

W przewozach osobowych osiągnięto regularność ruchu dochodząca do 100⁰/. Przewieziono w I i II kwartale 1946 r. 19 045 100 osób.

Służby mechaniczne, dzięki wytrwałej i systematycznej pracy, wyremontowały 1 338 wagonów osobowych, 11 424 wagony towarowe, 951 parowozów. Dodatkowo 6 składów pociągów wyposażono w elektryczne oświetlenie⁵⁷.

W końcu sierpnia 1946 r. dał się odczuć chwilowy brak wagonów krytych, co było przyczyną niezaspokojenia potrzeb na ten typ wagonów w granicach 20 - 30⁰/. Do końca 1946 r. przewieziono jeszcze 59 209 wagonów, z tego aprowizacja 17 324 wagony, wyroby przemysłowe 25 524 wagony, repatrianci 1 562 wagony, kolejowo-gospodarcze 6 504 wagony, wojskowe 7 295 wagonów⁵⁸.

W ruchu pasażerskim przewieziono 9 299 450 pasażerów. Warsztaty wyremontowały i oddały do ruchu 199 parowozów, naprawiono 5 520 wagonów osobowych i 17 377 towarowych.

Wzorem lat ubiegłych DOKP Poznań oddelegowała swych pracowników celem wzmocnienia innych DOKP na terenach Ziemi Zachodnich. I tak: do DOKP Wrocław — 2 618 osób, DOKP Szczecin — 1 912 osób, DOKP Olsztyn — 251, DOKP Gdańsk — 9.

Rok 1947 — to dalsza praca remontowa; DOKP Poznań otrzymała z radzieckiej strefy okupacyjnej 4 581 wagonów, które wyremontowano i oddano do użytku. Na terenie DOKP Poznań w 1947 r. rozładowano 188 934 wagony, załadowano 137 141 wagonów. W ruchu pasażerskim przewieziono 489 013 osób. Średnio dziennie kursowało 158 pociągów, w tym 8 ekspresowych, 14 dalekobieżnych i 22 pociągi węglowe⁵⁹.

KAZIMIERZ PAJĄK

ROZWÓJ NAUK LEKARSKICH W SZCZECIŃSKIM OŚRODKU NAUKOWYM W LATACH 1948 - 1980

Na przyspieszenie decyzji o powołaniu do życia w Szczecinie Akademii Lekarskiej wpłynęło wiele czynników zarówno o charakterze ogólnokrajowym, jak i regionalnym. Straty wojenne Polski, które sprawiły, że liczba ludności zmniejszyła się z 35 do 23,9 mln, nie oszczędziły także służby zdrowia¹. Liczba lekarzy zmniejszyła się z 12 917 w 1939 do 7 732 w 1946 r., a lekarzy stomatologów analogicznie z 3 686 do 1 581². Ten

⁵⁷ Tamże, k. 130.

⁵⁸ Tamże, k. 136; 140; 158.

⁵⁹ WAP Poznań UWP, Sprawozdania z prac kolejarzy DOKP Poznań na Ziemiach Zachodnich, sygn. 37, k. 18 - 30.

¹ Zob. *Ludność Polski w okresie 1945 - 1973*. W: *Polska — Zarys encyklopedyczny*. Warszawa 1974, s. 152.

² Tamże, *Ochrona zdrowia i opieka społeczna*, s. 293.

stan rzeczy był jedną z wielu przyczyn przystąpienia w latach 1944 - 1945 do organizowania wydziałów lekarskich na uniwersytetach w celu likwidacji, a przynajmniej zmniejszenia braków w tej dziedzinie. Oprócz funkcjonujących uczelni w Warszawie, Krakowie, Poznaniu powstały wydziały lekarskie i stomatologiczne na Uniwersytecie M. Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Łodzi, Wrocławiu, a jako twór zupełnie nowy w swej formie organizacyjnej — Akademia Lekarska w Gdańsku³.

Rozpoczęta już w czasie okupacji hitlerowskiej dyskusja nad reformą nauczania medycyny sugerowała tworzenie uczelni i programów, które absolwentów przygotowałyby lepiej do pracy zawodowej⁴. Projekt w tej sprawie opracowała w 1947 r. Państwowa Rada Zdrowia⁵. Wśród profesury działającej na wydziałach wykształtowały się dwa przeciwstawne kierunki; jeden lansował utrzymanie tradycyjnej formy, jako jedyne go sposobu zapewnienia właściwego, opartego na uniwersyteckim poziomie nauczania; drugi — dążył do tworzenia nowych metod kształcenia lekarzy, oparty na uczelniach wyłączonych z uniwersytetów. Przeważało przekonanie, że tradycyjny sposób kształcenia jest jedynym możliwym, odrzucano inne projekty, a wydzielona z systemu uniwersyteckiego Akademia w Gdańsku była przedmiotem zainteresowania i nieufnych obserwacji środowiska akademicko-lekarskiego.

W takiej atmosferze doszło do ogłoszenia 28 października 1947 r. dekretu rządowego o organizacji nauki i szkolnictwa wyższego, który oprócz tradycyjnych form przewidywał możliwość tworzenia studiów zawodowych. Na jego podstawie minister zdrowia w porozumieniu z ministrem oświaty wydał w dniu 3 marca 1948 r. rozporządzenie o kształceniu lekarzy w akademiach lekarskich⁶.

Jeśli sytuacja kadr medycznych w kraju w 1948 r. była bardzo trudna, to w województwie szczecińskim przedstawiała się wręcz tragicznie. Przy około 1 000 000 mieszkańców, zamieszkujących to województwo, zatrudnionych tu było 222 lekarzy, z czego 116 w samym Szczecinie⁷. Najbliższe wydziały lekarskie znajdowały się w Poznaniu, Gdańsku i wobec trudności kadrowych we własnym regionie nie były w stanie udzielić pomocy północno-zachodniej Polsce. Uwzględniając tę specyfikę sytuacji Rada Ministrów w dniu 20 marca 1948 r. powzięła ostateczną decyzję o powołaniu Akademii Lekarskiej w Szczecinie⁸.

³ Archiwum Zakładu Historii Partii przy KC PZPR, dalej AZHP Warszawa, KC PPR Wydział Oświaty i Kultury — Ministerstwo Oświaty, sygn. 295 (XVII)-62, k. 7.

⁴ Dyskusję na łamach nielegalnego czasopisma tzw. Abecadła lekarskiego prowadzili członkowie Tajnego Komitetu Porozumiewawczego Lekarzy Demokratów i Socjalistów.

⁵ T. J. Stępiński, *Sprawa reformy studiów lekarskich w Polsce*. „Służba Zdrowia” nr III/1948, ss. 49 - 54.

⁶ AZHP KC PZPR Wydział Oświaty i Kultury, sygn. 295 (XVII) 62. Dekret o organizacji nauki i szkolnictwa wyższego, lk. 76.

⁷ *Są lekarze — brak lekarzy*. „Gazeta Szczecińska” nr 269/1948. z 29.09.1948, s. 6.

⁸ Zob. „Dziennik Ustaw” z 1948 r. poz. 21; także: Archiwum Pomorskiej Akademii Medycznej, dalej APAM Szczecin, Sekretariat Rektora. Zarządzenia i ko-

Akademia Lekarska (Pomorska Akademia Medyczna — PAM) rozpoczęła swą pracę, kiedy stan kadry pracowników naukowych przedstawiał się wręcz niezadowolająco — 2 profesorów zwyczajnych, 7 nadzwyczajnych, 1 zastępca profesora. Szczególnie niedobór tej grupy pracowników odczuwany był w zakładach teoretycznych. W klinikach sytuacja była nieco lepsza, ale nie tak dobra, by od razu można było przystąpić do pracy naukowej⁹. Toteż głównym wysiłkiem w pierwszych latach istnienia Akademii było kształcenie własnej kadry, pomocniczych pracowników nauki z jednoczesnym pełnieniem obowiązków dydaktycznych i usługowych.

Duży udział pracowników nauki w lecznictwie otwartym, wynikający z potrzeb społecznych, a także uwarunkowany koniecznością zwiększenia ich zarobków, nadmierne obciążenie dydaktyką niektórych zakładów i klinik, a przede wszystkim nadmierna praca usługowa, wywierały niewątpliwie niekorzystny wpływ na aktywność naukową pracowników Akademii.

Działalność naukową Akademii odzwierciedla w pewnej mierze ilość stopni i tytułów naukowych uzyskanych przez jej pracowników. Niestety, tylko w pewnym stopniu, bo dwukrotna zmiana ustawy o szkolnictwie wyższym i dłuższe wstrzymywanie przewodów doktorskich i habilitacyjnych, wskutek braku przepisów wykonawczych, niekorzystnie wpłynęły na liczbę zdobywanych doktoratów i habilitacji¹⁰.

Według dawnej ustawy przeprowadzono w Akademii w latach 1949 - 1952 42 przewody doktorskie i 1 przewód habilitacyjny. W tym samym czasie 3 pracowników naukowych uczelni uzyskało stopnie docenta w innych ośrodkach. Witold Starkiewicz uzyskał *veniam legendi* z zakresu okulistyki w 1949 r. na podstawie przewodu habilitacyjnego przeprowadzonego na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego, Eugeniusz Miętkiewski w zakresie fizjologii w 1951 i Janusz Mąkowski z zakresu patologii w 1952 r., na podstawie przewodów habilitacyjnych przeprowadzonych w Akademii Medycznej w Poznaniu¹¹.

Po dłuższej przerwie i wprowadzeniu w życie drugiej ustawy, zaledwie 6 osób uzyskało w latach 1956 - 1958 stopnie kandydata nauk medycznych (K. Dominiczak, J. Kiczak, A. Krygier, H. Ołędzko-Słotwińska, A. Wojewski, S. Woyke). W okresie obowiązującej ustawy 16 osób uzyskało tytuł docenta, 4 profesora nadzwyczajnego, a 6 profesora zwyczajnego¹².

Po wejściu w życie trzeciej ustawy w latach 1960 - 1966: 26 osób uzyskało tytuły docenta, a 149 osób stopnie doktora nauk medycznych

respondencje z Ministerstwem Zdrowia, sygn. 60/15; także: Protokoły zebrań i sprawozdań organizacyjnych PAM, sygn. 60, k. 1 - 20.

⁹ APAM Szczecin, Materiały poufne, sygn. SR 87/6; także: Wojewódzkie Archiwum Państwowe Szczecin, PAM-1948, sygn. 187, k. 76.

¹⁰ Zob. *Organizacja nauki i szkolnictwa wyższego w Polsce w latach 1946 - 1958*. Warszawa 1977.

¹¹ APAM Szczecin, Sprawozdania, sygn. SR I 4; także PAM, Dziekanat Wydziału Lekarskiego, Księga doktoratów za lata 1949 - 1952, poz. 42.

¹² APAM Szczecin, Protokoły z posiedzeń Senatu, sygn. SR 41/1; także *Rocznik PAM t. IV/1958*, sygn. 3. 2310/9, ss. 73 - 75.

TABELA 1

Doktoraty i habilitacje uzyskane w PAM w latach 1948 - 1980

Lata	Doktoraty	Habilitacje
1948 - 52	42	1
1953 - 57	3	—
1958 - 62	42	12
1963 - 67	136	13
1968 - 73	128	16
1973 - 78	110	31
1979 - 80	37	11
Razem	498	84

Źródło: PAM Szczecin, Dziekanat Wydziału Lekarskiego. Księga habilitacyjna za lata 1950 - 1982, poz. 1 - 77; także: Księga doktoratów Akademii Lekarskiej za lata 1949 - 1980, poz. 1 - 513.

w Pomorskiej Akademii Medycznej. W tym samym czasie *veniam legendi* w szczecińskiej uczelni uzyskało 2 pracowników naukowych z innych ośrodków: Jadwiga Rogulska z Akademii Medycznej w Poznaniu i Aleksander Brodniewicz z Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie¹³.

W latach 1967 - 1980 w PAM, w oparciu o przeprowadzone przewody doktorskie, tytuł doktora nauk medycznych uzyskały 304 osoby, a doktora habilitowanego 58 osób. Szczegółowo przedstawia to tabela 1.

W miarę rozwoju katedr i zakładów przybywali doświadczeni pracownicy z innych uczelni (głównie z Poznania) z tytułami zastępcy profesora. W większości przypadków w krótkim czasie uzyskiwali oni habilitacje i docentury. W wyniku tego liczba samodzielnych pracowników nauki szybko wzrastała. Habilitacje zastępców profesorów odbywały się zazwyczaj w miejscach ich poprzedniej pracy. W PAM od pierwszej habilitacji (2 października 1950 r. w Klinice Chorób Wewnętrznych dr med. Stanisław Łuczyński uzyskał ją za pracę „Rytm cwałowy serca w świetle analizy graficznej”) na następne, w wyniku zmian przepisów, trzeba było czekać 10 lat¹⁴. W latach sześćdziesiątych habilitowali się: dr med. Krystyna Bożkova, dr med. Mieczysław Bielecki, dr med. Jan Kortas, dr med. Józef Koszarski, dr med. Mieczysław Mazur i dr med. Mikołaj Prochorow, co zasililo Akademię docentami habilitowanymi we własnej uczelni. Ta droga uzupełniania kadr stała się podstawową. W wyniku zmian personalnych, które w pierwszych latach zachodziły dość szybko, liczba samodzielnych pracowników nauk lekarskich przedstawiała się następująco (tabela 2).

Naturalnie, warunkiem habilitacji i docentur jest posiadanie odpowiedniego zastępu doktorów medycyny na stanowiskach adiunktów. Nie było to łatwe w latach początkowych. Liczba asystentów była znikoma, wielokrotnie funkcje ich spełniali, także w klinikach, studenci starszych lat studiów. W zakładach teoretycznych było to regułą¹⁵.

¹³ APAM Szczecin, Protokoły, sygn. SR 277/5.

¹⁴ Rocznik PAM t. I/1951. Kronika PAM za lata 1949 - 1951. Dokumenty z życia i działalności, s. 8; także: PAM Księga habilitacji za lata 1950 - 1982, poz. 1 i następne.

¹⁵ APAM Szczecin, Stan zatrudnienia pracowników naukowych PAM w 1968 r.

TABLEA 2

Rozwój kadr naukowych PAM w latach 1948 - 1980

Stopnie i tytuły naukowe	Lata					
	1948	1958	1965	1970	1975	1980
prof. zwyczajni	2	7	6	5	6	4
prof. nadzwyczajni	7	5	17	18	15	18
z-cy prof.	1	8	—	—	—	—
docenci	—	17	17	24	42	47
docenci kontraktowi	—	—	—	—	1	1
adiunkci	5	73	115	142	173	182
st. asystenci	18	—	167	184	143	133
asystenci	14	—	66	58	96	85
st. wykładowcy	—	—	4	2	16	18
wykładowcy	—	—	3	13	2	8
Razem	47	110	395	446	494	496

Źródło: PAM Szczecin, Dział kadr. Książka etatów samodzielnych pracowników i pracowników naukowo-dydaktycznych za wyszczególnione lata. Sprawozdania GUS — S — 22 za wyszczególnione lata.

Początki życia naukowego na ziemi szczecińskiej w dziedzinie medycyny wiążą się z założeniem w kwietniu 1948 r. Szczecińskiego Towarzystwa Lekarskiego. Od czasu powstania PAM liczba członków Towarzystwa szybko się powiększa, a rolę przewodnią przejmują samodzielni pracownicy nauki, głównie profesorowie: Jakub Węgiętko, January Zubrzycki, Kazimierz Stojalowski¹⁶.

Wypełniając zadania statutowe, Szczeciński Oddział Polskiego Towarzystwa Lekarskiego już od pierwszych lat istnienia podnosił fachowy poziom lekarzy i zbliżał ich do zagadnień naukowych, propagując i szerząc wśród ogółu lekarzy zdobywcę postępowej nauki, zachęcał i wdrażał do samokształcenia i pracy naukowej, prowadził pracę ideologiczno-wychowawczą, współdziałał w ich doksztalcaniu oraz w organizowaniu społecznej służby zdrowia i rozwiązywaniu jej problemów na Pomorzu Zachodnim¹⁷.

Organizowane systematycznie zebrania naukowe cieszyły się dużą popularnością. Zapraszano na nie jako prelegentów, specjalistów wysokiej klasy, np. profesorów: Jonschera, Michałowicza, Mozołowskiego, De-

i plan rozwoju kadry naukowej na lata 1970-1975, sygn. SR 27/15; także: PAM, Dział kadr, Księga etatów samodzielnych pracowników naukowych za wyszczególnione lata. Sprawozdania GUS — S — 22 za wyszczególnione lata.

¹⁶ Szerzej: *Dwudziestolecie medycyny polskiej na Pomorzu Szczecińskim*. Szczecin 1968, ss. 288-290; także: T. Brzeziński, *Organizacja i rozwój PAM w latach 1948-1978*, W: *XXX lat PAM w Szczecinie*. Warszawa 1980, s. 57. Szczecińskie Towarzystwo Lekarskie założone zostało w kwietniu 1948 r. przez 23 lekarzy zatrudnionych w Szpitalu Okręgowym PCK w Szczecinie. Pierwszym prezesem Towarzystwa został dr Jan Perzyński.

¹⁷ APAM Szczecin, Sprawozdania, sygn. SR I/3.

gę, Kuryłowicza, Horsta, Miętkiewskiego i Hurynowicza. Profesorowie Akademii Medycznej w Szczecinie przedstawiali także wyniki własnych prac naukowych, np. profesorowie: Węgieńko, Stojalowski, Sokołowski, Gorzkowski, Eisner, Górnicki, Starkiewicz. Organizowane sympozja tematyczne stanowiły w tym czasie jedną z nowych i atrakcyjnych form pracy naukowej¹⁸.

Pomimo tych przedsięwzięć, w pierwszych latach po wyzwoleniu nie wykrył się w szczecińskim środowisku lekarskim zasadniczy kierunek naukowy. Działalność naukowa koncentrowała się wokół planów przewodnich poszczególnych zakładów i klinik PAM, uwzględniając następujące zagadnienia:¹⁹

— problemy Pawłowskie (kliniki: Neurologiczna oraz Chorób Wewnętrznych, Pediatria, Chirurgia, Stomatologia);

— wstrząs pooperacyjny, urazowy, oparzeniowy i barwnikowy (I i II Klinika Chirurgiczna, Klinika Pediatria, Oddział Chirurgii Dziecięcej, Zakład Anatomii Patologicznej, Zakład Fizjologii);

— problemy traumatologiczne (I i II Klinika Chirurgiczna, Oddział Chirurgii Dziecięcej Kliniki Pediatrii);

— choroby zawodowe i toksykologia przemysłu (Zakład Higieny, Klinika Dermatologiczna, Zakład Medycyny Sądowej, Klinika Chorób Wewnętrznych, Oczna, Laryngologiczna);

— patofizjologię widzenia dwuocznego (Klinika Oczna, Zakład Patofizjologii Narządu Wzroku);

— reumatologię (Zakład Anatomii Patologicznej, Klinika Chorób Wewnętrznych, Klinika Pediatria);

— gruźlicę (kliniki: Pediatria i Dermatologiczna, Zakład Mikrobiologii);

— nowotwory ośrodkowego układu nerwowego (Klinika Neurologiczna, Zakład Anatomii Patologicznej);

— dystercję u niemowląt (Klinika Pediatria);

— nadciśnienie (Klinika Chorób Wewnętrznych, Klinika Neurologiczna).

W miarę upływu lat i powstania nowych specjalistycznych towarzystw naukowych zawężał się zakres zainteresowań dotyczących różnych dziedzin medycyny teoretycznej i klinicznej²⁰.

¹⁸ AZHP KC PZPR Warszawa, Wydział Propagandy. Instrukcje, okólniki wytyczne, zarządzenia Wydziału Nauki i Szkolnictwa Wyższego KC PPR, Korespondencje, sygn. 34 (VII) 322, k. 91.

¹⁹ APAM Szczecin, Protokoły z posiedzeń Senatu, sygn. SR 60/11, SR 41/1.

²⁰ APAM Szczecin, Sprawozdania z działalności katedr za lata 1950-1955, sygn. SR 41/2, 2a; SR 41/3b; SR 41/3a. W latach następnych powstają: Oddział Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, Oddział Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów, Polskie Towarzystwo Dermatologiczne, Polskie Towarzystwo Anatomiczne, Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polskie Towarzystwo Stomatologiczne, Towarzystwo Chirurgów Polskich, Towarzystwo Internistów Polskich, Polskie Towarzystwo Reumatologiczne, Polskie Towarzystwo Lekarzy Radiologów, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Przyrodników im. M. Kopernika, Polskie Towarzystwo Fizjologiczne, Polskie Towarzystwo Medycyny Sądowej i Kryminologii, Polskie Towarzystwo Neurologiczne, Polskie Towarzystwo Urologów, Szczecińskie Towarzystwo

Oprócz badań i publikacji wiążących się z aktualnym materiałem klinicznym, na uwagę zasługuje ciągłość prac niektórych katedr nad wybranym problemem, co pozwala mówić o osiągnięciach „szkoły szczecińskiej” w następujących dziedzinach: traumatologii, chorobach gośćcowych, patofizjologii widzenia dwuocznego, wstrząsów doświadczalnych, sztucznej hibernacji²¹.

W latach sześćdziesiątych w tematyce uczelni wyłania się problematyka zespołowa. Koncentrowała się ona wokół zagadnień szczególnie ważnych dla gospodarki narodowej (Plan P), jak: onkologia, kardiologia, psychiatria, patofizjologia narządu wzroku, medycyna morska i tropikalna. Stały się one problematyką wiodącą szczecińskiego środowiska lekarskiego, co znalazło odzwierciedlenie w powołaniu do życia zespołów problemowych: onkologii, kardiologii, patofizjologii narządu wzroku, reumatologii, medycyny morskiej i tropikalnej oraz zespołu leczenia wrodzonych rozszczepów twarzy²².

Ponadto prowadzono szereg prac w zakresie planu R, zwłaszcza w zakresie gruźlicy, reumatologii, endokrynologii, nefrologii, hematologii (zagadnienia krzepnięcia krwi i fibrynolizy), enzymologii.

Zapoczątkowane i rozwijane w latach siedemdziesiątych zmiany strukturalne w PAM (instytuty, pracownie uczelniane) przyczyniły się do pełniejszego wykorzystania kadry fachowej i aparatury, przy jednoczesnym koncentrowaniu tematyki badawczej na zasadniczej tematyce preferowanej i ustalonej przez II Kongres Nauki Polskiej, Resort Zdrowia i PAM²³.

W nauce współczesnej intensywnie wzrasta znaczenie nauk biologicznych — czytamy w uchwale II Kongresu Nauki Polskiej. W zakresie tych nauk — tak ściśle związanych z naukami medycznymi — kładzie się nacisk na intensywny rozwój trzech głównych grup tematycznych: biologii molekularnej, biologii środowiskowej oraz biologii teoretycznej i ewolucyjnej. Wśród kierunków ściśle medycznych na szczególną uwagę zasługują: biologia i patologia komórki, fizjologia i patologia, genetyka człowieka, immunologia, wirusologia, naurobiologia, ekologia człowieka, fizjologia kliniczna wraz z patofizjologią i patomorfologią kliniczną, biochemią kliniczną i farmakologią kliniczną²⁴.

Uwzględniając powyższe zlecenia II Kongresu Nauki Polskiej, Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej do preferowanych kierunków badawczych w latach 1972-1975 zaliczyło m.in. problematykę chorób

Naukowe. Stopniowo powstają dalsze towarzystwa. Obecnie na 40 towarzystw lekarskich mających swą siedzibę w Szczecinie, w 36 przewodniczącymi są pracownicy naukowcy PAM.

²¹ APAM Szczecin, Przemówienie rektora na inauguracji roku akademickiego 1952/1953, sygn. SR 60/15.

²² APAM Szczecin, Protokoły z posiedzeń Senatu za lata 1955-1968, sygn. SR 41/3a, 41/3b, 274/2, 274/3, także: *Dwudziestolecie medycyny polskiej na Pomorzu Szczecińskim*. Szczecin 1968, s. 149.

²³ APAM Szczecin, Powołanie instytutów, sygn. SR 371/41.

²⁴ L. Wdowiak, *Jubileuszowa sesja naukowa na 25-lecie PAM*. W: *XXV lecie PAM. Materiały jubileuszowe inauguracji XXVI roku akademickiego Szczecin 5-8.10.1973 r.* Warszawa 1974 r., s. 43.

układu krążenia, którą ograniczono do 3 zagadnień: miażdżycy, chorób naczyń wieńcowych oraz nadciśnienia tętniczego²⁵.

Wyszczególniona problematyka znalazła odzwierciedlenie w planach badań naukowych PAM na lata 1972 - 1980. Wyłonione zostały tzw. wiodące problemy naukowe koncentrujące się wokół następujących zagadnień²⁶:

1. Reumatologii — skoncentrowano się na badaniach podstawowych z zakresu zmian w tkance łącznej w przebiegu choroby reumatycznej, gośćca przewlekłego postępującego, chorób parareumatycznych;
2. Medycyny przemysłowej — badania z zakresu toksykologii (zatrucia CS₂, manganem, fluorem) oraz problematyka pylicy, hałasu, wibracji;
3. Medycyny morskiej — w prowadzonych badaniach udział brali pracownicy naukowcy Zakładu Higieny, Patofizjologii, Zakładu Farmakologii, Zakładu Chemii Ogólnej i Zakładu Biologii.

Pod koniec lat siedemdziesiątych widoczna jest dalsza koncentracja pracowników naukowych wokół jednego problemu. Motywem była nie tyle konieczność prowadzenia badań naukowych o charakterze poznawczym, ile raczej wypracowanie odpowiednich metod rozpoznania i leczenia określonych schorzeń. Prowadzone w tym zakresie prace miały niemal wyłącznie charakter utylitarny. Prowadziły je następujące zespoły²⁷:

— Onkologiczny — w wyniku prac wprowadzono do diagnostyki klinicznej metody wczesnego wykrywania nowotworów, a szczególnie metody cytodiagnostycznej, co stawia ośrodek szczeciński na pozycji wiodącej w kraju. W leczeniu wprowadzono po raz pierwszy w Polsce tzw. metody *after loading* w leczeniu raka szyjki macicy oraz przeprowadzono próby zastosowania metod synchronizacji cyklu życiowego komórek nowotworu, w celu uzyskania lepszych wyników w radioterapii;

— Kardiologiczny i Angiologiczny — koncentrował swe badania wokół diagnostyki i leczenia wrodzonych wad serca oraz zmian naczyniowych.

Praca naukowa szczecińskiego środowiska lekarskiego nie zamyka się w dwóch wymienionych zespołach. Prowadzona obok instytutów w klinikach i zakładach ma charakter poznawczy i praktyczny, a do osiągnięć należy zaliczyć:

— neurologia dziecięca — prace z zakresu patofizjologii krążenia w wadach wrodzonych serca; prace na temat wpływu środowiska na rozwój fizyczny dziecka, problem wnętrza (Instytut Pediatrii);

— patologia ciąży (Instytut Położnictwa i Ginekologii — uznanie Kliniki Patologii Ciąży w Szczecinie za ośrodek wiodący w kraju);

— proliferacja komórek w ostrych białaczkach — opracowanie kryteriów rozpoznania i leczenia niedokrwistości z niedoboru (Klinika Hematologiczna);

²⁵ APAM Szczecin, Plany badań naukowych i sprawozdań z kierunków preferowanych, sygn. SR 371/13 - 14.

²⁶ APAM Szczecin, Plany badań naukowych i sprawozdania, sygn. SR 371/15.

²⁷ APAM Szczecin, Plany badań naukowych i sprawozdania, sygn. SR 371/16 - 18; tamże: sygn. SR 371/28 - 35. Nagrody za lata 1971 - 1977; także: E. Mozołowski, A. Krygier-Stojalowska, Z. Jańczuk, *Dorobek dydaktyczny i naukowy PAM w latach 1948 - 1976*, ss. 73 - 74; także: *XXV-lecie PAM...*, ss. 21 - 117.

- rozpoznanie i leczenie karłowatości przysadkowej (Klinika Endokrynologiczna);
- opracowanie metod rehabilitacji mowy po laryngektomii (Klinika Otolaryngologiczna).

Niewątpliwym sukcesem szczecińskiego środowiska lekarskiego jest wprowadzenie po raz pierwszy w kraju szeregu metod badawczych rozpoznawczych i leczniczych. Przykładem jest tu Zakład Patofizjologii wzroku, gdzie opracowano skuteczną metodę leczenia zezów; Zakład Anatomii Patologicznej, w którym czynna jest jedyna w kraju pracownia cytologii ilościowej (cytofotometrii); Zakład Fizjologii, w którym opracowano patomechanizm wstrząsu urazowego)²⁸.

Dowodem przygotowania szczecińskiego środowiska lekarskiego do podejmowania ważnych badań jest włączenie tej placówki do tematyki badań koordynowanych centralnie. Znalazło to odzwierciedlenie w podpisanych w latach 1976 - 1980 umowach²⁹:

- w problemie rządowym PR-6 — na wykonanie 3 tematów badawczych,
- w problemach węzłowych — na wykonanie 5 tematów prac naukowych,
- w problemach międzyresortowych — na wykonanie 6 tematów prac naukowych,
- w problemach resortowych podpisano 31 umów na wykonanie badań naukowych.

Podejmowanie badań naukowych było możliwe dzięki systematycznemu powiększaniu bazy materiałowej PAM. Drogą zakupów wprowadzono na wyposażenie w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 1 i nr 2 oraz w katedrach i klinikach, zakładach Akademii nowoczesną aparaturę. Jej wartość pod koniec 1980 r. osiągnęła sumę ponad 370 mln zł.

Obok nowoczesnej aparatury ważne miejsce w systemie badań naukowych zajmuje Biblioteka Główna PAM. Opierając się na bazie piśmiennictwa z zakresu druków zwartych i wydawnictw ciągłych organizuje warsztat pracy naukowej i dydaktycznej. Według danych pochodzących ze sprawozdań GUS K-b3 znajdujących się w dyrekcji, w Bibliotece na dzień 31 grudnia 1980 r. było 261 994 woluminów druków zwartych, 30 175 woluminów czasopism, 4 600 woluminów zbiorów specjalnych (w tym 65 starych druków, 22 zbiory kartograficzne, 22 normy, 24 literatura techniczno-naukowa, 36 dokumentów życia społecznego, 2 965 rozpraw doktorskich i habilitacyjnych, 108 taśm magnetofonowych oraz 372 płyty).

Pierwsze kontakty zagraniczne pracowników naukowych PAM datują się z maja 1956 r.³⁰ Profesorowie Górnicki i Starkiewicz odbyli podróż po Czechosłowacji i Francji, zapoznając się z rozwojem służby zdrowia w tych państwach, wygłaszając na sympozjach naukowe referaty. 6 maja 1956 r. po raz pierwszy prof. Starkiewicz został członkiem tytularnym Francuskiego Towarzystwa Okulistycznego. W latach następnych, według

²⁸ APAM Szczecin. Osiągnięcia naukowe PAM, sygn. SR 277/69; także: Badania naukowe i sprawozdania, sygn. SR 371/42, 46.

²⁹ APAM. Materiały z Działu Nauki i Współpracy z Zagranicą, sygn. 91/6.

³⁰ Rocznik PAM t. III, sygn. 3/2310/9, s. 12.

Kalendarza Kongresów i naukowych zjazdów zagranicznych liczących się w świecie, większość pracowników naukowych PAM mogła wziąć udział. Ogółem w latach 1956 - 1980 w 520 międzynarodowych kongresach, zjazdach i sympozjach naukowych wzięło udział ponad 1500 pracowników naukowych.

Krótko- i długoterminowe staże naukowe za granicą odbyło 434 pracowników. Wzrosła także liczba zagranicznych towarzystw naukowych z jednego w 1956 r. do 36 w 1980 r., których członkami byli przedstawiciele szczecińskiego środowiska medycznego³¹.

Obok osobowych powiązań naukowych z zagranicą realizowane były także instytucjonalne kontakty. Realizowano je w oparciu o umowę dwustronną z Wydziałem Medycyny Uniwersytetu w Rostocku, umowę polsko-amerykańską oraz umowę z Instytutem Medycyny Doświadczalnej, Laboratorium Przemiany Lipidowej Akademii Medycznej w Leningradzie³².

Współpracę naukową z Rostockiem reguluje „Układ przyjaźni” podpisany 3 listopada 1965 r. pomiędzy Wydziałem Medycyny Uniwersytetu w Rostocku a PAM. Opiera się ona na opracowanym programie roboczym (opracowywanym co 2 lata) i obejmuje³³:

- wzajemną wymianę pracowników;
- wymianę informacji w zakresie realizowanej tematyki naukowej, metodyki i organizacji zajęć dydaktycznych oraz organizacji lecznictwa;
- wykłady gościnne;
- coroczne konferencje naukowe oraz organizowane co 2 lata sympozja;
- wspólne badania naukowe i będące ich rezultatem publikacje.

Do wiodącej problematyki naukowej realizowanej w ramach umowy należą³⁴:

1. Wpływ eksperymentalnie wywołanego zamknięcia przepływu krwi z tętnicy szyjnej wspólnej prawej na ukształtowanie kośćca mięśni żwaczy i układu naczyń tętniczych głowy u szczura białego;
2. Patogeneza i leczenie ostrych białaczek;
3. Reakcje immunologiczne w rogu krtani;
4. Genetyka, terapia i rehabilitacja wrodzonego zwicznienia stawu biodrowego;
5. Diagnostyka i postępowanie w stanach zagrożenia płodu;
6. Współpraca w zakresie fotochemioterapii łuszczycy oraz metod badań w dermatologii przemysłowej;
7. Profilaktyka próchnicy i chorób przyzębia.

³¹ APAM Szczecin. Wyjazdy za granicę, sygn. SR 277/7; SR 219/5, sygn. SR 371/3 - 7; sygn. SR 338/1; także: Współpraca naukowa z Rostockiem, sygn. SR 382/9A; także w oparciu o kronikę PAM zamieszczoną w tomach 1 - 24 *Roczników PAM*; także na podstawie współpracy z zagranicą, plany, sprawozdania. Dział Nauki i Współpracy z Zagranicą PAM za lata 1976 - 1980.

³² APAM Szczecin. Współpraca z Rostockiem, sygn. SR 371/34; także: Dział Nauki i Współpracy z Zagranicą. Sprawozdania za lata 1978 - 1980.

³³ APAM Szczecin. Współpraca naukowa z Rostockiem, sygn. SR 382/9A.

³⁴ PAM Szczecin. Dział Nauki i Współpracy z Zagranicą. Sprawozdania za lata 1970 - 1980.

TABELA 3

Liczba prac opublikowanych przez pracowników naukowych PAM w latach 1948 - 1980.

Lata	Monografie podręczniki skrypty	Prace publikowane w czasopismach specja- listycznych krajowych	Prace publikowane w czasopismach specja- listycznych zagranicz- nych
1948 - 1950	4	38	—
1951 - 1955	19	181	7
1956 - 1960	21	540	56
1961 - 1965	47	802	83
1966 - 1970	48	1 120	154
1971 - 1975	45	1 826	107
1976 - 1980	62	1 524	135
Razem	246	6 031	542

Źródło: Materiał zawarty w tabeli opracowano na podstawie APAM Szczecin. Red. Wydawnictwo, sygn. 344/17 także *Bibliografia dorobku naukowego PAM w Szczecinie za lata 1948 - 1958*. Warszawa 1983, ss. 13 - 68; także na podstawie danych wydziału wydawniczego PAM za lata 1959 - 1980.

Współpraca z Instytutem Medycyny Doświadczalnej Laboratorium Przemiany Lipidowej Akademii Medycznej w Leningradzie realizowana jest w oparciu o umowę podpisaną w 1979 r. na lata 1979 - 1984 i obejmuje następującą problematykę badawczą³⁵:

1. Opracowanie modelu miażdżycy doświadczalnej dla sprawdzania syntezy nowych leków o spodziewanym działaniu przeciwmiażdżycowym.
2. Analizę skuteczności leczenia hiperlipidami pierwotnej przy założeniu uzyskania w planowym okresie nowych sposobów farmakoterapii miażdżycy.

Osiągnięcia naukowe szczecińskiego środowiska lekarskiego w okresie 1948 - 1980 wyrażają się liczbą 6 819 prac naukowych ogłoszonych drukiem³⁶. Są to zarówno prace oryginalne, jak i kazuistyczne, referatowe, recenzje, skrypty i podręczniki. Szczegółowo za poszczególne 5-latki przedstawia to tabela 3.

WALENTY CHUDZICKI, KAZIMIERZ PAJĄK

³⁵ Tamże.

³⁶ APAM Szczecin. Redakcja Wydawnictw, sygn. 344/17; także *Bibliografia dorobku naukowego PAM w Szczecinie za lata 1948 - 58*. Warszawa 1983, ss. 13 - 68, także na podstawie danych Wydziału Wydawniczego PAM za lata 1959 - 1980 i na podstawie *Roczników PAM* t. 1 - 24.

