojewódzkim na województwa katowickie i opolskie, odbywają się w klinice co 2 tygodnie, z wyjątkiem okresów wakacyjnych, dni szkoleniowe. Na ich program składają się:

- 1) wizyta na salach chorych,
- 2) badanie i omawianie szczegółowe wybranych przypadków,
- 3) referowanie przez asystentów streszczeń z piśmiennictwa,
- 4) operacje pokazowe, do których asystują także lekarze biorący udział w szkoleniu.

W okresie od listopada 1953 do końca roku 1957 odbyło się 54 dni szkoleniowych, podczas których wykonano 222 operacje pokazowe. Ponadto pewna ilość lekarzy dojeżdża na szkolenie albo w pewne stałe dni tygodnia, albo na dłuższy okres czasu.

W ramach prowadzonej specjalizacji odbywało się w latach 1954/57 51 egzaminów specjalistycznych, w tym 38 na I stopień i 13 na II stopień. Szkolenie lekarzy z terenu odbywa się również w postaci konsultatywnej podczas wizytacji stale przeprowadzanych przez kierownika kliniki jako specjalisty wojewódzkiego, w szpitalnych oddziałach i przy-

chodniach otolaryngologicznych województw katowickiego i opolskiego. W ciągu 4½ lat do końca grudnia 1957 wykonano 311 takich wizytacji, tj. przeciętnie 67—68 rocznie.

IV. PRACA LECZNICZO-USŁUGOWA KLINIKI

Ruch chorych przedstawia poniższe zestawienie:

| Rok | 1951 | 1952 | 1953 | 1954 | 1955 | 1956 | 1957 | Razem |
|---------------|------|-------|------|------|------|------|-------|-------|
| Ilość łóżek | 20 | 20—60 | 60 | 60 | 60 | 60 | 60—76 | — |
| Ilość chorych | 554 | 1232 | 1287 | 1231 | 1149 | 1176 | 1260 | 7889 |

Zmarło w tym okresie 42 chorych, tj. 0,53%. Z tego 10 chorych było przyjętych w stanie nie nadającym się do jakiegokolwiek leczenia.

Zabiegów operacyjnych wykonano 10150, w tym dużych 1511, średnich 3684, małych 4955.

Oto orientacyjne ilości niektórych zabiegów w ciągu 7 lat:

| | |
|---|------|
| 1) Endoskopie (oskrzeli i przełyku) | 1941 |
| 2) Wyłuszczenia migdałków | 1469 |
| 3) Uszne | 923 |
| 4) Wycięcia przegrody nosowej | 264 |
| 5) Jam bocznych nosa | 261 |
| 6) Otwarcie tchawicy | 139 |
| 7) Plastyki rozczepów podniebienia | 50 |
| 8) Plastycznych nosa i ucha | 42 |
| 9) Rozcięcia krtani i wycięcia struny głosowej | 24 |
| 10) Całkowitego wycięcia krtani | 12 |
| 11) Przyszycia strun głosowych przy porażeniach | 10 |

Pracownie kliniki wykonały następujące ilości badań:

| Rok | 1951 | 1952 | 1953 | 1954 | 1955 | 1956 | 1957 | Razem |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Lekarska | — | 1652 | 1813 | 1465 | 1626 | 1831 | 5534 | 13921 |
| Rentgenologiczna | — | 350 | 1051 | 1051 | 1311 | 968 | 1320 | 6051 |
| Audiometryczna | — | — | 517 | 904 | 1042 | 1174 | 1447 | 5084 |

Pracownie lekarska i rentgenologiczna wykonują badania bieżące na wewnętrzny użytek kliniki i do celów naukowych. Pracownia audiometryczna poza tym wykonuje badania słuchu dla województw katowickiego i opolskiego oraz wydaje wnioski na protezy słuchowe. W czasie dyżurów lekarskich w godzinach wieczornych i nocnych załatwiono

w latach 1951/57 5680 przypadków nagłych i ostrych. Poza pracą w klinice asystenci pracują w przychodniach otolaryngologicznych w lecznictwie otwartym, są konsulentami P.S.K.I., P.S.K. III i Instytutu Onkologii w Gliwicach. Wykonują oni na klinice potrzebne dla tych zakładów dodatkowe badania i zabiegi lecznicze z zakresu otolaryngologii (endoskopie, pobieranie wycinków, wlewki dooskrzelowe, operacje uszne dla Kliniki Pediatrycznej itp.).

Oddział dziecięcy kliniki pozostaje dodatkowo pod opieką lekarza pediatri. Opiekę z zakresu innych specjalności zapewniają chorym lekarze — konsulenci z właściwych klinik.

V. PRACA NAUKOWA

Po wstępnym okresie tworzenia i urządzania kliniki, kształcenia kadr asystenckich ustaliły się obecnie na przyszłość następujące kierunki pracy naukowej:

- 1) audiologia i audiometria, zagadnienia hałasów przemysłowych,
- 2) rentgenografia i rentgenologia z zakresu otolaryngologii,
- 3) mowotwory dróg oddechowych i związana z tym bronchoskopia rozpoznawcza i lecznicza.

Wymieniam instytucje, przy których współdziała lub na których terenach wykonane zostały niektóre prace naukowe, zestawione w piśmiennictwie.

- 1) Oddział Otolaryngologiczny Instytutu Medycyny Pracy w Przemysle Węglowym i Hutniczym w Zabrze-Rokitnicy [4, 5, 6, 7, 8, 9],
- 2) Klinika Chorób Dzieci Śląskiej Akademii Medycznej [34],
- 3) Klinika Okulistyczna Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrzu [21],
- 4) Zakład Anatomii Patologicznej Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrzu [23],
- 5) Oddział Otolaryngologiczny Szpitala IV w Katowicach [1],
- 6) Oddział Otolaryngologiczny Szpitala Miejskiego I w Bytomiu [22],
- 7) Szpital Miejski w Nowym Sączu [26, 29, 30].

VI. STAŁA WSPÓŁPRACA Z INNYMI INSTYTUCJAMI,

1) Na pierwszy plan wybija się praca w Instytucie Medycyny Pracy w Przemysle Węglowym i Hutniczym w Zabrzu-Rokitnicy, którego Oddział Otolaryngologiczny istnieje w klinice. Głównymi zagadnieniami prac oddziału są urazy akustyczne i hałasy przemysłowe oraz działanie pyłów na górne drogi oddechowe.

2) Pracownicy kliniki i oddziału ORL Instytutu Medycyny Pracy biorą stale udział w otwartych seminariach z akustyki organizowanych co roku

w lipcu w Katedrze Fizyki Wyższej Szkoły Rolniczej w Olsztynie przez komitet porozumiewawczy katedr zajmujących się akustyką. Pracownicy kliniki i oddziału przedstawiają swoje prace w części seminarium poświęconej zagadnieniom akustyki lekarskiej.

3) Kierownik kliniki uzgadnia kierunki pracy i tematykę z zakresu akustyki i działania drgań z Komisją Polskiej Akademii Nauk do Badania Wpływu Drgań na Ustrój.

4. Ścisła współpraca istnieje także z Instytutem Onkologii w Gliwicach, gdzie stałym konsultentem jest docent kliniki. Współpraca ta obejmuje lecnicstwo i pewne zagadnienia naukowe z zakresu spraw nowotworowych dróg oddechowych.

VII. ODDZIAŁ ŚLĄSKI POLSKIEGO TOWARZYSTWA OTOLARYNGOLOGICZNEGO

W listopadzie 1953 z inicjatywy kierownika kliniki powstał Oddział Śląski Polskiego Towarzystwa Otolaryngologicznego z siedzibą w Klinice Otolaryngologicznej w Zabrzu skupiający laryngologów województwa katowickiego i opolskiego.

VIII. PRZYCHODNIE

Przy klinice istniały do roku 1956 Przychodnia Miejska i Konsultacyjna Wojewódzka, które pracowały razem we wspólnym pomieszczeniu. W roku 1956 Przychodnia Miejska została oddzielona i przeniesiona poza obręb kliniki. Przy klinice pozostała tylko Przychodnia Konsultacyjna na województwa katowickie i opolskie. Pracują w niej profesor, docent i 2 asystentów specjalistów II stopnia.

Ruch chorych przedstawia się następująco:

| Rok | 1951 | 1952 | 1953 | 1954 | 1955 | 1956 | 1957 | Razem |
|-------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| Przychodnia Miejska | 23 333 | 26 162 | 30 577 | 34 637 | 30 895 | — | — | 145 604 |
| Konsultacje wojewódzkie | 595 | 3 200 | 3 460 | 3 965 | 3 550 | 13 555 | 12 635 | 40 960 |
| Razem | 23 928 | 29 362 | 34 037 | 38 602 | 34 445 | 13 555 | 12 635 | 186 564 |

Zabiegów w przychodni wykonano łącznie 3754. Oceniając rozwój kliniki w ciągu jej siedmiu lat istnienia możemy stwierdzić, że obecnie uzyskała ona wystarczające i dobrze urządzone pomieszczenia. Kadry asystenckie są dobrze wyszkolone, odpowiednio do pracy dydaktycznej

i naukowej przygotowane oraz posiadają pewien dorobek naukowy. Niewystarczająco przedstawia się wyposażenie kliniki w aparaturę naukową, zwłaszcza z zakresu akustyki i audiometrii.

SPIS PRAC

I. Z ZAKRESU AUDIOLOGII

1. T. Ceypek: *Choroby słuchu w związku z pracą w przemyśle*, „Wiad. Lek.” 1951, 4, 55.
2. T. Ceypek: *Próba ujednolicenia znakowania wyników badań słuchu stroikami*, „Otolaryngologia Polska”, 1956, 10, 13.
3. T. Ceypek: *Uszkodzenie słuchu wywołane działaniem fal dźwiękowych*. Rozdział XVI w podręczniku *Zarys chorób zawodowych i higiena pracy* pod red. W. Zahorskiego, Warszawa 1956, str. 355, PZWL.
4. T. Ceypek: *Zachowanie się górnej granicy słuchu u pracujących w hałasie*, „Otolaryngologia Polska”, 1958 (w druku). Praca przedstawiona na IV Seminarium Akustycznym w Olsztynie 1957.
5. T. Ceypek, A. Łepkowski, K. Szymczyk: *Wrażliwość na urazy słuchowe a powietrzość wyrostka sutkowego*, „Otolaryngologia Polska”, 1956, 10, 329. Prace II Seminarium Otwartego z Akustyki, Olsztyn 1955, 197. Praca przedstawiona na XXIII Zjeździe Otolaryngologicznym w Szczecinie 1955 i na II Seminarium Akustycznym w Olsztynie 1955.
6. T. Ceypek, A. Łepkowski, K. Szymczyk: *Das akustische Trauma und Pneumatisation des Warzenfortsatzes*, „Bulletin de la Société des Amis des Sciences et des Lettres de Poznań 1957”.
7. H. Łepkowska, A. Łepkowski, K. Szymczyk: *Wpływ maskowania na ucho przeciwne przy upośledzeniu aparatu przewodzącego*, „Otolaryngologia Polska”, 1958 (w druku). Praca przedstawiona na Zebraniu Komisji do Badań Wpływu Drgań na Ustrój PAN w Zabrzu styczeń, 1958.
8. A. Łepkowski: *Obiektywna ocena badania słuchu stroikami*, „Otolaryngologia Polska”, 1957, 11, 407.
9. A. Łepkowski: *Dobór protez słuchowych*, „Otolaryngologia Polska”, 1958 (w druku).
10. B. Moszyński: *Wpływ hałasów niektórych działów hutnictwa na narząd słuchu*. Praca doktorska, „Problemy Lekarskie”, 1954.
11. K. Szymczyk: *Obrazy błony bębenkowej spotykane przy urazach słuchowych*, „Otolaryngologia Polska”, 1958 (w druku).

II. Z INNYCH ZAGADNIENI

12. A. Kwiatkowska, Adamusowa, W. Kuśnierczyk: *Zapalenie szpiku kostnego szczęki górnej u małych dzieci*, „Otolaryngologia Polska”, 1958 (w druku).
13. T. Ceypek: *Zmiany nieswoiste w górnych drogach oddechowych przy ich gruźlicy*, „Otolaryngologia Polska”, 1951, 5, 121.
14. T. Ceypek: *Rentgenografia w otolaryngologii*, rozdział w podręczniku Dobrzańskiego: *Choroby uszu, nosa, gardła i krtani*, 1951, PZWL.
15. T. Ceypek: *Wpływ streptomycyny na gruźlicę górnych dróg oddechowych*, „Gruźlica”, 1953, 20, 673.
16. T. Ceypek: *Zagadnienie zakażenia ogniskowego w otolaryngologii*, „Otolaryngologia Polska”, 1954, 8, 247.
17. T. Ceypek: *Górne drogi oddechowe a krzemica*, „Medycyna Pracy” 1954, 5, 437.

18. T. Ceypek: *Zagadnienie leczenia migdałków będących punktem wyjścia zakażenia ogniskowego*, „Przeł. Lek.”, 1957, **13**, 289.
19. T. Ceypek: *Upychadło uszne i nosowe*, „Otolaryngologia Polska”, 1958 (w druku).
20. T. Ceypek, A. Lępkowski: *Metoda oznaczania zdolności filtracyjnej nosa wobec pyłów*. Praca poświęcona zagadnieniom pylicy, przedstawiona na zjeździe polsko-czechosłowackim, który się odbył w Zakopanem, 1957 (w druku).
21. T. Ceypek, M. Mądroshkiewicz: *Kostniak olbrzymi zatoki czołowej*, „Otolaryngologia Polska”, 1955, **9**, 335.
22. T. Dwernicki: *Leczenie przewlekłych stanów zapalnych penicyliną oleista stosowaną miejscowo* (praca doktorska), „Otolaryngologia Polska”, 1955, **9**, 13.
23. K. Jarzębska, M. Luciak, Z. Szczurek: *Zmiany w migdałkach podniebiennych w chorobie gościcowej*, „Otolaryngologia Polska”, 1956, **10**, 403. Praca przedstawiona na XXIII Zjeździe Otolaryngologicznym w Szczecinie, 1955.
24. J. Jarzębski: *Stan górnych dróg oddechowych przy krzemicy płuc* (praca doktorska), „Medycyna Pracy” (w druku).
25. A. Jasińska: *Próba leczenia nieżyłw alergicznych nosa wstrzyknięciami owodni*, „Otolaryngologia Polska”, 1958 (w druku).
26. W. Kuśnierczyk: *O krwotokach nosowych i ich zatrzymaniu sposobem Lewentischa*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1952, **7**, 1634.
27. W. Kuśnierczyk: *Czasowa niezdolność do pracy w otorinolaryngologii*, „Otolaryngologia Polska”, 1956, **10**, 477.
28. W. Kuśnierczyk: *W sprawie gruczolaków oskrzeli*, „Otolaryngologia Polska”, 1957, **11**, 263.
29. W. Kuśnierczyk: *Przyczynę do leczenia przetok ślinianki przyusznej*, „Otolaryngologia Polska”, 1952, **6**, 261.
30. W. Kuśnierczyk: *Przypadek encephalitis acuta otogenes non purulenta*, „Otolaryngologia Polska”, 1957, **11**, 89.
31. M. Mencil: *Schorzenia stawu żuchwowego a narząd słuchu*, „Otolaryngologia Polska”, 1958 (w druku).
32. K. Szymczyk: *Nierozpoznane ciała obce oskrzeli leczone jako inne jednostki chorobowe*, „Wiad. Lek.”, 1957, **10**, 653.
33. K. Szymczyk: *Obraz rentgenowski wyrostka sutkowego a obraz kliniczny i operacyjny* (w druku).
34. K. Wróblewski: *Ostre zapalenie uszu środkowych u niemowląt i małych dzieci spostrzegane w przebiegu biegunek niemowlęcych*, „Otolaryngologia Polska”, 1955, **9**, 153.



WŁADYSŁAW CIHOPICKI
PROF. DR MED.

KATEDRA I KLINIKA NEUROLOGICZNA

Katedra Neurologii Śląskiej Akademii Medycznej została kreowana w grudniu 1951 r. Otwarcie kliniki nastąpiło w maju 1952. Początkowo klinika mieściła się w jednopiętrowej willi będącej poprzednio mieszkaniem dyrektora szpitala. Z trudem udało się ustawić w tym lokalu 30 łóżek dla chorych, a pewne pokoje musiały mieć równocześnie wiele przeznaczeń, np. sekretariat kliniki w miarę potrzeby stawał się pokojem przyjęć, pokojem lekarza dyżurnego, a również salą ćwiczeń studentów. Personel kliniki składał się z kierownika kliniki, 4 etatów asystenckich i 11 etatów siostr. W 1955 r. klinika została przeniesiona do nieco większego lokalu, w którym mieściła się dotąd administracja P.S.K.I. Liczba łóżek dla chorych powiększyła się do 50. Jednak w lokalu tym nie znalazło się już miejsca dla osobnego pomieszczenia pracowni klinicznych. Z tego powodu pewne pokoje nadal musiały mieć kilka przeznaczeń, np. pracownia płynowa była równocześnie pracownią histopatologiczną i muzeum dla mózgów. Dopiero w roku 1957 z chwilą zlikwidowania fizykoterapii obsługującej chorych przychodzących z miasta, którymi zaopiekował się nowo otworzony zakład terapii fizykanej w łaźni miejskiej, powstała możliwość rozszerzenia się kliniki. Wielkim wydarzeniem dla kliniki było sprowadzenie po długich i żmudnych staraniach aparatu elektroencefalograficznego, tak niezbędnego dla każdej nowoczesnej kliniki neurologicznej. Obecnie klinika posiada 3 pracownie: pracownię elektroencefalograficzną, pracownię płynową i chemiczną oraz pracownię histopatologiczną. Ponadto częstość przypadków urazów czaszki i kręgosłupa zmusiła do stworzenia małego oddziału rehabilitacyjnego, którego zadaniem jest — w drodze stosowania odpowiednich ćwiczeń metodycznie przeprowadzanych pod kierunkiem 2 magistrów wychowania fizycznego oraz przy wykorzystywaniu zabiegów terapii fizykanej — stopniowe usprawnianie części ciała, które na skutek urazów uległy porażeniu i niedowładowi.

Obecnie personel lekarski kliniki składa się, poza kierownikiem kliniki, z 8 asystentów, z 1 asystenta pracującego w klinice z ramienia Instytutu Medycyny Pracy, z 1 magistra chemii, z 2 magistrów wychowania fizycznego i 2 laborantek. Klinika posiada obecnie 15 etatów sióstr i 10 etatów salowych.

Od początku istnienia kliniki czynne są dwie poradnie przykliniczne: poradnia neurologiczna i poradnia przeciwpileptyczna. Poradnia neurologiczna przyjmuje chorych z rejonowych poradni neurologicznych z terenu Śląska celem ustalenia rozpoznania i przepisania leczenia. Pracuje w niej trzech asystentów kliniki. Poradnia przeciwpileptyczna ma na celu ustalenie rozpoznania (odróżnianie padaczek objawowych od samoistnych) i prowadzenie leczenia odnosnych chorych. Przede wszystkim chodzi tu o pracowników ciężkiego przemysłu i górnictwa zarówno z uwagi na niebezpieczeństwo padaczki w tych dziedzinach pracy, jak i na nieuzasadnione tendencje do zwalniania z pracy wszystkich osób cierpiących na padaczkę wówczas, gdy w pewnych działach wspomnianych gałęzi pracy i w pewnych postaciach padaczki przy systematycznym leczeniu się chorzy tacy mogą z powodzeniem pracować i nie obciążać budżetu państwa jako inwalidzi.

Główną tematyką prac naukowych kliniki są zagadnienia zamkniętych urazów czaszki, a mianowicie — odróżnianie zespołów psychoneurwicznych organicznie uwarunkowanych lekkimi i mało uchwytными objawami neurologicznymi od psychoneurwicz wyłącznie roszczeniowych. Na tej drodze dążymy do ustalenia pewnych kryteriów obiektywnych w postaci zespołu określonych mikrosymptomów neurologicznych odzwierciedlających istnienie lekkich uszkodzeń tkanki mózgowej. Obok tego mamy zamiar opracować kilka najbardziej praktycznych systemów przeprowadzania leczenia rehabilitacyjnego po urazach czaszki. Drugim tematem kliniki są zatrucia CO, opracowanie kryteriów dla wykrywania zespołów psychoneurwicznych po zatruciach CO, celem zapobiegania dalszym następstwom tych zatruc.

PRACA NAUKOWA KLINIKI

Raz w tygodniu odbywają się posiedzenia kliniczne z referatami poświęconymi streszczeniom najważniejszych prac ukazujących się z zakresu neurologii. Ponadto raz w miesiącu odbywa się posiedzenie naukowe Oddziału Śląskiego Towarzystwa Neurologów i Neurochirurgów Polskich.

SPIS PRAC

- Wł. Chłopicki: *Psychoneurwice ze stanowiska nauki* Pawłowa, „Przegl. Lek.”, 1953, 9, 1.
Wł. Chłopicki i J. Olbrycht: *Wypowiedzi na piśmie jako objawy zaburzeń psychicznych*, Monografia, 1955, str. 103. P. Z. W. L.

- Wł. Chłopicki: *Uwagi o nadmiarze ciepłym i komforcie ciepłym*, „Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska”, 1956, 6, 681.
- Wł. Chłopicki: *Wstrząs mózgu i tak zwane nerwice urazowe*, „Postępy Neurologii, Neurochirurgii i Psychiatrii Polskiej”, 1957, 11, 82.
- Wł. Chłopicki, B. Głowacki: *Uwagi o zespołach psychoneurwicznych po urazach czaszki*, „Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska” (w druku).
- B. Głowacki, B. Grudzińska, P. Waclawik: *Ostre zaburzenia naczyniowe mózgu po zatruciach CO*, „Przegl. Lek.” (w druku).
- B. Grudzińska: *Napady padaczkowe w przebiegu stwardnienia rozsianego*, „Przegl. Lek.” (w druku).



MARIAN MAĐROSZKIEWICZ
DOC. DR MED.

KATEDRA I KLINIKA OKULISTYCZNA

Klinika Okulistyczna Śląskiej Akademii Medycznej powstała dnia 1 stycznia 1952 r. na terenie Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 w Zabrze przy ul. 3 Maja 13/15. Klinika znalazła pomieszczenie w budynku, w którym dawniej znajdował się oddział okulistyczny szpitala.

Klinika liczyła 52 łóżka. Na pierwszym piętrze budynku umieszczono oddział aseptyczny z główną salą operacyjną, na parterze — oddział septyczny, a w suterrenach odpowiednio zaadaptowanych pomieszczono przychodnię przykliniczną, małą salę operacyjną septyczną i sterylizację.

Pełniącym obowiązki kierownika kliniki w roku 1952 i 1953 był dr Zdzisław Sobel, adiunkt sprawujący równocześnie funkcję dyrektora szpitala P.S.K.I. W klinice pracowało wówczas 4 asystentów: lek. med. Romana Drozdowska, lek. med. Alicja Małeczka, lek. med. Wanda Topolińska-Łosowska i lek. med. Zbigniew Strowski. W jesieni 1952 r. odeszła z kliniki lek. med. Romana Drozdowska, a na jej miejsce rozpoczęła pracę lek. med. Teresa Miketta. Od 1. X. 1953 r. zaczął pracować na klinice lek. med. Antoni Zacharczyk. Od roku 1954 kierownictwo kliniki objął dr med. Marian Mađroszkiewicz, który w jesieni tego roku uzyskał tytuł docenta. Na wiosnę 1954 r. odeszli z kliniki lek. med. Wanda Łosowska i lek. med. Zbigniew Strowski. W czerwcu 1954 r. klinika poniosła dotkliwą stratę z powodu nagłej śmierci adiunkta kliniki dra Zdzisława Sobla. Ten znaczny ubytek trzech pracowników naukowych w stosunkowo krótkim czasie spowodował znaczne trudności w pracach kliniki, które na szczęście nie trwały długo. Od 1 lipca 1954 r. zaczęła pracować w klinice lek. med. Helena Jankowska, a od 1. X. 1954 r. rozpoczęła pracę lek. med. Wanda Bartnicka-Jabłkowska. W tym czasie rozpoczęli również pracę lek. med. Leszek Karolewicz i lek. med. Tadeusz Niebrój w charakterze stypendystów Wydziału Zdrowia celem

specjalizacji w okulistyce. W roku 1955 w tym samym charakterze zaczęli pracować lek. med. Jeremi Czaplicki i lek. med. Leontyna Sidorowicz. Od 1. X. 1956 r. pracuje w klinice lek. med. Zinajda Górską jako stypendystka Instytutu Doskonalenia i Specjalizacji Kadr Lekarskich. W roku 1957 rozpoczęli pracę lek. med. Alina Gburek i lek. med. Renata Grondecka celem specjalizacji I stopnia, a lek. med. Władysław Kotania celem specjalizacji II stopnia.

SPIS POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH, KTÓRZY ODESZLI Z KLINIKI OKULISTYCZNEJ

1. lek. med. Jeremi Czaplicki
2. lek. med. Romana Drozdowska
3. lek. med. Leszek Karolewicz
4. lek. med. Wanda Łosowska
5. kand. n. med. Tadeusz Niebrój
6. dr med. Zdzisław Sobel
7. lek. med. Zbigniew Strowski

SPIS OBECNYCH POMOCNICZYCH PRACOWNIKÓW NAUKOWYCH KLINIKI OKULISTYCZNEJ

1. lek. med. Wanda Jabłkowska
2. lek. med. Helena Jankowska
3. lek. med. Władysław Kotania
4. lek. med. Alicja Małecka
5. lek. med. Teresa Migaczowa
6. lek. med. Antoni Zacharczyk

SPIS ASYSTENTÓW NA ETATACH WYDZIAŁU ZDROWIA PMRN

1. lek. med. Alina Gburek
2. lek. med. Zinajda Górską
3. lek. med. Renata Grondecka /
4. lek. med. Leontyna Sidorowicz

Od chwili powstania kliniki czterech lekarzy uzyskało I stopień specjalizacji i 3 lekarzy II stopień specjalizacji w okulistyce.

PRACA DYDAKTYCZNA

Klinika prowadzi wykłady i ćwiczenia z zakresu okulistyki dla studentów medycyny i stomatologii. Wykłady dla studentów rozpoczęły się w roku 1953. Prowadził je wówczas p.o. kierownika kliniki adiunkt dr med. Zdzisław Sobel. Od roku 1954 wykłady objął doc. dr med. Ma-

rian Mądrozkiewicz. Ponieważ klinika nie posiada własnej sali wykładowej, wykłady odbywają się w dużej sali wykładowej P.S.K.I. Ćwiczenia z okulistyki dla studentów odbywają się w klinice i prowadzą je asystenci kliniki.

Świadczenia usługowe kliniki były w pierwszych latach istnienia kliniki olbrzymie, co niewątpliwie przyczyniło się do pewnego zahamowania pracy naukowej. Klinika okulistyczna, jako klinika młoda w okresie organizacji, musiała oprócz wykonywania własnych prac klinicznych spełniać jeszcze rolę przychodni rejonowej na cały okręg Zabrze i okolicy, ponieważ Wydział Zdrowia Prez. M.R.N. w Zabrzu nie posiadał przychodni okulistycznej. Cyfrowe świadczenia usługowe przedstawiają się następująco:

| | |
|---|--------|
| W roku 1952 liczba chorych przyjętych w ambul. wynosiła | 36 967 |
| W roku 1953 liczba chorych przyjętych w ambul. wynosiła | 32 436 |
| W roku 1954 liczba chorych przyjętych w ambul. wynosiła | 38 421 |
| W roku 1955 liczba chorych przyjętych w ambul. wynosiła | 30 945 |
| W roku 1956 liczba chorych przyjętych w ambul. wynosiła | 22 909 |
| W roku 1957 liczba chorych przyjętych w ambul. wynosiła | 17 717 |

Chorzy leżący:

| | |
|--|-----|
| W roku 1952 liczba chorych leżących w klinice wynosiła | 656 |
| W roku 1953 liczba chorych leżących w klinice wynosiła | 730 |
| W roku 1954 liczba chorych leżących w klinice wynosiła | 600 |
| W roku 1955 liczba chorych leżących w klinice wynosiła | 630 |
| W roku 1956 liczba chorych leżących w klinice wynosiła | 573 |
| W roku 1957 liczba chorych leżących w klinice wynosiła | 661 |

Zabiegi:

| | |
|---|-----|
| W roku 1952 liczba zabiegów operacyjnych wynosiła | 166 |
| W roku 1953 liczba zabiegów operacyjnych wynosiła | 228 |
| W roku 1954 liczba zabiegów operacyjnych wynosiła | 234 |
| W roku 1955 liczba zabiegów operacyjnych wynosiła | 206 |
| W roku 1956 liczba zabiegów operacyjnych wynosiła | 331 |
| W roku 1957 liczba zabiegów operacyjnych wynosiła | 405 |

Zabiegi operacyjne należą do jednych z najważniejszych świadczeń usługowych wykonywanych przez klinikę. Wysiłki kierownictwa idą w kierunku stałego ulepszenia metod operacyjnych oraz wprowadzenia nowych metod celem przywrócenia, polepszenia lub też zachowania wzroku. Mimo dużych trudności z powodu braku nowoczesnej aparatury wprowadzono dzięki staraniom kierownika kliniki szereg metod, które znacznie ułatwiły i polepszyły postępowanie lecznicze.

1) Wprowadzono dokładną lokalizację ciał obcych śródgałkowych przy pomocy lokalizatorów metalowych pomysłu kierownika kliniki.

Lokalizatory te umieszcza się w kieszonkach spojówki gałkowej dla dobrego uwidocznienia przedniego odcinka gałki na zdjęciu rentgenowskim. Do obliczenia położenia ciała obcego zastosowano schematy — przezrocza filmowe według M. Mądrostkiewicza. Dzięki tej metodzie umiejscowienie ciała obcego i wydobywanie go jest znacznie ułatwione.

2) Do leczenia ran oka wprowadzono dokładne bezpośrednie zaszywanie ran przebijających gałkę oczną, nawet przy ranach bardzo dużych, dzięki czemu można uratować oko, a nawet wzrok w przypadkach, które dawniej uważano za stracone i zwykle wyłuszczano.

3) Do leczenia operacyjnego jaskry wprowadzono diatermokoagulację okolicy ciała rzęskowego, przy czym w przeważnej części przypadków stosuje się cyklodiatermię przebijającą.

4) Do leczenia bielmi i zaćmień rogówki wprowadzono przeszczepienie rogówek — keratoplastykę. Do zabiegów tych używa się trepanów Fiłatowa i Barraquera oraz specjalnego bloczka parafinowego w kształcie odlewu przedniego odcinka gałki ocznej, jak również specjalnego statywu pomysłu kierownika kliniki. Dzięki tym urządzeniom można z konserwowanej rogówki wykroić przeszczep o gładkich równych brzegach, co ułatwia dobre wgojenie się przeszczepu.

5) Do leczenia odwarstwień siatekówek wprowadzono operacje diatermiczne przy pomocy elektrod mianowanych, dwubiegunową elektrolizę oraz skracanie gałki ocznej.

6) Przy operacyjnym leczeniu zezów stosuje się na klinice oprócz metod typowych cofnięcie mięśnia ze specjalnym szwem zabezpieczającym oraz nowy sposób wydłużania mięśnia, opracowane przez kierownika kliniki. Prócz tego prowadzi się systematyczne pomiary dynamometryczne mięśni ocznych, które pozwalają na lepsze poznanie funkcji mięśni i lepszą korektę zezów w czasie operacji. Do pomiarów tych stosuje się specjalny przyrząd — okulomiodynamometr — pomysłu kierownika kliniki.

7) Do leczenia opadnięcia powieki wprowadzono uproszczenie metody Blascoviesa opracowane przez kierownika kliniki.

Oprócz leczenia operacyjnego wprowadzono do leczenia zachowawczego nowoczesne środki, jak: A.C.T.H., kortyzon, antybiotyki, środki chemiczne, jak: Diamox, D.F.P., butazolidynę i inne, oraz leczenie tkankowe przy użyciu krwi konserwowanej i biostyminy.

W listopadzie 1954 roku utworzono Oddział Śląski Polskiego Towarzystwa Okulistycznego. Przewodniczącym wybrano kierownika kliniki doc. dra M. Mądrostkiewicza. Dotychczas odbyło się 7 zebrań naukowych, na których wygłoszono 16 referatów i przedstawiono 8 przypadków. Klinika Okulistyczna brała udział w Ogólnopolskim Zjeździe Polskiego Towarzystwa Okulistycznego w r. 1954 w Warszawie, gdzie wygłoszono 1 referat (M. Mądrostkiewicz) oraz w XXV-tym Zjeździe Polskiego Towarzystwa Okulistycznego w 1956 r. w Lublinie, gdzie wy-

głoszono 5 referatów (M. Mądrozskiewicz 3, T. Miketta-Migaczowa 1, H. Jankowska 1).

Najważniejsze prace dotyczą odwarstwienia siatkówki, jaskry, metod operacyjnych, badania dynamometrycznego mięśni ocznych oraz leczenia zachowawczego.

SPIS PRAC

1. M. Mądrozskiewicz: *Dwubiegunowa elektroliza w leczeniu odwarstwienia siatkówki*, „Klinika Oczna”, 1958, **28**, 71.
2. M. Mądrozskiewicz: *Nowy sposób operacji odwarstwienia siatkówki z otworem w plamce żółtej*. Oddano do druku do „British Journal of Ophthalmology” w 1957 r.
3. J. Czaplicki, A. Zacharczyk: *Zmiany w ciśnieniu śródocznym w cyklu miesięcznym* (praca przygotowana do druku).
4. M. Mądrozskiewicz: *Cyklodiatermia i cykloelektroliza w leczeniu jaskry*. Referat na XXIV Zjeździe Okulistów Polskich w Warszawie, 1954, 81. P.Z. W.L.
5. M. Mądrozskiewicz: *Okulomyodynamometr — nowy przyrząd do pomiarów siły mięśni ocznych*, „Klinika Oczna”. 1956, **26**, 407.
6. M. Mądrozskiewicz: *Nowy sposób wydłużenia mięśnia*, „Klinika Oczna”, 1957, **27**, 558.
7. M. Mądrozskiewicz: *Bloczek parafinowy i statyw do keratoplastyki*, „Klinika Oczna”, 1957, **27**, 461.
8. M. Mądrozskiewicz: *Uproszczenie operacji ptozy według Blascoviesa* (praca przygotowana do druku).
9. A. Małecka: *Wyniki leczenia chorób oczu streptomycyną*. Oddano do druku w „Klinice Ocznej”.
10. H. Jankowska: *Kortyzon w leczeniu miąższowego zapalenia rogówki*. Oddano do druku w „Przegl. Lek.”.
11. A. Małecka: *Leczenie krwią konserwowaną zaników nerwów wzrokowych*. Oddano do druku w „Przegl. Lek.”.
12. M. Mądrozskiewicz, T. Ceypek: *Kostniak olbrzymi zatoki czołowej*, „Otolaryngologia Polska”, 1955, **9**, 13.



STANISŁAW CWYNAR
DOC. DR MED

KATEDRA I KLINIKA PSYCHIATRYCZNA

Okazją do napisania krótkiej historii naszej Katedry Psychiatrii jest dziesiąta rocznica założenia Śląskiej Akademii Medycznej. Żeby uniknąć nieporozumień, muszę zwrócić uwagę czytelnika na fakt, że Akademia powstawała rok za rokiem i wobec tego katedry przedmiotów teoretycznych wykładanych na pierwszym roku obchodzą wraz z aktem powołania do życia Akademii już swoje dziesięciolecie. Psychiatrię wyklada się — według obecnie obowiązującego programu — na V roku studiów, a więc katedra psychiatrii powstała o 4 lata później i obecnie obchodzi dopiero 6-lecie swego istnienia. Podkreślam to, by wyjaśnić i tę jeszcze przyczynę mniejszej na razie produkcji naukowej w naszej katedrze w porównaniu z katedrami teoretycznymi.

Dnia 1. IX. 1952 r. zostałem mianowany kierownikiem katedry psychiatrii. Poprzednio byłem wicedyrektorem Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Krakowie-Kobierzynie. Były to ciągle jeszcze czasy „mierzenia sił na zamiary”, więc może trudno będzie czytelnikowi zrozumieć to, że w chwili otrzymania nominacji na kierownika katedry mającej funkcjonować natychmiast, ta katedra fizycznie jeszcze nie istniała. Nie było kliniki, aparatury i personelu, a rok akademicki miał się rozpocząć już za parę tygodni. Po naradzie z rektorem Chorążakiem, z dziekanem Ślopkiem i dyrektorem Śmiechem zdecydowałem się na tymczasowe zlokalizowanie kliniki w Szpitalu Psychiatrycznym w Lublińcu, odległym o prawie 60 km od Rokitnicy.

W tym celu wybrałem się do Lublińca, żeby omówić praktyczne możliwości z dyrektorem Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lublińcu, dr. E. Cyranem. Dyrektor Cyran przyjął mnie bardzo życzliwie i zasadniczo skłonny był dopomóc mi do stworzenia jakichś takich warunków, żeby moja praca dydaktyczna mogła odbywać się na bazie jego szpitala. Trzeba było jednak sprawę uzgod-



Rys. 63. Zespół pracowników naukowych kliniki psychiatrycznej. Siedzą od lewej: adiunkt dr med. Janina Krasowska, adiunkt dr med. Janina Siedlecka, kier. kliniki doc. dr Stanisław Cwynar, asyst. lek. med. Izabela Dzierżanowska. Stoją od lewej: asyst. lek. med. Piotr Sobczyk, asyst. lek. med. Krzysztof Matias, asyst. lek. med. Julian Rospond, mgr psychologii Włodzimierz Kasprowicz, st. asyst. lek. med. Włodzimierz Kowalcuk, st. asyst. lek. med. Krzysztof Chłopicki, st. asyst. lek. med. Andrzej Wojakowski

Rys. 64. Grupa studentów w sali ćwiczeniowej katedry podczas zajęć



nić z całym personelem lekarskim szpitala w Lublińcu. Zostałem więc zaproszony na konferencję lekarzy szpitalnych, na której dość długo musiałem pokonywać opór nieufnego klanu, który zupełnie naturalnie wysuwał różne zastrzeżenia, nie wiedząc, czy mająca powstać wewnątrz szpitala klinika będzie przestrzegała praw obopólnie korzystnej symbiozy, czy będzie kłopotliwym pasożytem. Oczywiście nikt tego nie mówił wyraźnie, ale w grzecznych sformułowaniach długi czas przemykały się mniejsze i większe opory. W końcu po zapewnieniu dyrektora Cyrana, że zna mnie „jako człowieka niezbyt skłonnego do konfliktów”, zapadła uchwała ustalająca tymczasowe formy współpracy. Ustalono, że personel kliniczny lekarski będzie prowadził pracę usługową na 120 łóżkach psychiatrycznych — w tym 50 łóżek oddziału męskiego, 50 łóżek oddziału żeńskiego i 20 łóżek dla psychiatrii dziecięcej. Tymczasem został wyodrębniony tylko jeden oddział żeński, a reszta łóżek nie została wyodrębniona, tylko lekarze kliniczni mieli pracować na oddziałach szpitalnych i tam opracowywać materiał do celów klinicznych. To wynikało zresztą ze składu pierwszego zespołu lekarzy klinicznych, do którego — prócz mnie — należeli dr med. Janina Siedlecka jako adiunkt oraz dr med. Janina Krasowska i dr Włodzimierz Kowalczyk jako starsi asystenci. Dr Siedlecka przybyła w ślad za mną ze szpitala w Krakowie-Kobierzynie, a pozostałych udało mi się pozyskać spośród zespołu lekarzy szpitalnych, oferując im etaty Śl. A. M., dające pewne korzyści. Nie było to tak zwane „kaperowanie”, bo oni mieli prawo nadal pracować — również na pełnych etatach szpitalnych, poświęcając na to łącznie codziennie po 13 godzin. Parę miesięcy później zespół wzbogacił się o jeszcze jedną siłę. Zaangażował się do pracy jako asystent lek. med. Krzysztof Chłopicki.

Organizacyjnie trzeba było przygotować jakieś pomieszczenie, żeby zapewnić mieszkanie studentom, mającym odbywać ćwiczenia z psychiatrii w trybie internatowym.

Zanim można było otrzymać potrzebne na to fundusze i materiały, tymczasowo zaadaptowało się suterенę na jednym z oddziałów i jakoś można było zgłosić Akademii na czas, że klinika gotowa jest do rozpoczęcia ćwiczeń ze studentami.

W pierwszym roku nie było mowy o jakiejś pracy naukowej. Szczypty zespół, brak wyposażenia w aparaturę, brak było nawet osobnych gabinetów, gdzie lekarz mógłby spokojnie badać chorych. Laboratorium szpitalne miało służyć również dla łóżek klinicznych. Kierownik kliniki nie miał odpowiedniego kąta dla siebie i dość długo — prawie półtora roku — urzędował w bardzo skromnym pokoiku, do którego dojście było jedynie przez salę chorych VIII żeńskiego oddziału szpitalnego.

Dojeżdżałem na wykłady do Zabrza odległego o 70 km, do sali wykładowej mieszczącej się na terenie Państwowego Szpitala Klinicznego. Studenci, z którymi zetknąłem się po raz pierwszy, okazali dużo zainte-



Rys. 65. Fragment biblioteki

resowania dla psychiatrii. Na sali wykładowej zastawałem zawsze blisko 100 słuchaczy, co stanowiło prawie 70% liczby studentów.

Studenci przyjeżdżali na ćwiczenia do Lublińca grupami po kilkanaście osób i tam w ciągu tygodniowego pobytu internatowego zapoznawali się przed południem z badaniem, z metodami leczenia chorób psychicznych i z zasadami orzecznictwa sądowo-psychiatrycznego, a po południu odbywały się demonstracje chorych, tak że w ciągu tygodnia każda grupa miała możliwość zobaczyć kilkadziesiąt przypadków różnych psychoz i w ten sposób zaznajomić się z symptomami chorobowymi na przykładach oraz nauczyć się różnicowania. Cały zespół kliniczny w okresie prowadzenia ćwiczeń musiał pracować bardzo ofiarnie dodając dużo czasu do godzin etatowych. Za to w okresie, kiedy ćwiczeń nie było, można było poświęcić więcej czasu na samokształceniową pracę



Rys. 66. Laboratorium kliniczne. Część badań wykonuje się na miejscu zarówno dla pracy usługowej, jak i do prac naukowych

samego zespołu. Była to wtedy istotnie pionierska praca w trudnych warunkach, która musiała sprostać i sprostała zadaniom dydaktycznym, improwizując własny system pracy, odpowiedni dla tej szczególnej sytuacji. Na szczęście stać nas było na entuzjazm, który staraliśmy się zaszcześcić studentom i którym podtrzymywaliśmy własne wysiłki. Rozpoczęliśmy cotygodniowe zebrania katedry, na których dyskutowaliśmy na tematy ciekawszych przypadków, a także referowaliśmy sobie nawzajem sprawozdania z literatury zagranicznej, która wówczas jeszcze bardzo skąpo do nas docierała. Nieocenione usługi oddawała nam nasza

poliglotka, adiunkt dr med. Janina Siedlecka. Na jednym z takich zebrań postanowiliśmy rozpocząć wspólną pracę eksperymentalną na temat wpływu zaburzeń wyższych czynności nerwowych na czas krzepnięcia krwi. Część tej pracy wykonaliśmy już w pierwszym roku istnienia katedry, a w drugim roku istnienia już poszły od nas do druku 4 pierwsze prace naukowe.

Lokalizacja kliniki psychiatrycznej w szpitalu psychiatrycznym w Lublińcu podziałała na ten szpital jak dotknięcie ostrogą boku szlachetnego rumaka. Zanim klinika zdążyła się zorganizować i wyodrębnić, zaczęły się bardzo korzystne zmiany reorganizujące wnętrze szpitala i tryb życia pacjentów. Powstały przyjemne świetlice dla chorych i rozwinęła się błogosławiona w skutkach terapia zajęciowa. Był to może nawet nieświadomy duch szlachetnej rywalizacji i chęci, żeby studenci mogli kształcić się w atmosferze humanitarnej i optymistycznej psychiatrii. Inicjatorem tego wysiłku był ujmujący i sędziwy już prymariusz oddziałów męskich szpitala dr Mateusz Siemionkin, a wkrótce potrafiła mu dorównać również na żeńskiej stronie dr Halina Bogusławska.

Nawet nie zdążyliśmy się zorientować, kiedy cały personel szpitalny — świadomie czy mimowoli — podnosił swój poziom pracy, stając się godną bazą dla akademickiej placówki klinicznej. Nigdy nie brakowało materiału do demonstracji chorych. Prymariusz dr Kazimiera Marxen miała zawsze do zaoferowania na ćwiczenia ze studentami całe serie osłupień katatonicznych, rozkojarzeń, zespołów Korsakowa, stanów maniakalnych itd. Dr Marxen pierwsza też zaczęła przychodzić jako wolontariuszka na nasze kliniczne, samokształceniowe zebrania.

Co rok ilość studentów była większa. Zwiększył się też na szczęście zespół pomocniczych pracowników naukowych. Przybył asystent Waldemar Deręgowski — wychowanek Śl. A. M., który później przeniósł się do Szpitala Psychiatrycznego w Gostyninie, nie mogąc w Lublińcu dostać mieszkania rodzinnego. Następnie przybył z Krakowa asystent Andrzej Wojakowski, a po nim kolejno przybyli znowu wychowankowie Śląskiej A. M., asystenci: Krzysztof Matias, Julian Rospond i Piotr Sobczyk. Wreszcie w ubiegłym 1957 roku przyszła również ze Śl. A. M. najmłodsza siła, asystentka Izabela Dzierżanowska. O wszystkich pomocniczych siłach naukowych katedry psychiatrii z całą satysfakcją mogę mówić z dużym uznaniem dla ich pilności i prawdziwego zainteresowania psychiatrią. Spodziewam się, że co najmniej połowa z nich stanie się w niedalekiej przyszłości chlubą katedry.

Warunki do pracy naukowej są jeszcze bardzo skromne. Nie wszystko jednak w naszych ekonomicznie trudnych czasach można osiągnąć. Dobrze, że w ciągu tych kilku lat udało mi się osiągnąć pomieszczenie kliniki w jednym budynku, gdzie chorzy mają nienajgorsze warunki leczenia się, a zespół ma chociaż skromne pomieszczenie, w którym może zbierać się i w którym można odbywać ćwiczenia ze studentami. Brak

na razie bardzo potrzebnej aparatury i laboratoriów do badań. Od kilku miesięcy jest **łatwiejszy** dostęp do prasy naukowej zagranicznej, gdyż czasopisma naszej specjalności otrzymujemy obecnie do kliniki, a nie — jak poprzednio, kiedy można je było tylko na bardzo krótko wypożyczyć, więc tylko najwyżej jedna osoba mogła wtedy coś w pośpiechu przeczytać i zreferować całemu zespołowi.

Zespół pomocniczych pracowników naukowych kliniki stale podwyższa swoje kwalifikacje. Specjalistami II stopnia, poza kierownikiem kliniki, są adiunkt dr med. J. Krasowska, adiunkt dr med. J. Siedlecka i st. asystent lek. W. Kowalczyk. Specjalistami I stopnia są asystenci: lek. K. Chłopicki, lek. A. Wojakowski, lek. J. Rospond, lek. P. Sobczyk. Wszyscy ci specjaliści I stopnia już przystąpili do kontynuowania dalszego toku specjalizowania się na II stopień, a najmłodsza siła asyst. lek. I. Dzierżanowska przygotowuje się do zdobycia specjalizacji I stopnia.

Oprócz lekarzy pracuje w naszym zespole również psycholog mgr W. Kasprowicz, biorąc czynny udział zarówno w ocenach diagnostycznych pewnych stanów psychicznych, jak i w wypracowywaniu metod rehabilitacyjnych — zwłaszcza na oddziale psychiatrii dziecięcej kierowanym przez adiunkta dr Krasowską.

Nasza klinika idzie cały czas w pierwszym szeregu pod względem stosowania współczesnych metod terapii psychiatrycznej. Stosujemy leczenie wstrząsami insulinowymi, wstrząsami elektrycznymi (raczej wyjątkowo), leczenie zimnicą, antybiotykami, chloropromazyną, rezerpiną, Miltownem i wielu innymi środkami farmakologicznymi dawniejszymi i najnowszymi. Prócz metod rutynowych stosujemy łączenie różnych środków w zależności od rodzaju choroby i zespołu objawowego. Jako metody uzupełniające stosowane są różne rodzaje psychoterapii indywidualnej i zbiorowej, a wśród nich uwzględniamy też gimnastykę, czytelnictwo, zajęcia rozrywkowe i pracę systematyczną w celach rehabilitacyjnych. Mamy niestety wiele trudności i wiele braków w wyposażeniu pracowni i pomocy naukowych. Te braki są częściowo konsekwencją trudnej sytuacji gospodarczej kraju, ale też w pewnym sensie konsekwencją niedostatecznego zrozumienia ważności katedry psychiatrii przez same nasze władze, które błędnie jeszcze nie raz uważają, że ważniejsze są potrzeby innych katedr niż katedry mającej przecież za zadanie ochronę zdrowia psychicznego człowieka i leczenie chorych psychicznie.

Z dobrą nadzieją jednak należy podkreślić, że na całym świecie stosunek do psychiatrii znacznie się zmienia i że również w Polsce w ostatnich latach zagadnienia psychiatryczne wysuwają się na czoło zainteresowań nie tylko wśród lekarzy, ale i wśród całego społeczeństwa. Spodziewam się więc, że warunki pracy katedr psychiatrycznych również niezadługo się poprawią.



Rys. 67. Sekretarka kliniki przy pracy

Chcę jeszcze omówić nasz dotychczasowy dorobek naukowy i nasze perspektywy organizacyjne i naukowe.

Katedra nie skryształizowała sobie jeszcze określonego kierunku długofalowych badań i prac naukowych. Wynika to w znacznej mierze z sytuacji tymczasowości lokalizacji kliniki żyjącej robionymi przez władze nadziejami, że wnet klinika psychiatryczna przeniesie się z oddalonego o 70 km Lublińca do mającego się gdzieś wreszcie zlokalizować zespołu innych klinik i zakładów naukowych naszej Akademii.

Kierunki dotychczasowych badań koncentrują się na zagadnieniach biologicznych, psychoterapeutycznych, endokrynologicznych, a ponadto zmierzają do naukowego opracowania objawów klinicznych oraz do wypracowania metod rehabilitacyjnych.

Prócz prac wymienionych w piśmiennictwie zespół opracował jeszcze

wiele referatów wygłaszanych już to na cotygodniowych posiedzeniach naukowych katedry, już to na posiedzeniach Towarzystwa Neurologów, Neurochirurgów i Psychiatrów — Oddziału Śląskiego.

Zespół katedry psychiatrii brał udział w różnych akcjach oświaty sanitarnej, przeciwalkoholowej, a także współpracował z Towarzystwem Wiedzy Powszechnej.

Kierownik kliniki pełnił funkcje członka Zarządu Głównego Specjalistycznego Towarzystwa Naukowego, przewodniczącego Oddziału Śląskiego Towarzystwa Psychiatrycznego — pełnił funkcję konsultanta wojewódzkiego, a ostatnio pełni funkcję specjalisty krajowego do spraw psychiatrii.

Trudno jest w ramach kilku stron zmieścić wszystko to, co chciałoby się napisać w historii rozwoju katedry. Chyba tylko powiem jeszcze o moich przeżyciach związanych z tworzeniem się katedry psychiatrii.

Z pewnym lękiem podjąłem się misji założyciela i organizatora tej placówki naukowej, dydaktycznej i usługowej. Przeżywałem w pierwszym okresie dużo trudnych momentów, kiedy nawet najbliższe otoczenie z niedowierzaniem przyglądało się improwizacjom dydaktycznym i pedagogicznym w biednych szpitalnych warunkach, które niczym nie wzbudzały szacunku, a tym mniej podziwu dla powstającej kliniki. Napęć nerwowe przkraczało czasem wytrzymałość nawet mojego silnego

Rys. 68. Fragment świetlicy chorych na oddziale klinicznym żeńskim. W wolnych od leczenia aktywnego chwilach tu odbywa się psychoterapia zbiorowa, m. i. w formie zajęć



systemu nerwowego, kiedy — sam czasem tracąc optymizm — podtrzymywałem na duchu moich współpracowników. Jednak zaraz w pierwszym roku pracy studenci zaczęli wypowiadać bardzo korzystne opinie na temat wykładów i ćwiczeń psychiatrycznych i wtedy nabraliśmy znowu więcej wiary, że nawet w trudnych warunkach można spełniać nieźle trudne zadania. Wnet potem zaczęły się ukazywać nasze pierwsze publikacje w druku, a po trzech latach pracy nasza młodziutka klinika zajęła na Ogólnopolskim Zjeździe Psychiatrów trzecie miejsce w naukowym programie tego zjazdu. Wtedy już wiedzieliśmy, że jesteśmy zespołem zasługującym na szacunkowe miano pracowników naukowych.

Dziś podczas dziesięciolecia istnienia naszej Akademii czujemy się prawie weteranami pracy naszej placówki.

Ze wzruszeniem obserwuję jak moi współpracownicy stają się coraz bardziej dojrzaלי naukowo, jak coraz samodzielniej myślą, stawiają zagadnienia i jak stopniowo z lekarzy o dobrej woli zamieniają się w wyspecjalizowanych fachowców. Mam zamiar wzbogacić pracę katedry przez zorganizowanie dwu osobno, prawie autonomicznie pracujących klinik psychiatrycznych — jednej dla psychiatrii dorosłych, drugiej dla psychiatrii dziecięcej. Ponieważ wyposażenie katedry w aparaturę do badań ciągle jeszcze jest słabe, staram się wzmocnić wyposażenie szpitala psychiatrycznego, żeby przy tej sposobności klinika mogła korzystać wreszcie z dobrego rentgena i elektroencefalografu. Mam nadzieję, że jeszcze w tym roku uda mi się wspólnie z dyrektorem szpitala w Lublińcu zdobyć tę dość kosztowną aparaturę. Już wyszkolił się jeden z asystentów lek. A. Wojakowski w obsłudze elektroencefalografu.

W 10-lecie Śląskiej Akademii Medycznej jesteśmy dobrej myśli i życząc wspaniałego rozwoju całej naszej wyższej uczelni wierzymy, że także nasza katedra coraz pewniejszym krokiem będzie szła od obowiązku do obowiązku i oby od sukcesu do sukcesu w leczeniu chorych, w kształceniu pracowników naukowych i w kształceniu studentów w zakresie naszej specjalności.

SPIS PRAC

1. S. Cwynar, A. Jus, Jaroszyński: *Organizacja pomocy psychiatrycznej w Związku Radzieckim*, „Neurol., Neurochir. i Psych. Polska” 1952, 2, 743—749.
2. S. Cwynar i J. Aleksandrowicz: *Próba leczenia zespołu nadciśnienia bodźcami I i II układu sygnałów*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1953, 8, 540.
3. S. Cwynar: *Teoretyczne podstawy leczenia zespołu nadciśnienia w Żegiestowie*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1954, 9, 912—914.
4. S. Cwynar: *Patofizjologiczne podstawy iluzji i halucynacji*, „Pol. Tyg. Lek.”, 1954, 9, 1487.
5. S. Cwynar, J. Siedlecka, J. Krasowska, W. Kowalczyk, K. Chłopicki: *Wpływ kory*

- mózgowej na krzepliwość krwi u psychicznie chorych, „Neurol., Neurochirurgia i Psych. Pol.”, 1954, 4, 419—429.
6. J. Krasowska: Zaburzenia psychiczne w przebiegu łagodnego limfocytowego zapalenia opon mózgowych, „Neurol., Neurochir. i Psych. Pol.”, 1954, 4, 292—298.
 7. S. Cwynar: Uwagi o psychoterapii, „Pol. Tyg. Lek.”, 1955, 10, 1610—1612.
 8. S. Cwynar: Psychoterapia w lecznictwie ogólnym, „Wiad. Lek.” 1955, 8, 415.
 9. J. Krasowska: Zaburzenia psychiczne w ostrym zatruciu ołowiem, „Medycyna Pracy”, 1956, 7.
 10. J. Krasowska: O dokonanym lub ustłowanym zadławieniu przcz. nieletnich, „Neurol., Neurochir. i Psych. Pol.”, 1956, 6, 875—887.
 11. S. Cwynar, J. Siedlecka, J. Krasowska, W. Kowalczyk, K. Chłopicki, A. Wojakowski, K. Matias, J. Rospond, W. Kasprowicz: Czas krzepnięcia krwi jako ewentualny wskaźnik kierunkowy dynamiki procesów nerwowych w różnych formach schizofrenii, w epilepsji i niedorozwoju umysłowym, „Neurol., Neurochir. i Psych. Pol.”, 1957, 7, 877—883.
 12. J. Siedlecka: Psychozy humoralne i hormonalne, „Neurol., Neurochir. i Psych. Pol.”, 1957, 7, 99—109.
 13. J. Siedlecka: Próba patofizjologicznego ujęcia mechanizmu powstawania urojeń i interpretacji urojeniowych, „Neurol., Neurochir. i Psych. Pol.”, 1957, 7, 639—641 (w streszczeniu).
 14. P. Sobczyk: Przypadek zaburzeń psychicznych typu pellagroidalnego, „Neurol., Neurochir. i Psych. Pol.”, 1957, 7, 739—745.
 15. J. Siedlecka: Czy pacjent ma zawsze rację? (O niektórych konsekwencjach pomyłek lekarskich), „Wiad. Lek.”, 1957, 10, 511—514.
 16. S. Cwynar: Wpływ laryngotyli na skuteczność leczenia chorób psychicznych, „Pol. Tyg. Lek.”, 1957, 12, 1111—1113.
 17. S. Cwynar: Psychoterapia (Rozważania wyjściowe i rady praktyczne — lektura dla lekarzy i pielęgniarów). Oddano do druku w P.Z.W.L.
 18. S. Cwynar: Zamaskowany motyw dokonanego dzieciobójstwa w okresie rozwijania się procesu schizofrenicznego, „Medycyna Sądowa” (w druku).
 19. S. Cwynar: Rola gimnastyki w procesie resocjalizacji przewlekle psychicznie chorych, „Neurol., Neurochir. i Psych. Pol.”, 1957, 7, 672—673 (w streszczeniu).
 20. W. Kasprowicz: Analiza przypadku cerebriestonii u debila, „Neurol., Neurochir. i Psych. Pol.” (w druku).
 21. J. Siedlecka: Zagadnienia terapii zajęciowej w leczeniu świeżych psychoz i psychonerwicy, „Neurol., Neurochir. i Psych. Pol.” (w druku).
 22. J. Siedlecka: O tak zwanych psychozach poporodowych, „Pol. Tyg. Lek.” (w druku).



FLORENTYNA LABISZEWSKA-JARUZELSKA
Z. PROF. DR MED STOM. LEK MED

KATEDRA I ZAKŁAD ORTODONCJI

Zakład Ortodoncji Śląskiej Akademii Medycznej jest ośrodkiem naukowo-dydaktycznym ortodoncji i ortopedii szczękowej wieku dziecięcego, jedynym na terenie woj. katowickiego. Powstał on w czerwcu 1950 r. przy Klinice Chirurgii Stomatologicznej w Zabrzu przy ul. Buchenwaldczyków. Czasowe dokwaterowanie Zakładu Ortodoncji do Kliniki Chirurgii Stomatologicznej było okresem przygotowań i wstępnych prac do organizacji zakładu w remontowanym wówczas gmachu stomatologii. W styczniu 1951 r. Zakład Ortodoncji został przeniesiony do budynku stomatologii w Zabrzu przy Pl. Dworcowym 3, gdzie otrzymał pomieszczenie odpowiadające jego potrzebom. Rozplanowanie zakładu i przeznaczenie poszczególnych lokali było następujące: na I piętrze znajdowała się sala kliniczna z 15 fotelami, ambulatorium z 4 fotelami dentystycznymi, gabinet kierownika, pokój asystentów, poczekalnia i sekretariat, a na parterze sala do ćwiczeń technicznych dla studentów i pracownia techniczna. Wszystkie pomieszczenia były odpowiednio wyposażone. W tych warunkach Zakład Ortodoncji (pod względem organizacyjnym, lokalowym i wyposażeniowym) był całkowicie, ale zarazem niezbędnie przygotowany do dalszego rozwoju i prowadzenia prac w zakresie zaplanowanym przez kierownika zakładu. W maju 1952 r. (zarząd. Min. Zdrowia) zmniejszono bardzo znacznie lokal zakładu na korzyść Zakładu Stomatologii Zachowawczej, który w okresie organizacji zaplanował dla siebie za małą powierzchnię. Od tego czasu do chwili obecnej Zakład Ortodoncji zajmuje pomieszczenia znajdujące się tylko na parterze budynku. W czasie od maja do września 1952 napotykając na liczne trudności, w mniej odpowiednich warunkach lokalowych przeprowadzono adaptację urządzeń i pomieszczeń i na nowo zorganizowano zakład. Obecnie Zakład Ortodoncji posiada: salę kliniczną z 6 fotelami, salę przychodni ortodon-

tycznej z 3 fotelami dentystycznymi i pełnym wyposażeniem dentystycznym, pokój chirurgiczny z jednym fotelem i zestawem narzędzi chirurgicznych, pracownię techniczną z urządzeniami technicznymi, pracownię rentgenowską z dużym aparatem rentgenowskim i z ciemnią, pracownię fotograficzną z ciemnią, pokój do badań i ćwiczeń ortofonicznych z magnetofonem, archiwum, gabinet kierownika, pokoik adiunkta, sekretariat, pokój asystentów, poczekalnię i magazyn. Z powodu braku pomieszczenia Zakład Ortodontcji nie posiada sali ćwiczeń dla studentów, co oczywiście utrudnia pracę dydaktyczną. Mimo tego braku Zakład Ortodontcji Śląskiej Akademii Medycznej jest uważany za jedną z najlepiej zorganizowanych placówek ortodontycznych w kraju (opinia uczestników ogólnopolskich ortodontycznych zjazdów naukowych). Największą zdobyczą zakładu oprócz posiadania dużej ilości pomocy naukowych dla studentów, aparatu rentgenowskiego służącego do wykonywania dokładnych teleradiogramów czaszki, pokoju ortofonicznego, w którym badania i ćwiczenia prowadzone są dla dzieci leczonych w Zakładzie Ortodontcji przez doświadczonego logopedę, biblioteki z 52 tomami literatury fachowej oraz muzeum jest rozpowszechnienie i udostępnienie na Śląsku leczenia ortodontycznego, które tutaj było zupełnie nieznane.

KIEROWNICTWO I PERSONEL ZAKŁADU ORTODONCJI

Zakład Ortodontcji został zorganizowany przez z. prof. dra Łabiszewską-Jaruzelską, która od momentu powstania do chwili obecnej jest jego

Rys. 69. Zast. prof. dr med. stom. i lek. med. F. Łabiszewska-Jaruzelska





Rys. 70. Personel lekarski zakładu ortodoncji

kierownikiem i z. profesora ortodoncji na Oddziale Stomatologicznym, Wydziału Lekarskiego Śląskiej Akademii Medycznej. Kierowniczka zakładu zdobyła specjalizację z dziedziny ortodoncji na Klinice Ortodontycznej Akademii Medycznej w Warszawie u prof. M. Zeńczaka w latach 1936—1944 oraz w ortodontycznych ośrodkach zagranicznych: w 1939 r. u prof. Schwarza w Wiedniu, w 1947 r. u prof. Izarda w Paryżu, w klinikach ortodontycznych londyńskich oraz pogłębiła ją w czasie pobytu w innych ośrodkach ortodontycznych za granicą i uczestnictwem w światowych zjazdach lekarzy stomatologów. W 1951 kierowniczka zakładu doktoryzowała się pisząc pracę pt. „Dodatnie i ujemne strony leczenia nieprawidłowości szczękowych za pomocą płytek Schwarza”, a w latach 1952—1955 ukończyła studia medyczne.

Pierwszymi współpracownikami kierowniczki zakładu byli asystenci: lek. dent. Zofia Szlązak, lek. dent. Lucylla Pieczka, technicy dent.: Alfons Woźnica, Krystyna Dąmbaska, Bogusław Romaszkan, Zofia Rathel oraz sekretarka ob. Maria Kulińska, a następnymi byli asystenci: lek. dent. Elżbieta Macheta i lek. dent. Anna Konderak.

Obecny skład personelu jest następujący:

1) kierownik zakładu z. prof. dr med. stom. i lek. med. Florentyna Łabiszewska-Jaruzelska

2) st. asyst. dr med. stom. Lucylla Kuenstler-Pieczka

3) st. asyst. lek. dent. Czesława Mańko-Jasek

- 4) st. asyst. lek. dent. Agnieszka Pisulska
- 5) asyst. lek. dent. Krystyna Grzesiewska

LEKARZE LECZNICTWA OTWARTEGO

- 1) lek. dent. — Hanna Tarnowska
- 2) lek. dent. — Zofia Rathel
- 3) lek. dent. — Urszula Górską (1/2 etatu)
- 4) lek. dent. — Helena Brylska (1/2 etatu)
- 5) lek. dent. — Bożena Czarniańska

LEKARZE PRZYCHODNI ORTODONTYCZNEJ WYDZIAŁU ZDROWIA

- 1) lek. dent. — Maria Drożdż-Płazak
- 2) lek. dent. — Eufemia Kmiecik-Łuczycka
- 3) lek. dent. — Urszula Górską (1/2 etatu)
- 4) lek. dent. — Iwona Łodowska (1/2 etatu)
- dr ortofonik — Kazimierz Głogowski

oraz technicy dentystyczni:

- 1) asyst. techniczny — Karol Morys
- 2) technik dent. — Antoni Piwowar
- 3) przyuczony tech. — Marta Todt (przychodnia ortodontyczna).

Poza wymienionymi lekarzami w Zakładzie Ortodoncji pracowali, a obecnie pracują w innych ośrodkach lekarskich:

dr med. stom. Zofia Malanowicz, lek. dent. Maria Życińska, dr med. stom. Alina Pressler i lek. dent. Janina Pazera.

Spośród wymienionych w roku 1951/52 w Zakładzie Ortodoncji doktoryzowały się następujące osoby:

- 1) dr med. stom. Lucylla Pieczka-Kuenstler — temat pracy doktorskiej „Nadzgryz”
- 2) dr med. stom. Alina Pressler — temat pracy „Chwiejność równowagi między rozwojem kostnym szczęk, a ukształtowaniem się uzębienia jako przyczyna nieprawidłowości zębowo-szczękowo-twarzowych.”
- 3) dr med. stom. Zofia Szlęzak-Malanowicz — temat pracy „Zgryz krzyżowy”
- 4) dr med. stom. Anna Konderak-Polakowa — temat pracy „Przemieszczenie zawiązków”.

ZAKRES PRACY ZAKŁADU ORTODONCJI

Zakład Ortodoncji zajmuje się: 1) dydaktyką, 2) pracą naukowo-badawczą, 3) lecnictwem otwartym, 4) pracą społeczno-zawodową.

DYDAKTYKA

Od chwili powstania zakład zajmuje się szkoleniem studentów oddziału stomatologicznego w dziedzinie ortodoncji. Praca dydaktyczna polega na prowadzeniu według programu wykładów i ćwiczeń dla studentów stomatologii. Przed zmianą programu nauczania ćwiczenia odbywały się na sali technicznej, gdzie student sam etapami wykonywał poszczególne aparaty ortodontyczne, oraz na sali klinicznej, gdzie stykał się z pacjentem ortodontycznym. Obecnie ćwiczenia ograniczają się do demonstracji pacjentów z poszczególnymi nieprawidłowościami zębowo-szczękowo-twarzowymi i aparatów ortodontycznych. Dla celów dydaktycznych pracownicy zakładu wykonali szereg pomocy naukowych, jak: gablotki z aparatami, tablice poglądowe, tabliczki z fotografiami, przezroczka, maski gipsowe, albumy ze zdjęciami i radiogramami oraz film przedstawiający poszczególne etapy wykonania płytki Schwarza. Poza tym zakład posiada różne przyrządy diagnostyczne. Cały ten dorobek dydaktyczny nie może być jednak wykorzystany z powodu braku sali ćwiczeń dla studentów, mimo że ma on szczególne znaczenie przy obecnym programie nauczania. W dziedzinie dydaktyczno-naukowej dużą rolę spełnia Koło Naukowe Ortodontów, prowadzone pod kierunkiem asystenta. Na zebraniach tego koła studenci rozpracowują różne tematy ortodontyczne, odczytują własne tłumaczenia artykułów z języków obcych oraz pod kierunkiem asystenta wykonują drobne zabiegi ortodontyczne, których znajomość jest niezbędna dla każdego lekarza w terenie. Oprócz szkolenia studentów Zakład Ortodoncji pod kierunkiem z. prof. dr Łabiszewskiej-Jaruzelskiej przygotowuje kadry lekarzy ortodontów. Większość spośród lekarzy pracujących w zakładzie posiada już kilkuletnią praktykę ortodontyczną uprawniającą do ubiegania się o specjalizację I i II stopnia (brak ustawy uniemożliwia wszczęcie postępowania o specjalizację). Trzech lekarzy, którzy w Zakładzie Ortodoncji zdobyli kwalifikacje lekarza ortodonta, pracuje na stanowisku kierowników terenowych ośrodków ortodontycznych: dr med. stom. Zofia Szlązak-Malانونوicz — Ośrodek Ortodontyczny w Katowicach, dr med. stom. Anna Konderek-Polakowa — Ośrodek Ortodontyczny w Częstochowie, lek. dent. Helena Brylska — Ośrodek Ortodontyczny w Opolu. Poza tym Zakład Ortodoncji szkoli personel techniczny i pomocniczy dla ambulatoriów ortodontycznych.

PRACA NAUKOWO-BADAWCZA

W celu ciągłego podnoszenia kwalifikacji zawodowych lekarzy oraz rozszerzania i pogłębiania wiadomości z ortodoncji zorganizowano w zakładzie pracę bibliograficzną, polegającą na systematycznym tłumaczeniu

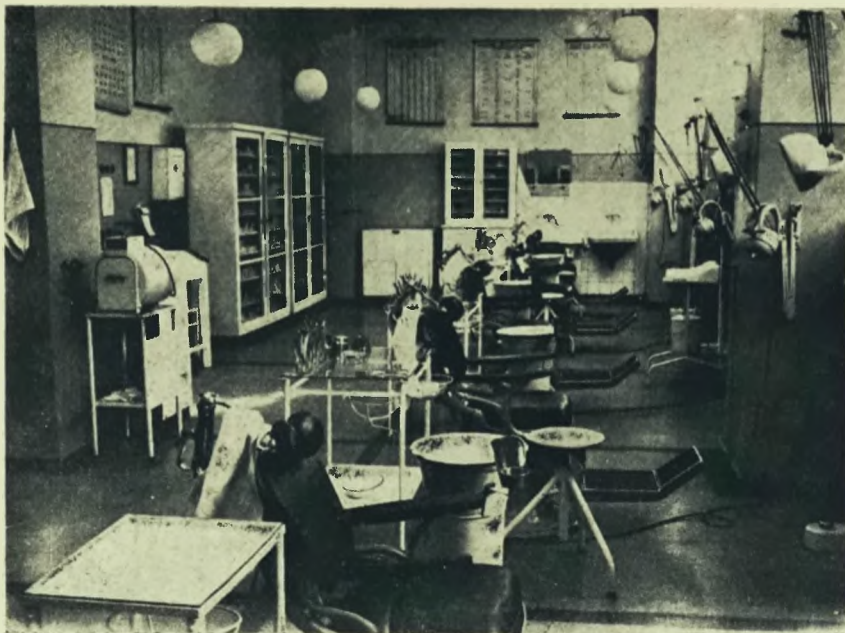
artykułów ortodontycznych z języków obcych oraz opracowywaniu krajowej literatury fachowej. Na naukowych zebraniach zakładu odbywających się raz w tygodniu odczytywane są ważniejsze tłumaczenia i referaty oraz opracowywane są ciekawsze przypadki, wybrane spośród przyjętych pacjentów. Wymiana doświadczeń pomiędzy poszczególnymi katedrami ortodoncji w Polsce odbywa się poprzez czasową wymianę asystentów pomiędzy poszczególnymi zakładami. Zakład Ortodoncji poza tym współpracuje z innymi dyscyplinami medycyny jak: z pediatrią, chirurgią, laryngologią itp. Efektem naukowej działalności pracowników zakładu jest dokonanie: 162 tłumaczeń artykułów z języków obcych, 5 prac doktorskich, 8 prac opublikowanych, oraz 7 prac referatowych wygłoszonych na zjazdach krajowych. W Zakładzie Ortodoncji opracowywane są różne naukowe zagadnienia ortodontyczne. Głównymi są jednak następujące tematy: 1) zaburzenia zgryzowo-szczękowe i zaburzenia wymowy u pacjentów z rozszczepami, 2) teleroentgenografia, 3) nowe aparaty ortodontyczne, 4) profilaktyka i leczenie dzieci przed-szkolnych.

Wykaz prac naukowych ogłoszonych drukiem przedstawia piśmiennictwo. Ponadto na ogólnopolskich zjazdach ortodontycznych wygłoszono następujące prace o charakterze referatowym:

1. L. Kuenstler-Pieczka: *Zasady leczenia ortodontycznego metodą Schwarza*, Ogólnopolski Zjazd Naukowy Ortodontów, Zabrze 1953 r.
2. Cz. Mańko-Jasek: *Leczenie ortodontyczne po operacjach rozszczepów podniebienia*, Ogólnopolski Zjazd Ortodontyczny, Zabrze 1953 r.
3. Cz. Mańko-Jasek: *Nieprawidłowości zębowo-szczękowo-twarzowe spowodowane przerostem migdałków podniebiennych i migdałka gardłowego*, Woj. Zjazd Otolaryngologów, Zabrze 1954 r.
4. U. Górka: *Wytyczne dla lekarza ortodonta prowadzącego badania dzieci w żłobkach i przedszkolach*, Ogólnopolski Zjazd Ortodontów, Szczecin 1956 r.
5. U. Górka: *Sposób i wyniki leczenia ortodontycznego dzieci w wieku przedszkolnym w Miejskiej Przychodni Ortodontycznej w Zabrzu*, Naukowa Konferencja Sekcji Ortodontycznej Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, Zabrze 1957 r.
6. E. Łuczycka-Kmiecik: *Mongolizm i zaburzenia zębowo-szczękowo-twarzowe spotkane u mongoloidów przebadanych w Zakładzie Ortodoncji Śl. Akademii Medycznej w Zabrzu*, Naukowa Konferencja Sekcji Ortodontycznej Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, Zabrze 1957 r.
7. F. Łabiszewska-Jaruzelska, Cz. Mańko-Jasek: *Zastosowanie aparatów elastycznych w leczeniu zniekształceń po przebytych schorzeniach kości szczękowych i stawów żuchwowych u dzieci*, Naukowa Konferencja Sekcji Ortodontycznej Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, Zabrze 1957 r.

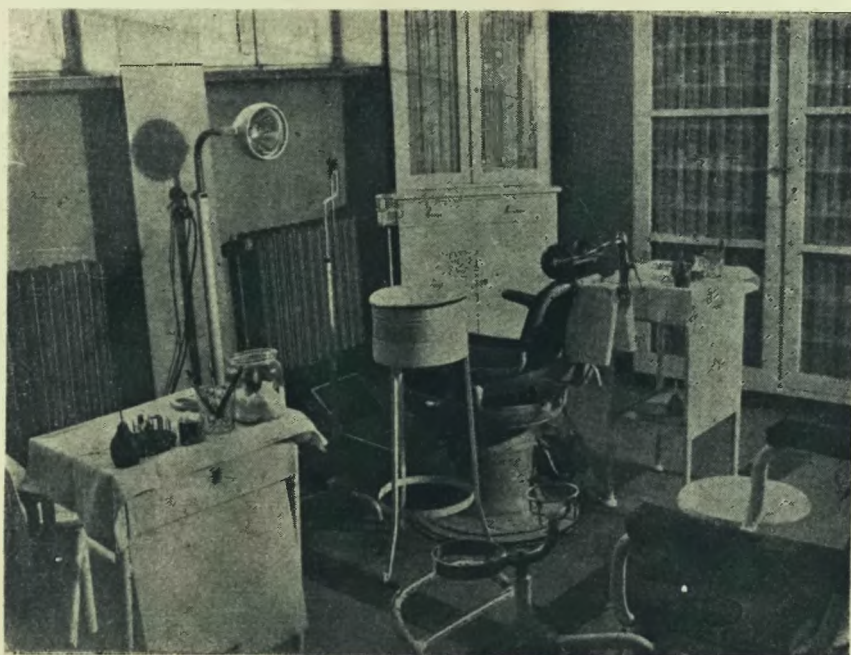
ŚWIADCZENIA USŁUGOWE

Zakład Ortodoncji w początkowym okresie jako jedyny, a obecnie jako najpoważniejszy ośrodek ortodontyczny w woj. katowickim i opolskim zajmuje się leczeniem dzieci z zaburzeniami zębowo-szczękowo-



Rys. 71. Sala kliniczna zakładu ortodoncji

Rys. 72. Sala przychodni ortodontycznej



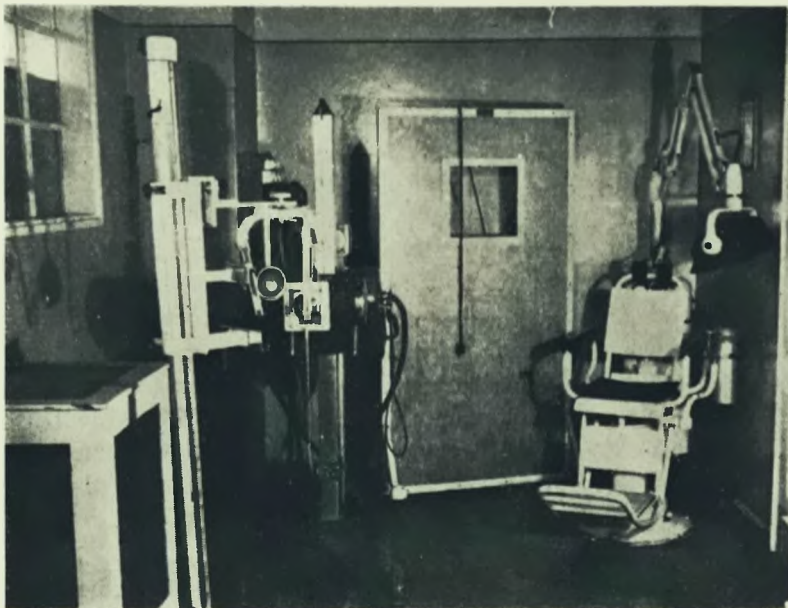
twarzowymi. Lecznictwo w zakładzie opiera się na profilaktyce, gimnastyce mięśniowej i leczeniu aparatami ortodontycznymi. Spośród aparatów najczęściej stosuje się z dobrymi wynikami płytkę Schwarza, również, aparat norweski, a obecnie aparat Bimlera i Pfyffera. W aparatach tych pracownicy zakładu wprowadzili własne modyfikacje i udoskonalenia usprawniające regulację szczęk i zębów. Leczeniem dzieci zajmuje się w Zakładzie Ortodoncji Klinika i Przychodnia Ortodontyczna. W klinice przyjmuje się dzieci powyżej lat 10 oraz dzieci z cięższymi nieprawidłowościami. W Przychodni Ortodontycznej, powstałej przy klinice w 1954 r. leczy się dzieci do lat 10. Pracę w Przychodni Ortodontycznej i klinice utrudniają braki personalne i niedobory materiałowe. Przychodnia Ortodontyczna Wydz. Zdrowia istnieje przy klinice dzięki wydajnej pomocy Akademii Medycznej. Mimo trudności w Zakładzie Ortodoncji przyjmuje się do leczenia ortodontycznego wszystkie zgłaszające się dzieci z woj. katowickiego i opolskiego i udziela się im pomocy ortodontycznej. Nadmiar pacjentów zmusza jednak do wyznaczania odległych terminów rozpoczęcia leczenia, zwłaszcza w cięższych przypadkach. Świadczenia usługowe Kliniki i Przychodni Ortodontycznej obrazują następujące cyfry:

W Klinice Ortodontycznej w latach 1951 do 1957 przyjęto: 60 060 pacjentów, w czym 4026 pacjentów pierwszy raz. U przyjętych pacjentów wykonano 102 967 zabiegów i 6543 aparatów ortodontycznych.

W Przychodni Ortodontycznej w latach 1954—1957 ogółem przyjęto 18 975 pacjentów, w czym 2618 pacjentów pierwszy raz. U przyjętych pacjentów wykonano 59 771 zabiegów i 1254 aparaty.

DZIAŁALNOŚĆ SPOŁECZNO-ZAWODOWA

Poważną pozycję w działalności zakładu stanowi praca społeczno-zawodowa. W 1955 r. w ramach tej pracy kierownik zakładu zorganizował podsekcję ortodontyczną PTS O/Zabrze, której czynnymi członkami zostali wszyscy lekarze Zakładu Ortodoncji oraz lekarze z terenu interesujący się ortodoncją. Na zebraniach podsekcji ortodontycznej odczytywane są referaty, poruszające aktualne zagadnienie ortodontyczne. W 1953 r. zakład zorganizował Ogólnopolski Naukowy Zjazd Ortodontów w Zabrzu, na którym między innymi wygłoszono 2 referaty przygotowane przez asystentów zakładu. W 1957 r. zorganizowano II Ogólnopolski Zjazd Ortodontów w Zabrzu, na którym lekarze zakładu wygłosili 3 referaty. Poza tym lekarze zakładu brali czynny udział we wszystkich ogólnopolskich zjazdach ortodontycznych oraz wygłaszali referaty o tematyce ortodontycznej na zebraniach PTS O/Zabrze, w Częstochowie i na kursach doskonalenia dla lekarzy dentystów w Katowicach, przyczyniając się w ten sposób do podniesienia poziomu stomatologii na



Rys. 73. Pracownia rentgenowska

Rys. 74. Pracownia techniczna



terenie woj. katowickiego. W ramach prac społecznych asystenci i lekarze Zakładu Ortodoncji przebadali pod względem ortodontycznym dzieci w żłobkach i przedszkolach na terenie miasta Zabrze i okolicy oraz dzieci przedszkolne Katowic, Opola i Istebnej. U wielu przebadanych dzieci przeprowadzono fluoryzację zębów. Oprócz powyższych prac Zakład Ortodoncji zajmuje się organizacją terenowych ośrodków ortodontycznych. W województwie katowickim do chwili obecnej zorganizowano ośrodek ortodontyczny w Katowicach i w Częstochowie oraz w Opolu. Konsultantem wojewódzkim wyznaczonym przez Min. Zdrowia dla tych ośrodków jest z. prof. dr med. stom. i lek. med. Florentyna Łabiszewska-Jaruzelska.

Wobec ogromu zadań, które spełnia zakład, powstanie terenowych ośrodków ortodontycznych ma bardzo duże znaczenie. Odciążenie Zakładu Ortodoncji Śląskiej Akademii Medycznej z nadmiaru świadczeń usługowych ułatwi mu działalność naukowo-badawczą i dydaktyczną, które są głównym jego celem.

SPIS PRAC

1. F. Łabiszewska: *Zastosowanie płytek przy regulacji zgryzu*, „Przegląd Stomatologiczny”, 1939.
2. F. Łabiszewska-Jaruzelska: *Nowe teorie w ortodoncji w świetle ostatnich osiągnięć naukowych*, „Czas. Stom.”, 1950, 3.
3. F. Łabiszewska-Jaruzelska: *Zaburzenia w zakresie dziąseł, zębów i wyrostków zębodołowych w przebiegu akrodynii*, „Czas. Stom.”, 1957, 10, 177—183.
4. Cz. Mańko-Jasek: *Nieprawidłowości zębowo-szczękowo-zgryzowe spowodowane rozszczepami wargi, wyrostka zębodołowego i podniebienia*, „Czas. Stom.”, 1956, 9, 379—387.
5. Cz. Mańko-Jasek: *Przypadek zębiska utrudniającego wyrzynanie się zębów stałych*, „Czas. Stom.”, 1957, 10, 763—768.
6. F. Łabiszewska-Jaruzelska: *Sprawozdanie z pobytu w NRD w czasie od 1—15 grudnia 1957 r.*, „Biuletyn Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego Oddział Zabrze”, 1958, 1, 33—66.
7. L. Kuentler-Pieczka: *Postępowanie ortodontyczno-chirurgiczne przy zębach zatrzymanych*, „Biuletyn Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego”, 1958, 1, 153—166.
8. Cz. Mańko-Jasek: *Zęby atypowe i nadliczbowe*, „Biuletyn Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego Oddział Zabrze”, 1958, 1, 95—116.

RYSZARD CICHOWSKI
Z. PROF. DR MED STOM.

KATEDRA I ZAKŁAD PROTETYKI STOMATOLOGICZNEJ

Kierownik zakładu: z. prof. dr Ryszard Cichowski.

Adiunkci: dr stom. Anna Makowska, dr stom. Józef Bielski.

St. asystenci: lek. dent. Barbara Bień, lek. dent. Waldemar Faliński, dr stom. Stanisław Moszkowicz.

Asystenci: lek. dent. Krystyna Grzybowska, lek. dent. Marian Kaus, lek. dent. Maria Kleinrok, lek. dent. Bronisław Kłaptocz, lek. dent. Alicja Kuśnierczyk, lek. dent. Janina Makar, lek. dent. Anna Soś, lek. dent. Irena Tarmas, lek. dent. Eugeniusz Wierzyński.

Powstanie Zakładu Protetyki Stomatologicznej Śląskiej Akademii Medycznej datuje się od roku 1949. Organizatorem katedry był pierwszy dziekan oddziału stomatologicznego prof. dr M. Jankowski. W początkowym okresie swego istnienia zakład mieścił się w Rokitnicy i posiadał bardzo dogodne warunki lokalowe, co pozwoliło na właściwe urządzenie ćwiczeniowej pracowni technicznej, przystosowanej do szkolenia studentów w zakresie techniki dentystycznej.

Z biegiem czasu i w miarę rozwoju Akademii, z powodu braku miejsca dla nowo powstających katedr, część teoretyczna protektyki została w roku 1953 przeniesiona z Rokitnicy do Zabrze.

Fakt ten był z jednej strony korzystny ze względu na zlokalizowanie w jednym gmachu teorii i kliniki protetycznej, spowodował jednak znaczne pogorszenie warunków lokalowych całości zakładu, zmuszając jednocześnie do zrezygnowania z pewnej części wyposażenia technicznej pracowni studenckiej, która dotychczas była chlubą Oddziału Stomatologicznego Śląskiej Akademii Medycznej.

Klinika Protetyki powstała w bardzo małym pomieszczeniu przy ul. Buchenwaldczyków w Zabrzu, korzystając z gościnności Kliniki Chirurgii Stomatologicznej, a następnie została przeniesiona (w dn. 1. III. 1951 roku) do nowo wyremontowanego gmachu stomatologii przy Placu Dworcowym 3 w Zabrzu.

Organizatorem kliniki był z. prof. dr R. Cichowski, który przejął kierownictwo Zakładu Protetyki w dn. 1. I. 1950 roku. Obecnie cały zakład (zarówno teoria, jak i klinika) mieści się na III i IV piętrze gmachu stomatologii w Zabrze.

Zakład Protetyki prowadzi działalność dydaktyczną, naukową i usługową.

W zakresie dydaktyki poza wykładami prowadzone są równocześnie ćwiczenia dla studentów III, IV i V roku stomatologii. Program III i IV roku przewiduje tzw. ćwiczenia fantomowe, dla których przystosowano specjalną pracownię techniczną, ułatwiającą studentom zapoznanie się z laboratoryjnym wykonywaniem wszystkich protez dentystycznych.

Ćwiczenia dla V roku odbywają się w sali klinicznej wyposażonej w 14 foteli dentystycznych. Studenci przeprowadzają tam pod kierunkiem asystentów protetyczne leczenie pacjentów. Klinika czynna jest 12 godzin dziennie i przyjmuje ubezpieczonych wyłącznie na zlecenie Miejskiego lub Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia.

Studenckie koło naukowe istniejące od roku 1954 skupia młodzież interesującą się specjalnie zagadnieniami protetyki stomatologicznej. Program koła oprócz referatów i dyskusji obejmuje zajęcia praktyczne w zakresie kliniki i techniki protezowania.

Najważniejszą trudnością w pierwszym okresie istnienia zakładu był brak kadr lekarsko-asystenckich. Trudności zostały częściowo pokonane z chwilą ukończenia studiów stomatologicznych przez pierwszych absolwentów Śląskiej Akademii Medycznej. Kadra asystencka rekrutuje się przeważnie z ludzi młodych (w 70% są to absolwenci Śl. Ak. Med.), którzy swoje pierwsze doświadczenia w zakresie pracy dydaktycznej i lekarskiej zdobyli w Zakładzie Protetyki. Początkowo praca dydaktyczna i usługowa wypełniała im czas całkowicie. Niemniej już w latach 1950—1952 w Zakładzie Protetyki wykonano prace doktorskie, wymienione w piśmiennictwie.

Ponadto asystenci zakładu wygłosili szereg referatów na zjazdach naukowych w Warszawie, Zabrze, Częstochowie, jak również na zebraniach Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego.

Do ciekawszych należą:

A. Makowska: *Korony kosmetyczne.*

A. Makowska: *Wskazania do projektowania protez dziecięcych.*

J. Bielski: *Ustalenie zwarcia centralnego.*

J. Bielski: *Ustawianie zębów sztucznych.*

W. Faliński: *Wkłady i zęby ćwiekowe.*

W. Faliński: *Protezy chirurgiczne.*

W. Faliński: *Obturator.*

A. Kuśnierczyk, E. Wierzyński, M. Kaus: *Protezy twarzy.*

K. Grzybowska: *Protezy bezpłytowe.*

M. Kaus: *Zastosowanie miękkich mas akrylowych w protetyce.*

Obecnie asystenci zakładu w ramach pracy naukowej opracowują pod kierunkiem z. prof. dra R. Cichowskiego cały szereg zagadnień związanych z teorią i kliniką protetyki stomatologicznej. Poszczególne zespoły asystenckie zajmują się następującymi problemami: zagadnienie ruchomych protez górnych i dolnych, protezy chirurgiczne i obturatory, protezy dziecięce, protezy twarzy, problem miękkich i szybko polimeryzujących mas akrylowych.

W ramach wymiany międzyuczelnianej asystenci zakładu delegowani byli do zakładów prot. stom. w Warszawie, Krakowie, Łodzi, Poznaniu i Wrocławiu.

W zakresie leczenia otwartego zakład prowadzi ambulatorium, które wykonuje wyłącznie protezy ruchome i czynne jest 10 godz. dziennie. Obecnie pracują tam lek. dentyści H. Frantowa i M. Sypniewski.

Ponadto klinika przyjmuje wszystkie trudniejsze przypadki z zakresu protezowania z całego województwa katowickiego i opolskiego. Wojewódzki Wydział Zdrowia kieruje do kliniki skomplikowane protezy chirurgiczne, obturatory, protezy twarzy, a także protezy dziecięce.

W skład zakładu wchodzi również laboratorium techniczne, zatrudniające 4 asystentów technicznych i 8 techników dentystycznych. Laboratorium wyposażone w urządzenia, aparaty i instrumentarium wykonuje różnorodne prace w zakresie technicznego przygotowania protez stałych i ruchomych.

Rys. 75. Sala kliniczna



Ruch pacjentów oraz wykonawstwo zakładu za okres od 1950 do 1957 roku przedstawia się następująco:

| | | |
|----------------------------|---|---------|
| Ogółem przyjęło pacjentów | — | 122 334 |
| Wykonano: protez ruchomych | — | 18 959 |
| napraw | — | 4 951 |
| mostów | — | 1 062 |
| koron | — | 1 903 |

SPIS PRAC

I. PRACE DOKTORSKIE

1. R. Cichowski: *Dolna ruchoma szyna ustalająca*. Archiwum A. M.
2. A. Makowska: *Lana korona kosmetyczna (licówkowa)*. Archiwum A. M.
3. J. Bielski: *Analiza metod wyciskowych przy całkowitym bezzębiu szczęki*, „Czasop. Stom.”, 1953, **6**, 65.
4. S. Moszkowicz: *Wskazania praktyczne do rozpoznawania i usuwania naddziąsłaków*. Archiwum A. M.

II. INNE PRACE

5. J. Bielski: *Wycisk uciskowy*, „Czas. Stom.”, 1955, **8**, 17.
6. J. Bielski: *Biofizyczne zasady utrzymania górnych całkowitych protez*, „Czas. Stom.”, 1955, **8**, 315.
7. J. Bielski: *Metoda wykonania uciskowo-uszczelniającego wycisku czynnościowego szczęki*, „Czasop. Stom.”, 1955, **8**, 503.
8. J. Bielski: *Polerowanie elektrolityczne w protetyce stomatologicznej*, „Czasop. Stom.”, 1956, **9**, 553.
9. E. Wierzyński: *Tworzywa sztuczne w protetyce stomatologicznej*, „Śląski Medyk” (Dodatek naukowy), 1956, **11**, 71.
10. J. Bielski: *Przyczynek do zagadnienia metalowo-akrylowych koron złożonych*, „Czas. Stom.”, 1957, **10**, 413.
11. J. Bielski: *Metoda kliniczna wycisku uciskowo-uszczelniającego szczęki górnej*, „Czas. Stom.”, 1957, **10**, 769.
12. J. Bielski, A. Szymborski: *Korozja metali i stopów w jamie ustnej*, „Czas. Stom.”, 1958, **11**, 33.
13. B. Kłaptocz: *Adaptacja protez całkowitych*, „Czas. Stom.”, 1957, **10**, 629.
14. R. Cichowski, J. Bielski: *Masy szybko polimeryzujące*. Zgłoszona do Urzędu Patent. PRL. 1957 r.
15. A. Makowska: *Zagadnienie ruchomych protez dziecięcych*, „Biuletyn stom.” 1958, **1**, 125.

WŁADYSŁAW ZALESKI
ADIUNKT DR

KATEDRA I ZAKŁAD STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ

Zakład Stomatologii Zachowawczej Śląskiej Akademii Medycznej zorganizowany został w połowie 1949 r. Kierownictwo zakładu objął dr stomatolog A. Erb. Zespół asystentów składał się z następujących osób:

1. Lekarz-dentysta Stanisław Moszkowicz
2. Lekarz-dentysta Anna Salek-Makowska
3. Lekarz-dentysta Irena Bartkowiak
4. Lekarz-dentysta Zofia Danielewicz

Przez pierwszy okres, t. j. do października 1950 r., cały zakład mieścił się w Rokitnicy. Ćwiczenia prowadzone były tylko dla II roku stomatologii. W wyżej wymienionym okresie czasu Zakład Stomatologii Zachowawczej Śl. Akad. Med. posiadał 1 salę do ćwiczeń fantomowych, wyposażoną w 40 kompletów ćwiczeniowych. W roku 1950 ilość asystentów prowadzących ćwiczenia fantomowe wzrosła do 8 osób:

Lekarz-dentysta asyst. Zofia Stamirska
Lekarz-dentysta asyst. Władysława Szumowicz
Lekarz-dentysta asyst. Stecz
Lekarz-dentysta asyst. Maria Burian (bez dyplomu)
Lekarz-dentysta asyst. Maria Barańska (bez dyplomu)

Rok 1949 jest okresem organizacji kliniki dla ćwiczeń III i IV roku stomatologii. W listopadzie 1950 r. Zakład Stomatologii Zachowawczej przenosi się do Zabrze, Pl. Dworcowy nr 3, do nowo wyremontowanej kliniki. W Rokitnicy pozostaje tylko sala do ćwiczeń fantomowych dla II roku stomatologii. Sala ta w roku 1953 ulega likwidacji i przeniesiona zostaje do pomieszczeń zakładu w Zabrzu.

Uroczyste otwarcie Kliniki Stomatologii Zachowawczej Śląskiej

Akademii Medycznej w Zabrzu przy Pl. Dworcowym 3 odbyło się w marcu 1951 r.

Kierownikiem kliniki był dr stomatolog A. Erb, i prowadził ją do 1. V. 1957 r.

Sala kliniczna znajdowała się na II piętrze, wyposażenie składało się z foteli, wiertarek elektrycznych, lamp i różnych drobnych narzędzi. Ćwiczenia prowadzili następujący asystenci:

| | |
|-------------------|-----------------------|
| Lekarz-dentysta | Kamila Wierzbicka |
| Lekarz-dentysta | Halina Sałek-Makowska |
| Lekarz-dentysta | Stanisław Moszkowicz |
| Lekarz-dentysta | Krystyna Limburska |
| Lekarz-dentysta | Zofia Stamirska |
| Lekarz-dentysta | Maria Balbienawa |
| Lekarz-dentysta | Władysława Szumowicz |
| Lekarz-stomatolog | Olga Gardulska |

W roku szkolnym 1951 ćwiczenia miał rok III.

W roku szkolnym 51/52 ćwiczenia miał rok III i IV.

W roku szkolnym 52/53 ćwiczenia miał rok III i IV.

W październiku 1953 r. oddano do użytku studentów drugą salę kliniczną na I piętrze liczącą 15 foteli — ponieważ na jednej sali nie można było pomieścić dużej ilości studentów.

W roku szkolnym 1953/54 ćwiczenia miał rok III i IV.

W roku szkolnym 1954/55 ćwiczenia miał rok III i IV.

W roku szkolnym 1955/56 ćwiczenia miał rok IV.

W roku szkolnym 1956/57 ćwiczenia miał rok IV i V.

Ćwiczenia ze studentami prowadzą asystenci w grupach 5—7-osobowych. Ćwiczenia trwają od 1. X. do 31. V. (z przerwą egzaminacyjną w zimie). W lipcu i sierpniu w latach: 1951, 1952, 1953, 1954, 1955, 1956, studenci w grupach 8—10-osobowych odbywali w klinice praktyki wakacyjne. W pozostałych miesiącach, gdy nie ma ćwiczeń ani praktyk — asystenci przyjmują pacjentów.

W latach 1951—1957 pracowali i odeszli następujący asystenci:

1. Lekarz-dentysta Jerzy Safir
2. Lekarz-dentysta Halina Zakrzewska
3. Lekarz-dentysta Irena Gołębiowska
4. Lekarz-dentysta Anna Hiller
5. Lekarz-dentysta Zofia Stankiewicz
6. Lekarz-dentysta Teresa Nyjmy
7. Lekarz-dentysta Mieczysław Chałupka
8. Lekarz-dentysta Zdzisław Rajchel
9. Lekarz-dentysta Maria Hoppe
10. Lekarz-dentysta Joanna Bałaga

11. Lekarz-dentysta Jerzy Obratschay
12. Lekarz-dentysta Mieczysław Mencil
13. Lekarz-dentysta Zofia Rydewska
14. Lekarz-dentysta Hubert Brzoza
15. Lekarz-dentysta Zofia Świechowska
16. Lekarz-dentysta Ina Major
17. Lekarz-dentysta Jan Włochowicz

Obecnie w roku szkolnym 1957/58 klinikę prowadzi adiunkt dr med. Wł. Zaleski. W klinice pracuje 16 asystentów:

1. Lekarz-dentysta starszy asyst. Wanda Januszkiewicz
2. Lekarz-dentysta starszy asyst. Maria Barańska-Gachowska
3. Lekarz-dentysta starszy asyst. Maria Burian
4. Lekarz-dentysta asyst. Aniela Kasprzyk
5. Lekarz-dentysta asyst. Anna Lakomy
6. Lekarz-dentysta asyst. Helena Gołoś
7. Lekarz-dentysta asyst. Adrianna Kowalewska
8. Lekarz-dentysta asyst. Zofia Billy
9. Lekarz-dentysta asyst. Teresa Krauze
10. Lekarz-dentysta asyst. Wanda Werenowska
11. Lekarz-dentysta asyst. Anna Sroczyńska
12. Lekarz-dentysta asyst. Wanda Korycińska
13. Lekarz-dentysta asyst. Leszek Ilewicz
14. Lekarz-dentysta asyst. Liliana Mach
15. Lekarz-dentysta asyst. Maria Janowska
16. Lekarz-dentysta asyst. Elwira Szulik

Asystenci prowadzą ćwiczenia na roku III, IV i V stomatologii. Czynne są sale:

- na II piętrze — na 18 foteli
- na I piętrze — na 17 foteli + 4 fotele
- na I piętrze — na 7 foteli

DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA ZAKŁADU STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ

ROK 1951

Klinika ruszyła dopiero w marcu 1951 r. Asystenci byli młodzi — bez doświadczenia klinicznego i dydaktycznego — zebrania cotygodniowe były poświęcane wprowadzeniu asystentów w normalny tok pracy. Poza tym nie było jeszcze zorganizowane lecznictwo otwarte i klinika spełniała rolę przychodni.

Od czerwca do października, to jest do momentu zaczęcia ćwiczeń, asystenci przyjmowali pacjentów po 6 godzin dziennie.

Wygłoszono 1 referat na zebraniu asystentów

„Pierwsza pomoc w złamaniu szczękowym” — zastępca profesora dr A. Erb.

W roku 1952 wygłoszono 6 referatów na zebraniach asystenckich:

1. Chemia pasty sulfidynowej — st. asyst. O. Gardulska.
2. Wiadomości wstępne o solach strontu — st. asyst. W. Januszkiewicz.
3. Metodyka zębolecznictwa u dzieci — zastępca prof. dr A. Erb.
4. Ból w stomatologii — zastępca prof. dr A. Erb.
5. Nowe w stomatologii zachowawczej — st. asyst. W. Januszkiewicz.
6. Zachowawcze leczenie zmian okołoszczytowych — adiunkt K. Wierzbicka.

ROK 1953

Referaty wygłoszone na zebraniach naukowych:

1. Paradontoza — zastępca profesora dr A. Erb.
2. Zakażenie ogniskowe — adiunkt Z. Świechowska.
3. Pizypadowe obnażenie miazgi — asyst. Helena Gołoś.
4. Zakażne zapalenie dziąseł i śluzówki jamy ustnej — asyst. Aniela Kasprzyk.
5. Nadwrażliwość zębiny i walka z nią — asyst. A. Sroczyńska.
6. Rak wargi dolnej — st. asyst. W. Januszkiewicz.
7. Witamina K₃ w zapobieganiu próchnicy — asyst. A. Lakomy.

Poza tym w roku 1953 zorganizowano kurs dokształcający dla lekarzy-dentystów z woj. katowickiego i krakowskiego, na którym wygłoszono następujące referaty:

1. Nieswoiste zapalenie błony śluzowej jamy ustnej — asyst. H. Gołoś.
2. Zakażenie ogniskowe — adiunkt Z. Świechowska.
3. Paradontoza — zastępca profesora dr A. Erb.
4. Nowotwory śluzówki jamy ustnej — st. asyst. W. Januszkiewicz.

W tym samym roku wygłoszono referaty popularne o następującej tematyce:

1. Higiena jamy ustnej — zastępca prof. dr A. Erb.
2. Zęby a zdrowie człowieka — st. asyst. M. Barańska.
3. Zęby a odżywianie — asyst. A. Kasprzyk.

ROK 1954

Referaty wygłoszone na zebraniach naukowych:

1. Zapobieganie próchnicy fluorem — asyst. Obratschay.
2. Moment zwalczania bólu w stomatologii — zastępca prof. dr A. Erb.
3. Nitrogranulogen i jego zastosowanie w stomatologii — st. asyst. W. Januszkiewicz.
4. Schorzenia oczu pochodzenia zębowego — asyst. Bałaga.
5. Teoria i praktyka opracowania przewodów — asyst. J. Włochowicz.
6. Metodyka stosowania sterylizacji metodą Flaherty'ego — asyst. L. Ilewicz.
7. Zapobieganie niektórym schorzeniom miazgi — zastępca profesora dr A. Erb.
8. Kiła jamy ustnej — asyst. W. Werenowska.
9. Leczenie zapaleń miazgi pastą LEN i LEM — asyst. A. Kowalewska.

ROK 1955

1. Przewlekłe procesy zapalne w obrębie jamy ustnej a odczyny wątrobowe — st. asyst. M. Barańska.
2. Leczenie paradontozy auromycyną, efinalem i pochet saler — asyst. A. Lakomy

3. Słina a próchnica — asyst. H. Gołoś.
4. Zagadnienie profilaktyki próchnicy — zastępca profesora dr A. Erb.
5. Mikroflora kieszonek dziąsłowych przy paradontozie — asyst. T. Krauze.
6. Fosfatoza zębów przy ich próchnicy — adiunkt Z. Świechowska.
7. Materiały do wypełnień przewodów.
8. Zmiany grucznicze na powłokach zewnętrznych korony i na błonach śluzowych jamy ustnej — asyst. M. Burian.
9. Teorie wypełniania ubytków — zastępca prof. dr A. Erb.
10. Odtwarzanie punktów stykowych — zastępca prof. dr A. Erb.
11. Zębolecznictwo dziecięce — zastępca profesora dr A. Erb.
12. Witamina „C” w stomatologii — asyst. H. Gołoś.
13. Leczenie rany zębiny w stomatologii zachowawczej — asyst. W. Korycińska.
14. Tusospirochetoz — asyst. A. Kasprzyk.
15. Sanacja jamy ustnej u dzieci w wieku przedszkolnym — asyst. Z. Bily.
16. O łatwym leczeniu paradontozy — adiunkt Z. Świechowska.
17. Czynniki neurovegetatywny przy schorzeniach ogniskowych — asyst. W. Werenowska.
18. Zastosowanie organicznych związków fluoru w profilaktyce próchnicy — asyst. J. Włochowicz.
19. Dermatozy jamy ustnej — st. asyst. W. Januszkiewicz.

ROK 1956

1. Zagadnienie sterylizacji leczonych zębów zgorzelinowych — asyst. L. Ilewicz.
2. Zmiany okołoszczypowe — asyst. H. Brzoza.
3. O pieczeniu języka — asyst. I. Major.
4. Badanie przemiany mineralnej w twardych tkankach zęba przy pomocy wskaźników promieniotwórczych — asyst. A. Kowalewska.
5. Izotopy promieniotwórcze w badaniach stomatologicznych — asyst. L. Lakomy.
6. Wpływ gruczołów płciowych na śluzówkę u kobiet — st. asyst. M. Barańska.
7. Propozycje do ujednolicenia określenia stanu próchnicy z punktu widzenia statystyki i jej ocena — asyst. J. Włochowicz.
8. Promienica szyjno-twarzowa — st. asyst. M. Burian.
9. Obraz miazgi jako odzwierciedlenie ogólnego stanu organizmu i wpływ na nią czynników zewnętrznych z przytoczeniem własnych badań — asyst. H. Gołoś.
10. Wady rozwojowe w obrębie jamy ustnej i twarzy u dzieci — asyst. Z. Bily.
11. Pewne zagadnienia biologiczne w połączeniu ze stomatologią — zastępca profesora dr A. Erb.
12. Hiperplastyczne zapalenie dziąseł u epileptyków leczonych dwufenylohydantoiną — asyst. W. Korycińska.
13. Leczenie przyżyciowe miazgi — asyst. T. Krauze.
14. Bakteriologiczne badanie w przestrzeni periapikalnej i w kanałach korzeni w zębach zainfekowanych — asyst. L. Ilewicz.
15. Charakterystyka występowania choroby próchnicowej u ludności miasta Zabrze — asyst. A. Sroczyńska.
16. Epulides — st. asyst. W. Januszkiewicz.
17. Epulis granulomatosa i fibromatosa — st. asyst. W. Januszkiewicz.
18. Ultradźwięki w stomatologii — asyst. W. Werenowska.
19. Zwalczanie nadwrażliwości zębiny — asyst. M. Janowska.
20. Nowoczesne metody leczenia przyzębicy — asyst. E. Szulik.
21. Morfologiczne zmiany w górnym szyjnym zwoju sympatycznym w przyzębicy — asyst. A. Kowalewska.
22. Badanie twardych tkanek zęba w świetle spolaryzowanym — asyst. A. Lakomy.

1. Związek biochemii cukrów jamy ustnej w rozwoju próchnicy — asyst. E. Szulik.
2. O powstawaniu zęba w zębie — asyst. Z. Bily.
3. Kataralne zapalenie błony śluzowej — asyst. L. Hlewicz.
4. Wrzodziejące zapalenie błony śluzowej — asyst. A. Kasprzyk.
5. Rad wodny — asyst. Z. Bily.
6. Przewlekłe przerostowe zapalenie dziąseł — asyst. H. Gołoś.
7. Przyszczytowe i opryszczkowe zapalenie błony śluzowej jamy ustnej — asyst. Z. Bily.
8. Pleśniawki — asyst. A. Lakomy.
9. Zmiany na śluzówce przy chorobach gorączkowych — asyst. A. Lakomy.
10. Leukoplakie jamy ustnej — asyst. A. Kasprzyk.

STATYSTYKA RUCHU PACJENTÓW W ZAKŁADZIE STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ

w okresie od 1950—1957 roku

Klinika Stomatologii Zachowawczej rozpoczęła przyjmowanie pacjentów od października 1950 r. Początkowo czynne były 3 fotele w ambulatorium, a od marca 1951 roku uruchomiono salę kliniczną na 25 foteli, gdzie przyjmowali studenci. Ogółem w 1950 r. i 1951 r. przyjęto: 46787 pacjentów, u których wykonano 15 788 zabiegów efektywnych. W roku 1952 było czynnych już 29 foteli, 25 na sali klinicznej i 4 w ambulatorium, gdzie 3 lekarzy przyjmowało pacjentów dorosłych, a 1 lekarz dzieci w wieku przedszkolnym. Ogółem w roku 1952 przyjęło na klinice 38836 pacjentów i wykonano 23043 zabiegów efektywnych. W ambulatorium przyjęło 25023 pacjentów i wykonano 17058 zabiegów. Od roku 1953 uruchomiono jeszcze jedną salę kliniczną dla IV roku na 15 foteli. Tak więc w roku 1953 studenci IV i V roku przyjmowali na 40 fotelach i przyjęli 24013 pacjentów, u których wykonano 24060 zabiegów efektywnych. W ambulatorium przyklinicznym w tym roku udzielono pomocy 37354 chorym i wykonano 13136 zabiegów. W roku 1954 klinika przyjęła 36082 pacjentów i wykonała 24054 zabiegi efektywne. W ambulatorium przyjęło 27157 pacjentów, w tym zabiegów efektywnych wykonano 16342.

W roku 1955 klinika przyjęła 28737 chorych, w tym zabiegów efektywnych wykonano 17643. Ambulatorium w tym czasie przyjęło 21443 i wykonano 14934 zabiegi. W roku 1956 klinika przyjęła 26219 pacjentów, w tym zabiegów efektywnych wykonała 16468. Lekarze ambulatorium w roku 1956 przyjęli 23025 pacjentów, u których wykonano 11756 zabiegów. W roku 1957 klinika przyjęła 22283 pacjentów i wykonała 13771 zabiegów efektywnych. W ambulatorium w tym roku przyjęło 17151 pacjentów i wykonano 11753 zabiegów.

Ogółem od października 1950 roku do grudnia 1957 r.

przyjęło w klinice 205314 pacjentów

przyjęło w ambulat.: 161209

wykonano zabiegów efektywnych:

w klinice 135327

w ambulat.: 100771

SPIS PRAC

1. A. Sroczyńska: *Statystyka występowania choroby prochniczej u ludności miasta Zabrze*, „Czas. Stomatol.” (w druku).
2. W. Werenowska: *Działanie fitoncydów cebuli przy nieżyłowych i wrzodziejących zapaleniach jamy ustnej*, „Czas. Stomatol.” (w druku).
3. M. Barańska: *Leczenie surowicznych zapalnych stanów miazgi penicyliną*, „Czas. Stom.” (w druku).
4. H. Gołoś i Śpiochowa: *Zmiany histologiczne w miazdze zęba podczas leczenia penicyliną*, „Czas. Stom.” (w druku).
5. M. Burian: *Stosowanie pasty sulfanilamidowej przy nadwrażliwości zębiny*, „Czas. Stom.” (w druku).
6. A. Erb i Z. Świechowska: *Rzadki przypadek próchnicy*, „Czas. Stom.” (w druku).
7. Z. Bily: *Własne spostrzeżenia nad sanacją jamy ustnej u dzieci małych*, „Czas. Stom.” (w druku).
8. W. Zaleski: *Współczesne poglądy na zakażenie ogniskowe*, „Biul. P. T. Stom. O. Zabrze 1958”, 1, 67.
9. Maria Burian: *Nadwrażliwość zębiny*, „Biul. P. T. Stom. O. Zabrze 1958”, 1, 117.
10. M. Barańska-Gachowska: *Wpływ hormonów płciowych na śluzówkę u kobiet*, „Biul. P. T. Stom. O. Zabrze 1958”, 1, 167.

KATEDRA I STUDIUM WOJSKOWE

Studium Wojskowe przy Śląskiej Akademii Medycznej w Zabrze Rokitnicy powstało w 1952 roku. Zadaniem Studium Wojskowego jest prowadzenie szkolenia ogólnowojskowego oraz wojskowo-medycznego. Szkoleniu podlegają studenci wszystkich lat studiów Wydziału Lekarskiego oraz Oddziału Stomatologicznego.

WITOLD ŁOBZOWSKI
Z. PROF. DR

KATEDRA ORGANIZACJI OCHRONY ZDROWIA

Katedra Organizacji Ochrony Zdrowia została na naszej Akademii Medycznej powołana do życia w dniu 1 września 1951. Na kierownika katedry powołał Minister Zdrowia ówczesnego kierownika Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia w Katowicach, dra Witolda Łobzowskiego, który zresztą sprawował tę funkcję do połowy 1953 roku.

W pierwszym okresie działalność katedry musiała skupić się w całości nad opracowaniem programu wykładów tego przedmiotu tym bardziej, że pierwszy plan wykładów opracowany już przez Ministerstwo Zdrowia został ustalony dopiero po próbnym roku nauczania tej dyscypliny. Trudności początkowe były duże ze względu i na to, że nie było nawet żadnego podręcznika ani skryptu z tej dziedziny. Trzeba nadto podkreślić, że był to okres tworzenia jednolitej służby zdrowia w Polsce, okres przejmowania i koncentrowania całości zagadnień służby zdrowia w jednym organie resortowym-Ministerstwie Zdrowia, tym samym więc okres szukania nowych form organizacyjnych i praktycznego ich wypróbowywania.

W okresie tym działalność katedry poza pracą dydaktyczną i organizacyjną służby zdrowia na Śląsku ograniczała się do publikacji prasowych popularyzujących i wyjaśniających nowe formy organizacyjne służby zdrowia.

Katedra od początku jej działania jest jednoosobową, co znacznie ogranicza możliwości pracy naukowej. Ogłoszono drukiem cztery prace: „Analiza działalności leczniczej Ubezpieczalni Społecznej w Katowicach”, „Ochrona zdrowia górników w Polsce Ludowej”, „Czy reaktywowanie „Spółki Brackiej” byłoby słuszne?”, „Organizacja szpitala w Jugosławii”. Ostatnie dwie prace opublikowano w roku 1957.

Poważnym utrudnieniem dla działalności naukowej katedry jest brak

współpracy administracji służby zdrowia naszego województwa z katedrą.

W latach 1953—1957 kierownik katedry bierze żywy udział w pracach Komisji Organizacji Ochrony Zdrowia Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia, której zadaniem było ustalenie tematyki prac z zakresu organizacji oraz opiniowanie prac mających się ukazać w druku. W połowie roku 1957 kierownik katedry był członkiem delegacji Ministerstwa Zdrowia, która bawiła w Jugosławii, celem zapoznania się z tamtejszą organizacją służby zdrowia oraz brał udział w opracowywaniu porozumienia o współpracy między polską i jugosłowiańską służbą zdrowia podpisanego w październiku 1957 roku.

ZOFIA KALINOWSKA
MGR FIL.

STUDIUM PRAKTYCZNEJ NAUKI JĘZYKÓW OBCYCH

W celu ułatwienia studentom czytania literatury fachowej w języku angielskim, francuskim, niemieckim i rosyjskim oraz dla uprzyętnienia im znajomości języków obcych, zostały wprowadzone w tok studiów na semestrach I do IV lektoraty języków nowożytnych. Równocześnie nauka języka łacińskiego spełnia rolę studium pomocniczego dla dyscyplin medycznych.

Pierwszymi lektorami języków obcych w Śląskiej Akademii Medycznej byli: mgr Zygmunt Fajks (jęz. rosyjski), mgr Zofia Kalinowska (jęz. francuski), mgr Michał Michalewski (jęz. angielski), mgr Józef Maślanka (jęz. niemiecki) oraz mgr Tadeusz Kowalski (jęz. łaciński).

W miarę wzrastania liczby studentów zwiększył się skład lektorów. W roku 1950 przybyli mgr Stanisław Hryniewicz i ob. Zinajda Fajksova — lektorzy jęz. rosyjskiego; w roku 1951 Czesław Modzelewski, również lektor jęz. rosyjskiego; w roku 1953 ubył mgr M. Michalewski, a lektorat jęz. angielskiego objął mgr I. Maślanka. W roku 1954 trzecim lektorem jęz. rosyjskiego została mianowana ob. Stefania Boreńska, następnie zaś mgr Artur Wycisk rozpoczął pracę na Akademii jako lektor jęz. niemieckiego. Sprawami administracyjnymi lektoratów kierował do roku 1955 mgr Zygmunt Fajks.

W dniu 1 października 1956 r. przy Śląskiej Akademii Medycznej powstało Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych, a na jego kierownika powołano mgr Zofię Kalinowską, lektora jęz. francuskiego.

W roku akademickim 1957/58 z grona lektorów odszedł mgr Z. Fajks, przybył zaś drugi lektor jęz. łacińskiego mgr Zygmunt Gerstmann.

Obecnie w skład osobowy studium wchodzi 7 lektorów języków obcych oraz dwie siły administracyjne.

Studium posiada własny zakład z trzema salami ćwiczeń dla studentów. Oprócz normalnych zajęć dydaktycznych, przewidzianych dla stu-

chaczy I i II roku studiów, w Zakładzie Praktycznej Nauki Języków Obcych odbywają się stałe konsultacje dla pomocniczych pracowników nauki Śląskiej Akademii Medycznej. Ponadto studium uprzystępnia nadobowiązkową naukę języków obcych metodą lingwafonową oraz organizuje odczyty celem zainteresowania słuchaczy kulturą i postępkami nauki krajów, których naukę języka prowadzi się na lektoratach.

Wśród ogłoszonych drukiem prac lektorów Śląskiej Akademii Medycznej należy wymienić rozprawę mgra Z. Gerstmann'a „Dzieła Konrada Gesnera w Bibliotece Śląskiej”, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki”, W-wa 1956. oraz mgra J. Maślanki, „Materiały pomocnicze do nauki języka niemieckiego dla studentów medycyny”, 1951 PZWL.

ANDRZEJ RÓŻANOWICZ
Z. PROF. MGR PRAW

KATEDRA I ZAKŁAD NAUK SPOŁECZNYCH

ZAŁOŻENIE ZAKŁADU I SKŁAD OSOBOWY

Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3. III. 1949 r. została kreowana Katedra Nauk Społecznych w Śląskiej Akademii Medycznej. Utworzenie katedry nie doszło jednak do skutku, wprowadzono jedynie do programu nauczania (rozp. Min. Zdr. z dn. 31. IX. 1951) w formie wykładów zleconych następujące przedmioty: podstawy marksizmu-leninizmu dla studentów I i II roku oraz ekonomię dla studentów III roku. Wykłady te prowadzili kolejno różni wykładowcy spoza Akademii (dr Stefan Kałuski, mgr Bolesław Towarnicki, mgr Bronisław Miszewski, ob. Tadeusz Wolski). W roku 1953 ustabilizowano sytuację poszczególnych dyscyplin w ten sposób, że utworzono Zakład Nauk Społecznych i kierownictwo jego powierzono etatowemu adiunktowi drowi Andrzejowi Różanowiczowi, powołując jednocześnie wymienionego do prowadzenia wykładu ekonomii dla studentów III roku, na stanowisku zleconego wykładowcy podstaw marksizmu-leninizmu ustabilizował się zaś na przeciąg całego okresu istnienia zakładu pracownik KW PZPR ob. Izrael Figa. W związku z wprowadzeniem zajęć ćwiczeniowych z wykładanych dyscyplin społecznych zaangażowano zespół pomocniczych pracowników naukowych, dr Różanowicz zaś mianowany został dnia 1. XII. 1954 r. przez Ministra Zdrowia zastępcą profesora i kierownikiem zakładu Nauk Społecznych Śląskiej Akademii Medycznej. Etatowy skład osobowy zakładu przedstawiał się następująco: Kierownik zakładu: zastępca profesora Andrzej Różanowicz, doktor praw i magister nauk ekonomicznych Uniwersytetu Poznańskiego, członek Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego, odznaczony Krzyżem Partyzanckim, Śląskim Krzyżem Powstańczym, Medalem Zwycięstwa i Wolności, Odznaką Grunwaldu i Medalem Dziesięciolecia.

Pomocniczy pracownicy naukowci:

- 1) st. asyst. Mieczysław Syrek, magister ekonomii WSE w Katowicach, czł. Polskiego Tow. Ekonomicznego,
- 2) st. asyst. Jan Staniszewski, magister ekonomii WSE w Katowicach, czł. Polskiego Tow. Ekonomicznego,
- 3) asyst. Kwiryn Grela, dypl. I st. ekonomii WSE w Katowicach,
- 4) asyst. Zdzisław Kazimierczak, dypl. I st. WSE w Katowicach,
- 5) asyst. Jan Sitarz, dypl. I st. ekonomii WSE w Katowicach,
- 6) asyst. Longin Golda, dypl. I st. ekonomii WSE w Katowicach,
- 7) asyst. Jan Żabiński dypl. I st. prawa UJ w Krakowie.

Zespół ten został rozwiązany na skutek zarządzenia Min. Zdrowia o likwidacji Zakładu Nauk Społecznych z dniem 31. XII. 1956 r.

ZAKRES DYDAKTYKI

W okresie swej pełnej działalności Zakład Nauk Społecznych w ciągu roku obejmował swymi zajęciami dydaktycznymi ponad 1800 studentów I, II i III roku medycyny i stomatologii, słuchających podstaw marksizmu i ekonomii, z czego około 1200 studentów uczęszczało na ćwiczenia z podstaw marksizmu, a przeszło 600 na grupowe konsultacje z ekonomii.

Przy zakładzie istniało studenckie koło naukowe oraz gabinet konsultacyjny z księgozbiorem liczącym około 1000 pozycji. Studenckie koło naukowe uczestniczyło w sesji naukowej STN Śląskiej Akademii Medycznej: wygłoszono referat pt. „Poglądy materialistyczne lekarza La Metrie”.

ŚWIADCZENIA USŁUGOWE

Zakład Nauk Społecznych w ramach świadczeń usługowych prowadził dla pomocniczych pracowników naukowych innych katedr konsultacje oraz systematyczne kursy z zakresu materializmu dialektycznego jako pomoc w przygotowaniu się do egzaminów kandydackich z filozofii.

Zorganizowano cykl odczytów naukowych dla samodzielnych pracowników naukowych, prowadzony w formie prelekcji z dyskusją na posiedzeniach rady wydziału. Odczyty te cieszyły się zainteresowaniem członków rady wydziału i cieszyły się dużą frekwencją, obejmowały następującą tematykę:

- 1) „Dialektyka a nauki przyrodnicze” — doc. W. Krąjewski, UW Warszawa.
- 2) „Dialektyka a metafizyka” — z. prof. mgr B. Towarnicki, Politechnika Śląska.

3) „Prawidłowość, konieczność a przypadek” — z. prof. mgr B. Towarnicki, Politechnika Śląska.

4) „Formy ruchu materii” — doc. dr inż. S. Szuba, Politechnika Śląska.

5) „Pojęcie zmian jakości” — z. prof. dr A. Różanowicz, Śl. A. M.

6) „Rozwój jako walka przeciwieństw” — z. prof. dr A. Różanowicz, Śl. A. M.

7) „Jedność materialna świata” — z. prof. mgr J. Sałabun, dyr. Obserwatorium Astronomicznego.

Ponadto zorganizowano 3 otwarte odczyty popularno-naukowe dla pracowników naukowych i młodzieży studiującej:

1) „Neomaltuzjanizm” — mgr M. Syrek, st. asyst. Zakł. Nauk. Społ.

2) „Neodarwinizm” — doc. dr R. Wróblewski, kier. Kat. Biologii.

3) „Cybernetyka” — doc. dr St. Cwynar, kier. Kat. Psychiatrii.

PRACA NAUKOWA

Ponieważ Zakład Nauk Społecznych obejmował dyscypliny nie należące do nauk medycznych, dlatego nie mógł zapewnić swym pracownikom uzyskiwania stopni naukowych w zakładzie, tj. na terenie Śl. A. M. Toteż poszczególni pracownicy zakładu swoją pracę naukową prowadzili poza zakładem, w uczelniach uprawnionych do nadawania stopni naukowych z zakresu nauk społecznych pod kierunkiem tamtejszych profesorów, w dyscyplinach odpowiadających indywidualnym zainteresowaniom. I tak wszyscy asystenci posiadający dyplomy I stopnia odbywali studia magisterskie, natomiast starsi asystenci oraz kierownik zakładu przewody kandydackie.

Zakład Nauk Społecznych zlikwidowany został z dniem 31. XII. 1956 r., do którego to czasu jeden z asystentów zdołał ukończyć studia magisterskie, a starsi asystenci złożyli egzaminy z języków obcych i filozofii, kierownik zakładu zaś złożył wszystkie egzaminy w toku przewodu kandydackiego na Uniwersytecie Poznańskim.

Tematów prac i publikacji, jako nie wchodzących w zakres nauk medycznych, nie podaję w niniejszym zarysie rozwoju Zakładu Nauk Społecznych.



MARIA ŚWIEŻYŃSKA
MGR WYCH. FIZ.

STUDIUM WYCHOWANIA FIZYCZNEGO

Studium Wychowania Fizycznego Śląskiej Akademii Medycznej datuje się od dnia 1. XII. 1948 r. Pierwszym kierownikiem Studium Wychowania Fizycznego został mgr Jan Wołczański, a kuratorem doc. dr Kohmann. Od początku praca była bardzo utrudniona ze względu na brak jakichkolwiek urządzeń sportowych, których nie udało się zdobyć mimo dużych starań kierownictwa. W pierwszych latach do roku akademickiego 1951/52 włącznie zajęcia prowadzone były w postaci codziennej gimnastyki porannej dla chętnych mieszkańców domów akademickich oraz w formie ćwiczeń na wolnym powietrzu. Poza tym prowadzone były wykłady z teorii wychowania fizycznego. Trzeba jeszcze dodać, że od samego początku Studium Wychowania Fizycznego ściśle współpracuje z miejscowym AZS w organizowaniu imprez masowych jak: biegi narodowe, marsze jesienne i spartakiady.

W 1951 r. mgr Jan Wołczański rezygnuje z pracy i miejsce kierownika Studium Wychowania Fizycznego obejmuje dotychczasowy st. asyst. mgr Maria Świeżyńska. Od 1949 r. pracuje również na pełnym etacie asystenta mgr Henryk Kautz. W roku 1951 udało się zdobyć dużą salę Domu Ludowego w Rokitnicy. Sala ta miała służyć jako sala gimnastyczna i służyła do tego celu przez cały rok akademicki. Niemniej nie spełniła zupełnie swego zadania, gdyż w okresie zimy nie było możliwości ogrzania sali i studenci nie przychodzili na zajęcia. W 1952 r. wychowanie fizyczne otrzymuje do swojej dyspozycji IV salę w II Domu Akademickim. Jest to sala za mała na potrzeby wychowania fizycznego, ale za to ciepła, jasna i na miejscu. Pomieścić ona może zaledwie małe grupy studenckie. Można powiedzieć, że dopiero ta sala umożliwiła systematyczną pracę ze studentami w zakresie wychowania fizycznego. Od tego czasu znacznie poprawiła się frekwencja na zajęciach. Dziś już ta sala jest niewystarczająca i częściowo korzystamy z sali gimnasty-

cznej w nowo wybudowanej szkole ogólnokształcącej na Osiedlu w Rokietnicy. W związku ze zwiększeniem się ilości studentów na naszej uczelni musiał się zwiększyć i personel wychowania fizycznego, które od 1953 r. otrzymało nazwę Studium Wychowania Fizycznego. I tak w 1952 r. otrzymujemy 2 nowe etaty, które obejmują mgr Czesław Bittner i instruktor Anna Malczykowa. W 1953 r. w miejsce mgra Henryka Kaulza, który odchodzi, by objąć stanowisko kierownika Studium Wychowania Fizycznego na Akademii Medycznej w Łodzi, przychodzi instruktor Leon Sedlaczek. W roku 1954 otrzymujemy nowy etat, który obejmuje instruktorka Irena Przybysz.

W 1955 roku na miejsce instruktora Leona Sedlaczka zostaje przyjęty mgr Henryk Kozłowski, a w 1957 r. na miejsce mgra Czesława Bittnera zostaje przyjęty mgr Eugeniusz Gach.

Mówiąc o pracownikach Studium Wychowania Fizycznego trudno nie wspomnieć o drze Tadeuszu Ginko, który zawsze zapewniał fachową opiekę imprezom sportowym organizowanym na naszej uczelni, a obecnie jest lekarzem studium. Pod jego też opieką prowadzone są od dwóch lat grupy gimnastyki leczniczej dla studentów zwolnionych częściowo z ćwiczeń wychowania fizycznego.

Dużej wagi wydarzeniami sportowymi w okresie dziesięciolecia były zorganizowane dwukrotnie Ogólnopolskie Igrzyska Sportowe Akademii Medycznych. Pierwsze igrzyska odbyły się w Krakowie w 1954 r. A oto lepsze wyniki osiągnięte przez zawodników naszej uczelni:

żeńską drużynę siatkówki zajęła I miejsce,
żeńską drużynę koszykówki zajęła II miejsce.

W konkurencjach indywidualnych zajęliśmy I miejsce w skoku w dal oraz II miejsce w rzucie dyskiem, w pchnięciu kulą i w biegu na 100 m mężczyzn. Również sztafeta 4 × 100 m zajęła II miejsce. W ogólnej punktacji nasza ekipa zajęła VIII miejsce.

W II Ogólnopolskich Igrzyskach Sportowych Akademii Medycznych, które odbyły się w Poznaniu w 1955 r., ekipa Śląskiej Akademii Medycznej w ogólnej punktacji zajęła IV miejsce, za Poznaniem, Warszawą i Krakowem, a oto najlepsze wyniki uzyskane przez naszych zawodników:

Gry sportowe:

| | |
|---------------------|---------------|
| siatkówka kobiet | — III miejsce |
| siatkówka mężczyzn | — I miejsce |
| koszykówka kobiet | — III miejsce |
| koszykówka mężczyzn | — III miejsce |

Strzelanie — drużyna nasza zajęła III miejsce.

W pływaniu drużyna naszej Akademii zdobyła największą ilość

punktów, a oto nazwiska studentów którzy się najbardziej do tego zwycięstwa przyczynili:

Lidia Czełuśniak, Barbara Kochańska, Elżbieta Zamarska,
Wojciech Kuszowski, Zbigniew Oleniacz, Stefan Pojda,
Marian Pardela, Roman Tunia.

W lekkiej atletyce wyróżnili się następujący zawodnicy:

Mieczysław Baran zajął III miejsce w biegu na 100 m i III miejsce w biegu na 110 m przez płotki. Rudolf Wagstyl w skoku w dal — IV miejsce. Włodzimierz Sokołowski zajął I miejsce w pchnięciu kulą i II miejsce w rzucie dyskiem. Również sztafeta męska 4 × 100 m zajęła II miejsce.

Z działalności sportowej Studium Wychowania Fizycznego należy również wspomnieć o nawiązaniu kontaktów sportowych z Akademią Medyczną w Krakowie, z którą rozgrywaliśmy towarzyskie spotkania w siatkówce i koszykówce.

Studium Wychowania Fizycznego jest jednostką zupełnie nie nastawioną na pracę naukową, a jedynie na pracę dydaktyczną ze studentami. Niemniej wymaga się od pracowników studium, aby posiadali stopień magistra.

Tu chciałabym wspomnieć jedynie o dwóch pracach magisterskich napisanych w latach 1954—56. Badania do tych prac zostały przeprowadzone na studentach I roku Śląskiej Akademii Medycznej w 1954 r., a prace wykonane zostały w pracowni teorii wychowania fizycznego Instytutu Naukowego Kultury Fizycznej w Warszawie pod kierunkiem prof. dra Zygmunta Gilewicza.

A oto tytuły prac:

mgr Irena Przybysz: *Analiza postaw młodzieży I roku studiów Śląskiej Akademii Medycznej.*

mgr Anna Malczyk: *Rozwój fizyczny studentów I roku Śląskiej Akademii Medycznej.*



MARIAN WOLAŃCZYK
DR FIL.

BIBLIOTEKA

Biblioteka powstała w lipcu 1948 r. przy nowo powstającej Akademii Medycznej na Śląsku. Ówczesny dyrektor administracyjny dr Marian Geisler zlecił zorganizowanie biblioteki drowi fil. Marianowi Wolańczykowi, na co jeszcze w czerwcu br. wyraził zgodę ówczesny rektor Akademii prof. dr Brunon Nowakowski. Dr Geisler wskazał także źródła zakupu książek do biblioteki. Źródła te zawiodły z wyjątkiem dwóch, a mianowicie: dr Golonka podał adresy kilku lekarzy, którzy na apel Izby Lekarskiej chcieli ofiarować książki, natomiast dr St. Konopka, dyrektor Głównej Biblioteki Lekarskiej i kierownik Lekarskiego Instytutu Naukowo-Wydawniczego w Warszawie oznajmił, że będzie nadsyłał nowe książki, czasopisma zagraniczne i w miarę możliwości dzieła zagraniczne.

Kierownik biblioteki udał się do Warszawy, Krakowa, Wrocławia i in., aby wyszukać stałe źródła zakupu i wyjednać w innych bibliotekach dublety dzieł medycznych. Z drem Konopką ustalono, że biblioteka będzie mieć charakter naukowy, a także, że głównym źródłem zakupu książek będzie księgarnia i antykwarnia Lekarskiego Instytutu Naukowo-Wydawniczego w Warszawie.

Dr Wolańczyk, dr Stanisław Huet, kierownik naukowy, sekretarka Irena Fałatowicz zaczęli pracę w sierpniu, chociaż nie mieli nawet pomieszczenia dla biblioteki.

A więc przede wszystkim rozesłano pisma do wszystkich niemal instytucji naukowych i bibliotek z prośbą o dublety książek, na które to pisma już w tym samym miesiącu otrzymaliśmy przeważnie przychylne odpowiedzi. Oprócz tego w tym samym celu obaj kierownicy wędrowali po bliższych instytucjach posiadających książki lekarskie, jak i mieszkaniach lekarzy prywatnych. Z końcem sierpnia biblioteka otrzymała 1 pokój w budynku administracji. Zaczęto więc zwozić

książki, zamówiono klamry katalogowe, druki biblioteczne i zaczęto systematycznie porządkować wpływy.

Nawiązano także ścisły kontakt z „Czytelnikiem” w Bytomiu, który zobowiązał się do dostawy dzieł zagranicznych i czasopism.

1. X. 1948 r. przeniesiono bibliotekę do wyremontowanych trzech pokoi w głównym gmachu Akademii. Inwentarz przedstawiał się wtedy następująco: 1009 dzieł i broszur oraz 120 czasopism. W tym samym czasie nawiązano stosunki handlowe z firmą „Acta, Scientific Progress” w Londynie. Tak więc wstępny etap życia biblioteki został zakończony. Nasza główna działalność szła w kierunku stałego zwiększenia księgozbioru przez zakupy albo dzięki otrzymywanym darom, albo przez biblioteczną obróbkę dzieł.

Pierwszymi ofiarodawcami byli: rektor prof. B. Nowakowski, dr Tabeński z Gliwic, dr Urbanowicz z Chorzowa, dr Bednarski z Katowic, dr Hanzlik z Chorzowa, dr Wróblewski z Katowic, dr Karlińska z Bytomia, dr Knosała z Katowic, dr Skiba z Bielszowic, ob. Durkalewicz z Gliwic, dr Huet z Zabrze, ob. Mielnik z Bytomia, dr Marszałek z Nowego Bytomia, ob. Łoś z Rokitnicy, dr Michałło z Katowic, dr Sobol z Bochni, dr Romecki z Rzeszowa, dr Kuhl z Bytomia, dr Ginko z Rokitnicy, prof. Pawlikowski z Rokitnicy, prof. Ślopek z Rokitnicy, doc. Niepołomski z Zabrze, ob. Nowakowa z Zabrze, dr Mróz z Nysy, ob. Sikora z Rokitnicy, dr Będkowski z Bytomia;

Z instytucji: Wojew. Wydział Zdrowia w Katowicach, Szpital Miejski w Chorzowie, Główna Biblioteka Lekarska i Lekarski Instytut Nauk. — Wyd. w Warszawie, Biblioteka Narodowa w Warszawie, Okręgowa Izba Lekarska w Katowicach, Biblioteka Uniwersytecka w Poznaniu, Biblioteka Medyczna we Wrocławiu, Biblioteka Medyczna Uniwersytetu w Warszawie, Biblioteka Zakładu Higieny UJ w Krakowie, Biblioteka Koła Medyków UJ w Krakowie, Polska Akademia Umiejętności, Centralna Biblioteka Zarządu Miasta w Katowicach, Dziekanat Akademii Lekarskiej w Rokitnicy, Szpital w Piekarach Śląskich, British Council w Warszawie, Ubezpieczalnia Społeczna w Warszawie, Ubezpieczalnia Społeczna w Katowicach, Muzeum Śląskie w Bytomiu, Zbiornica Księgozbiorów Zabezpieczonych we Wrocławiu i Katowicach, wreszcie Polonia w Ameryce, Czechosłowacji, Francji, Anglii i Szwajcarii.

Drugim źródłem uzupełnienia księgozbioru były zakupy. Niestety realizować je było bardzo trudno, ponieważ nie zostały przewidziane w budżecie. Otwarcie Akademii w miesiącach jesiennych nie pokrywało się z państwową gospodarką finansową. Budżet na rok 1948 nie obejmował więc tej placówki, dlatego Akademia korzystała z funduszu inwestycyjnego i z niego wydzielał dziekan, prof. Pawlikowski, fundusz dla biblioteki. Pieniędźmi gospodarowało kierownictwo zakupując książki w 3 wymienionych firmach i w innych źródłach korzystając

z usługnego pośrednictwa prof. dra Pawlikowskiego, doc. dra Kohmana, dra Golonki i dra Kałuskiego.

Akcja zakupu utykała jednak od początku i dzisiaj również nie jest jeszcze dobrze. Dawniej były inne przyczyny, a dziś są inne. Pierwszą przyczyną był słaby rynek księgarski, zwłaszcza medyczny, biblioteka nie mogła wskutek tego poprzestać na dwu księgarniach krajowych i jednej zagranicznej, zwracała się więc do innych poważnych instytucji, ale te były właśnie w stanie reorganizacji lub likwidacji i zapotrzebowania nasze były tylko częściowo realizowane. Tak np. firma wydawnicza „Czytelnik” została zreorganizowana, co powikłało bardzo sprawy dostaw czasopism zagranicznych. Korzystaliśmy z usług Konwersatorium Naukoznawczego w Krakowie, ale zostało ono zlikwidowane, a zaspokojenie naszych potrzeb zostało przekazane Państwowemu Wydawnictwu Książek Szkolnych. Dalsza reorganizacja stworzyła „Dom Książki”, który objął dostawę zagranicznych dzieł zwartych, „Ruch” natomiast zajął się sprawą prenumeraty i dostawy czasopism. Po ostatecznych reorganizacjach „Prasa i Książka” przemianowana na „Ars Polona” zajmuje się importem potrzebnych książek. Inną przyczyną słabego zaopatrzenia w publikacje zagraniczne jest brak dewiz. Początkowo banki na podstawie faktur zagranicznych przekazywały odnośnym firmom należność w dewizach. Ministerstwo zastrzegło sobie jednak regulowanie obrotu dewizami i urwał się bezpośredni kontakt z firmami zagranicznymi. Wszelkie bowiem zamówienia muszą mieć aprobatę odnośnego ministerstwa, a następnie „Ars Polona” załatwia dostawę, trzeba przyznać bardzo sprawnie. Księgozbiór wzrasta jednak stale, zwłaszcza że rynek wewnętrzny wykazuje wzmożoną podaż. Ustał dopływ książek poniemieckich, ustały też dary różnych osób i instytucji. W roku 1957 otrzymaliśmy jeszcze od szpitala w Lublińcu około 1200 tomów, przeważnie roczników czasopism niemieckich — prywatnymi zaś ofiarodawcami byli w tym roku prof. dr Zahorski i adiunkt Krauze. Wzrost księgozbioru osiągany jest głównie w drodze zakupu z przyznanych bibliotece przez ministerstwo kredytów, które są niewystarczające, tym bardziej że biblioteka zakupuje także podręczniki — w większej ilości egzemplarzy — dla studentów. W rozwijającej się Akademii powstają dalsze katedry i potrzebne są znacznie większe ilości dzieł aniżeli pozwalają na to fundusze. Odbija się to na dwu pozycjach, na których biblioteka musi oszczędzać: na ilości podręczników zakupionych dla studentów, przez ograniczanie robót intrologatorskich i częściowo, niestety, przez trochę zmniejszone zamawianie dzieł zagranicznych. Szttywny bowiem budżet od kilku lat nie może doczekać się powiększenia, mimo usilnych starań władz Akademii.

Wynik zakupów i darów w ubiegłym dziesięcioleciu przedstawia następujący obraz rozwoju biblioteki w czasie od 1. 8. 1948 r. do 31. XII. 1957 r.

| Rok | Ilość tomów | Ilość tytułów czasopism | Ilość tomów czasopism | Razem | Przybór |
|------|-------------|----------------------------|--------------------------|--------|---------|
| 1948 | 2 443 | 125 | 930 | 3 373 | |
| 1949 | 6 132 | 230 | 2062 | 8 194 | 4 821 |
| 1950 | 10 424 | 418 | 3104 | 13 528 | 5 334 |
| 1951 | 18 514 | 380 | 3142 | 21 656 | 8 128 |
| 1952 | 24 092 | 489 | 4698 | 28 790 | 7 134 |
| 1953 | 37 059 | 306 | 6181 | 43 240 | 14 450 |
| 1954 | 45 778 | 362 | 6693 | 52 471 | 9 231 |
| 1955 | 52 254 | 416 | 7109 | 59 363 | 6 892 |
| 1956 | 59 871 | 534 | 8050 | 67 921 | 8 558 |
| 1957 | 64 706 | 515 | 9021 | 73 727 | 5 806 |

W latach 1952 i 1953 stan księgozbioru wykazuje duży przybór z tego głównie powodu, że obok normalnego rozwoju biblioteka przejęła zbiór podręczników i beletrystyki pozostający dotąd w zarządzie organizacji studenckich. W roku 1954 wcielono do ogólnego inwentarza również książki znajdujące się w administracji Akademii.

Po ulokowaniu biblioteki w trzech pokojach głównego gmachu i otrzymaniu pierwszego przydziału regałów kierownictwo zorganizowało czytelną dla studentów, początkowo bowiem z księgozbioru korzystały jedynie zakłady. Z trzech pokoi 1 zajęto na magazyn, 2 małe przeznaczono na biura, musieliśmy zatem okupować czwarty pokój i tam 15. XII. 1948 r. uruchomiliśmy czytelną dla studentów. Pomieszczenie to było bardzo małe i nie odpowiadało celowi, toteż czytelnia zorganizowana została tymczasowo i dorywczo. Po przeniesieniu całej biblioteki do tzw. pawilonów zakaźnych warunki się poprawiły. Otrzymaliśmy część skrzydła na parterze, które składało się z siedmiu pokoi i obszernego korytarza. Nowy lokal objęliśmy 15 maja 1949 r., a w listopadzie otrzymała biblioteka dalsze trzy pokoje zajmując w ten sposób całe skrzydło gmachu. Tam znalazła się sala na 40 miejsc i przeznaczona została na czytelną. Mieściły się w niej czasopisma i biblioteka podręczna. Po wyremontowaniu przylegającej werandy i zaopatrzeniu jej w okna, urządzono tam pomieszczenie na czasopisma. Ustawiono też kilka stołów, tak że zyskano kilkanaście miejsc dla czytelników czasopism, którymi byli głównie pracownicy naukowci. Aż do roku 1953 czytelnia pozostała wyłącznie do użytku studentów. W roku 1954 nastąpiły dwie nowe zmiany: ulokowano bibliotekę w drugim domu akademickim w Rokitnicy w lokalu niemal o połowę mniejszym i zorganizowano czytelną czasopism oddzielnie w Zabrze dla pracowników klinicznych. Dojazdy do Rokitnicy przy dużej ilości zajęć na klinikach narażały czytających na wielką stratę czasu. Zorganizowanie biblioteki dla Akademii jest sprawą niezmiernie trudną, ponieważ zakłady teoretyczne i kliniki Akademii mieszczą się w kilku miejscowościach Śląska. Dlatego też

gdziekolwiek się ją zlokalizuje, to zawsze będzie źle. Biblioteka tylko wtedy byłaby łatwo dostępna dla pracowników naukowych i studentów i zostałaby w pełni wykorzystana, gdyby Akademia została ulokowana całkowicie w jednej miejscowości.

W 1950 roku lansowany był projekt zalecony przez Ministerstwo Zdrowia, by w Zabrzu zorganizować filię biblioteki. Trudności znalezienia pomieszczenia przewlekły sprawę aż do 1953 roku, kiedy udało się po długich zabiegach uzyskać lokal przy ulicy 3 Maja, gdzie w maju uruchomiliśmy czytelnię czasopism bieżących dla klinicystów. Otwarcie jej wywołało niemal natychmiastowe nowe potrzeby. Kliniki i zakłady na terenie Zabrza grupują studentów III, IV i V roku medycyny i całą stomatologię. Dojazd studentów mieszkających w domach akademickich w Zabrzu, zbyt kosztowny i pochłaniający sporo czasu, wywołał konieczność dostarczenia im podręczników, wskutek tego musieliśmy obok czytelni zorganizować wypożyczalnię. Tak więc dzieła zamawiane według katalogu znajdujące się na miejscu, dowoziliśmy do Zabrza z biblioteki centralnej z Rokitnicy.

Nadto zorganizowaliśmy podręczną bibliotekę w Zabrzu, studenci korzystali więc na miejscu zarówno z dzieł, jak i z czasopism. Nie trwało to jednak długo. Po półrocznym zaledwie istnieniu filii Wydział Zdrowia P.M.R.N. zażądał zwrotu lokalu bibliotecznego w Zabrzu. Miejska Rada Narodowa popierała Wydział Zdrowia, a bibliotece obiecała do tygodnia znaleźć inne pomieszczenie. Dopiero 1954 roku stało się to faktem i czytelnia wraz z wypożyczalnią znalazły się przy ul. Dworcowej 4 zajmując w maju 1954 r. parter, a w 1955 r. I piętro. Lokal ten nie odpowiada potrzebom biblioteki, gdyż mieści się w centrum miasta o bardzo dużym ruchu ulicznym i tramwajowym, a obok biblioteki znajduje się kinoteatr podający reklamy przez głośnik uliczny. Lokal ten posiada kamienną posadzkę i jest zimny, co nie sprzyja zupełnie pracy. W maju 1955 r. zdobyliśmy wreszcie I piętro, dokąd przeniesiona została czytelnia i biura, parter zaś przeznaczono w całości na magazyn.

Czytelnie w Zabrzu i Rokitnicy czynne są bez przerwy od godz. 8 do 20, w soboty zaś od godz. 8—15. Usiłowano w soboty po południu i w niedzielę przed południem uruchomić czytelnię. Rektorat i senat przychylił się do tego projektu i zrobiliśmy miesięczną próbę dla przekonania się o frekwencji w wymienionych porach. Próba trwała nie jeden, lecz trzy miesiące, ale czytelników było niewiele. Wobec bardzo małej ilości personelu usługowego i znikomej frekwencji (zjawilo się bowiem 2—3 studentów), zawiesiliśmy funkcjonowanie biblioteki w soboty po południu i w niedzielne poranki. Jakkolwiek czytelnia mieści się w 2 lokalach, to nie jest to jeszcze stan zadawalający. W Rokitnicy w obecnym pomieszczeniu trzeba było usunąć ścianę, aby uzyskać większą przestrzeń.

Ale ani przestrzeń w Zabrze, ani w Rokitnicy nie odpowiada potrzebom. Zabrze pomieścić może z trudem 80 czytelników, Rokitnica zaledwie 30, gdy tymczasem ilość czytających studentów wynosi w Zabrze 100, w Rokitnicy 60. Dla pracowników nauki Zabrze posiada drugą małą czytelnię, w Rokitnicy tego nie ma.

Rozwój wypożyczalni i czytelni, mimo tak niedogodnych warunków, wykazuje postęp, bo z 1853 dzieł wypożyczonych w roku 1949 wzrosła obecnie ich liczba do 12632, z czytelni korzystało w 1949 r. 1321 czytelników z 2203 książek, w roku 1957 liczba czytelników wzrosła do 14787, a liczba dzieł czytanych do 22144. W innych lepszych warunkach liczby te byłyby o wiele wyższe.

Brak odpowiedniej ilości personelu bibliotecznego był przyczyną słabej informacji o nowych nabytkach biblioteki. Dopiero w ostatnim roku zdobyła się biblioteka, dzięki uzyskaniu jednego etatu na wydawanie miesięcznika „Informator” i kwartalnika „Biuletyn Biblioteczny”. Dzięki temu informujemy teraz czytelników szybko i wyczerpująco o stanie księgozbioru w bibliotece.

Przeniesienie filli w Zabrze na ulicę Dworcową i objęcie tam parteru i I piętra przyczyniło się wydatnie do rozwiązania problemu pomieszczenia księgozbioru. Mniejszy lokal w Rokitnicy nie mógł pomieścić pełnego magazynu i ratunkiem stał się lokal w Zabrze, dokąd przerzuciliśmy poważną część książek. Znajdują się one teraz na półkach i są dostępne dla czytelników, a przedtem leżały nieużytecznie na stosie w magazynie. Rozdział na monografie i podręczniki teoretyczne i kliniczne — co wzięto za zasadę ugrupowania książek i umieszczenia ich w dwu miejscach — sprawia nowe trudności. Dzieła kliniczne znajdujące się w Zabrze są potrzebne teoretykom w Rokitnicy, a klinicyści nie mogą pracować naukowo bez monografii teoretycznych, skutkiem tego przewozi się książki z miejsca na miejsce. Powoduje to zwłokę w usługach biblioteki, niszczenie książek i wymaga stałej komunikacji. Park samochodowy Akademii jest za mały liczebnie, aby mógł być na każde zawołanie do dyspozycji. Drugą przeszkodą działalności biblioteki jest brak etatów bibliotecznych. Obecna obsada z trudem spełnia czynności usługowe biblioteki, toteż wprowadzenie w czyn innych zadań naukowych biblioteki jest w obecnych warunkach niemożliwe.

Dla spraw bibliotecznych istnieje Komisja Biblioteczna. Pierwsza została powołana przez senat we wrześniu 1949 r., w skład której weszli: prof. dr Dux jako przewodniczący, prof. dr Gasiński i ob. Perówna. Następnie zreorganizowano komisję i skład jej był następujący: prof. dr K. Dux, doc. dr St. Kohman, zast. prof. dr R. Cichocki, doc. dr St. Jóźkiewicz, dr St. Gajos. W roku 1953 Komisja uległa znowu nieznacznym zmianom: prof. dr K. Dux, prof. dr J. Japa, doc. dr St. Kohman, z. prof. dr R. Cichocki, dr Metzger i dr Wolańczyk. Kuratorem biblioteki został prorektor dla spraw nauki prof. dr Tadeusz Pawlikowski.

Po przeniesieniu się prof. Duxa do Warszawy Komisja przestała działać i dopiero w marcu 1957 r. powstał organ zastępczy: podkomisja dla spraw biblioteki wyłoniona z komisji dla spraw nauki. Przewodnictwo zostało poruczone zast. prof. drowi T. Chruścielowi, członkami podkomisji zaś zostali: doc. Józkiewicz, doc. Kuśnierczyk i dr Wolańczyk. W czerwcu doc. Józkiewicz zrezygnował, a miejsce jego zajął doc. Wróblewski. Podkomisja opracowała swój regulamin i zgodnie z tym powołany został do niej dyrektor administracyjny J. Śmiech. Nowa podkomisja zajęła się zorganizowaniem „Informatora” i „Biuletynu Biblioteki” rozdziałem przydziału czasopism dla poszczególnych zakładów Akademii i przygotowaniem prenumeraty czasopism zagranicznych i polskich na rok 1958. Nadto Podkomisja akceptuje zamówienia dzieł zagranicznych, częściowo krajowych, i przystąpiła do opracowania regulaminu, struktury organizacyjnej i druków bibliotecznych.

WYKAZ PERSONELU BIBLIOTECZNEGO

| | |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| Marian Wolańczyk, dr fil., dyrektor | zatrudniony od 1. VII. 1948 r. |
| Irena Fałatowicz, bibliotekarz | zatrudniona od 1. VII. 1948 r. |
| Stanisława Mazur, bibliotekarz | zatrudniona od 1. X. 1948 r. |
| Halina Teselska, bibliotekarz | zatrudniona od 1. II. 1953 r. |
| Anna Krawczyk, bibliotekarz | zatrudniona od 1. III. 1953 r. |
| Blanka Śmiech, bibliotekarz | zatrudniona od 1. X. 1954 r. |
| Janina Lisak, lek. med. | zatrudniona od 12. IV. 1957 r. |
| Helena Mende, zastępca magazyniera | zatrudniona od 1. IX. 1956 r. |

Prócz wymienionych pracowników bibliotecznych zajęci są również pracownicy z etatów administracyjnych, a mianowicie: Maria Horodyska od 1. VIII. 1948 r. na etacie naukowym, następnie przeszła do oddziałów administracji i powróciła jako pracownik administracyjny 15. IX. 1954 r.

| | |
|---|--------------------|
| Maria Kluge, maszynistka | od 1. II. 1945 r. |
| Maria Barańska | od 13. VI. 1957 r. |
| Bronisława Makarewicz, kier. sam. sekcji admin. | od 1. I. 1958 r. |

Przelotnie pracowali na etatach naukowych:

Doc. dr Stanisław Huet od 1. VIII. do 31. XII 1948 r.

Dioniza Coetlisán, asyst. od 1. X. 1948 r. do 1. VII. 1952 r.

Zofia Kalinowska, mgr fil., bibliotekarz od 15. XII. 48 r. do 1. IX. 50 r.

Zbigniew Czarnogórski, asyst. od 1. X. 1950 r. do 30. IX. 1954 r.

Paweł Brodski od 16 IX. 1954 r. do 16. XII. 1954 r.



SPIS RZECZY

| | |
|--|----|
| Rektor prof. dr med. Witold Zahorski: Działalność i dorobek Śląskiej Akademii Medycznej w latach 1948—1958 | 5 |
| Dyrektor administracyjny Jerzy Śmiech: Administracja uczelni | 37 |
| Lek. med. Jerzy Grabcecki, lek. med. Mieczysław Krause, lek. med. Andrzej Świętochowski: Organizacje młodzieżowe | 51 |

ZARYS ROZWOJU KATEDR W OKRESIE DZIESIĘCIOLECIA

| | |
|---|-----|
| Doc. dr med. Stanisław Kohman: Katedra i zakład anatomii prawidłowej | 61 |
| Doc. dr med. Witold Niepołomski: Katedra i zakład anatomii patologicznej | 69 |
| Doc. dr med. Ryszard Wróblewski: Katedra i zakład biologii ogólnej | 75 |
| Doc. dr fil. Stanisław Prebendowski: Katedra i zakład chemii ogólnej | 87 |
| Adiunkt dr med. Kazimierz Spett: Katedra i zakład chemii fizjologicznej | 93 |
| Doc. dr. med. kand. nauk. med. Tadeusz Chruściel: Katedra i zakład farmakologii | 99 |
| Doc. dr fil. Marian Puchalik: Katedra i zakład fizyki lekarskiej | 107 |
| Adiunkt lek. med. Mieczysław Krause: Katedra i zakład fizjologii | 113 |
| Prof. dr nauk. med. Brunon Nowakowski: Katedra i zakład higieny ogólnej | 119 |
| Adiunkt kand. nauk. med. Kazimierz Zajusz: Katedra i zakład histologii i embriologii | 127 |
| Adiunkt kand. nauk. med. Konrad Wicher i adiunkt kand. nauk. med. Stanisław Dubiski: Katedra i zakład mikrobiologii | 135 |
| Z. prof. dr med. Tadeusz Pragłowski: Katedra i zakład medycyny sądowej | 145 |
| Doc. dr med. kand. nauk. med. Bolesław Narbutt: Katedra i zakład patologii ogólnej i doświadczalnej | 153 |
| Prof. dr wszech nauk lek. Stanisław Januszkiewicz: Katedra i zakład radiologii lekarskiej | 161 |
| Doc. dr med. Stanisław Szyszko: Katedra i I. klinika chirurgiczna | 169 |
| Prof. dr med. Józef Gasiński: Katedra i II klinika chirurgiczna | 175 |
| Adiunkt lek. med. Zbigniew Precht: Katedra i III. klinika chirurgiczna | 183 |
| Adiunkt lek. med. Władysław Zderkiewicz: Katedra i klinika chirurgii ortopedycznej | 187 |
| Prof. dr med. Mieczysław Jankowski: Katedra i klinika chirurgii stomatologicznej | 197 |
| Prof. dr med. Józef Japa: Katedra i I klinika chorób wewnętrznych | 207 |
| Prof. dr med. Witold Zahorski: Katedra i II klinika chorób wewnętrznych | 219 |
| Prof. dr med. Kornel Gibiński: Katedra i III. klinika chorób wewnętrznych | 229 |

| | |
|---|-----|
| Prof. dr med. Artur Chwalibogowski: Katedra i klinika chorób dzieci . . . | 243 |
| Doc. dr med. Karol Szymoński i st. asyst. lek. med. Olgierd Granicki: Katedra i klinika chorób zakaźnych | 247 |
| Prof. dr nauk med. Tadeusz Chorązak: Katedra i klinika dermatologiczna | 255 |
| Prof. dr med. Leonard Deloff: Katedra i klinika łyżjatryczna | 265 |
| Doc. dr med. Wojciech Starzewski: Katedra i I klinika położnictwa i chorób kobietych | 273 |
| Prof. dr med. Bronisław Stępowski: Katedra i II klinika położnictwa i chorób kobietych | 287 |
| Prof. dr med. Tadeusz Ceypek: Katedra i klinika otolarynologiczna | 297 |
| Prof. dr med. Władysław Chłopicki: Katedra i klinika neurologiczna | 307 |
| Doc. dr med. Marian Mądroshkieyicz: Katedra i klinika okulistyczna | 311 |
| Doc. dr med. Stanisław Cwynar: Katedra i klinika psychiatryczna | 317 |
| Z. prof. dr stom. lek. med. Florentyna Łabiszewska-Jaruzelska: Katedra i zakład ortodoncji | 329 |
| Z. prof. dr stom. Ryszard Cichowski: Katedra i zakład protetyki stomatolo- gicznej | 339 |
| Adiunkt dr Władysław Zaleski: Katedra i zakład stomatologii zachowawczej Katedra i studium wojskowe | 343 |
| Z. prof. dr med. Witold Łobzowski: Katedra organizacji i ochrony zdrowia . | 351 |
| Mgr fil. Zofia Kalinowska: Studium praktycznej nauki języków obcych . . . | 353 |
| Z. prof. dr praw Andrzej Różanowicz: Katedra i zakład nauk społecznych | 355 |
| Mgr wych. fiz. Maria Swiężyńska: Studium wychowania fizycznego | 359 |
| Dr fil. Marian Wolańczyk: Biblioteka | 363 |





25-28

