

Klinika na peryferiach – ostatni rozdział? (cz. 4)

prof. Krzysztof Sworczak

**Nie znoszę pożegnań...
mają w sobie tyle utajonego dramatyzmu...
i tego, co może się stać...
i tego, czego najczęściej nie można już odwołać...**

Izabella Bielińska

Profesor Mieczysław Gamski przeszedł na emeryturę w grudniu 1984 r. Odwiedzał nas dość często, brał udział w posiedzeniach Kliniki, służył radą. Cieszył się, kiedy mieliśmy przygotowany dla Niego interesujący, trudny przypadek kliniczny. Ostatni raz był w Klinice na dwa dni przed śmiercią. Składaliśmy wtedy Profesorowi zaległe życzenia imienninowe.

W ogóle rok 1983 i 1984 nie był pomyślny dla Kliniki, jak i osobiście dla mnie. W 1983 r. zmarła dr Janina Piotrowska-Sowińska. We wrześniu 1984 r., po rocznym urlopie dla poratowania zdrowia, przedwcześnie przeszła na emeryturę zastępczyni kierownika Kliniki prof. Romualda Komarnicka, moja nauczycielka endokrynologii i promotor nieukończonej jeszcze rozprawy doktorskiej. A w tym samym roku dr Maria Gorzko-Wilkowska, która także była w zespole endokrynologicznym, zdecydowała się przejść z dr J. Wasilewską i dr J. Gręźlikowskim do nowo powstałego Oddziału Kardiologii w Szpitalu na Zaspie. Tak więc z dużego zespołu zajmującego się zaburzeniami hormonalnymi zostałem sam. O mały włos, a dołączyłbym do zespołu hematologicznego.

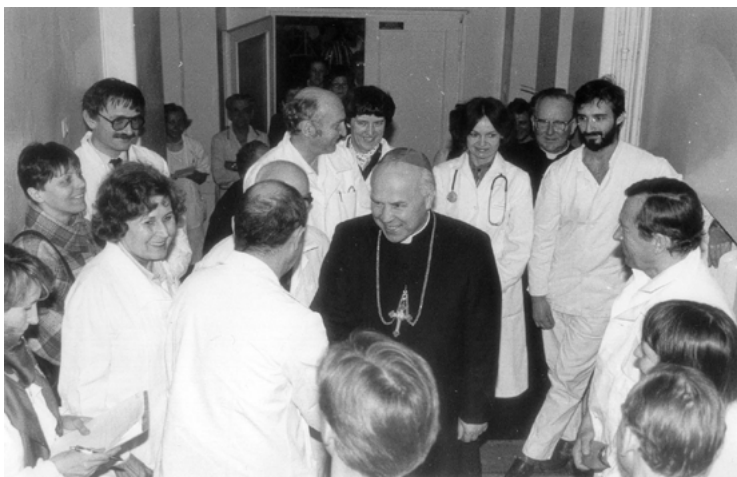
Profesor R. Komarnicka w czasie wojny mieszkała w Warszawie. Zaraz po przyjeździe do stolicy wstąpiła do Szarych

Szeregów. Od 1942 r. pełniła funkcję łączniczki i sanitariuszki w Batalionie „Zośka”. Brała udział w powstaniu warszawskim jako sanitariuszka IV plutonu kompanii „Maciek” Armii Krajowej. W 1944 r. została dwukrotnie ranna. Szczególnie dotkliwa okazała się rana postrzałowa kręgosłupa z karabinu maszynowego w czasie walk na Czerniakowie. Rana rdzenia kręgowego spowodowała duże zagrożenie życia, a jej leczenie trwało 8 miesięcy. Profesor Komarnicka przebywała kolejno w szpitalach w Grodzisku, Radomsku, Częstochowie i Poznaniu. Skutki tego postrzału Profesor odczuwała do końca życia.

Prof. Komarnicka mieszkała we Wrzeszczu w wolnostojącym budynku przy placu Komorowskiego, nad apteką, która jest do dzisiaj. Jadąc do pracy tramwajem numer 8 z dawnej pętli (wtedy róg ul. Dzierżyńskiego i ul. Kościuszki, przy której mieszkałem), widać było doskonale okna jej małego mieszkania. Kilkakrotnie, już po Jej przejściu na emeryturę pozwoliła mi się odwiedzić. Przedstawiałem postępy mojej pracy doktorskiej i opowiadałem o tym, co się dzieje w Klinice. Przy pełnej jasności umysłu mówiła niewiele i z dużym trudem. Przy ostatniej wizycie, tuż przed obroną, przekazała mi grubą teczkę z odbitkami swoich prac i kilka pudełek precyzyjnie poukładanych fiszek ze streszczeniami artykułów o tematyce endokrynologicznej z polskich i zagranicznych czasopism. Wcześniejsze były pisane ręcznie, a kolejne na maszynie do pisania. Zrozumiałem, że jest to rzeczywiście moja ostatnia wizyta i swoiste pożegnanie. Był to także dla mnie sygnał, abym kontynuował to, czego Profesor mnie nauczyła. Zmarła w 1987 r.

Do dzisiaj przechowuję te wszystkie odbitki i zapisane maczkiem karteczki. Pisząc te słowa, patrzę po raz kolejny na zwykłą, tekturową, pożółkłą, grubą teczkę ze skromnym napisem – prof. R. Komarnicka – odbitki. Widać, że wielokrotnie była przenoszona, otwierana i dotykana przez wiele rąk. 500 stron druku, setki fiszek. Układam jeszcze raz odbitki, zawiązuję tasiemki. Zdumiewa mnie rozmiar pracy, ogrom starań i pracowitość. Czuję chłód czytelnicy, ciepło światła małej, nocnej lampki. Słyszę stuk maszyny do pisania, zgrzyt rannych tramwajów. Widzę mgłę, która przychodzi o świcie na małych kocich łapkach i przysiadła na parapecie okna Profesor i patrzy zdziwiona.

Od stycznia 1985 r., w drodze konkursu, kierownictwo Kliniki objęła profesor Irena Jabłońska-Kaszewska, córka i wnuczka wybitnych Polaków z Wolnego Miasta Gdańska. Najwybitniejszą postacią w tej rodzinie był dziadek, Profesor ze strony mamy – Michał Bellwon – współorganizator Pocz-



Fot. 1. Wizyta ks. dr. arcybiskupa Tadeusza Gołowskiego w związku z przekazaniem na ręce prof. I. Jabłońskiej-Kaszewskiej w 1987 r. gastroskopu firmy Stortz do Pracowni Endoskopowej II Kliniki Chirurgii

ty Polskiej w Wolnym Mieście Gdańsku, długoletni prezes Towarzystwa Ludowego „Gwiazda” i członek Zarządu Gminy Polskiej. Studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku ukończyła w 1952 r., uzyskując dyplom z wyróżnieniem. Profesor I. Jabłońska-Kaszewska bardzo wcześnie, bo już w czasie studiów podjęła pracę. Od 1949 r. zatrudniona była jako asystent w Zakładzie Chemii Fizjologicznej pod kierownictwem profesora Włodzimierza Mozołowskiego. W 1953 r. podjęła pracę w I Klinice Chorób Wewnętrznych, gdzie pod kierunkiem prof. Mariana Górskiego przeszła wszystkie szczeble rozwoju naukowego i klinicznego od asystenta do profesora. Główne zainteresowania Profesor skupiały się na hepatologii i gastroenterologii (fot. 1).

W tym czasie Klinika liczyła 105 łóżek na 4 oddziałach. Na zwolnione etaty zostali przyjęci: na stanowiska adiunktów – dr Ewa Dąbrowska i Iwona Zamorska z Kliniki Gastroenterologii oraz na stanowiska asystentów – lekarze: Hanna Ciepłuch, Grzegorz Raczak, Andrzej Lubiński i Andrzej Stanke.

Oddziałem Hematologicznym na III piętrze (24 łóżka) nadal kierował dr hab. Andrzej Hellmann. Pracowali w nim: W. Baran, J. Czyż, H. Ciepłuch i H. Smagoń. Poza codzienną pracą kliniczną i dydaktyczną, zespół czynił duże postępy naukowe. We współpracy z Zakładem Biologii i Genetyki rozwinęły się możliwości badań cytogenetycznych w wielu schorzeniach hematologicznych. Wdrożono leczenie interferonem w przypadkach białaczek włochatokomórkowych. Współpraca z Katedrą Biochemii Klinicznej umożliwiła badania enzymatyczne i typowanie immunologiczne komórek układu białokrwinkowego, co znacząco udoskonaliło diagnostykę typów białaczek. Rozpoczęto oznaczanie izoenzymów dehydrogenazy mleczanowej i badano zachowanie się niektórych metabolitów puryn w przebiegu przewlekłej białaczki limfocytowej. Prowadzono ponadto badania fenotypu immunologicznego szpiczaka plazmocytowego. Z funduszy pozaczulnianych prof. Hellmann zakupił aparat do plazmaferezy, który służył nie tylko chorym hematologicznym.

Dr hab. Grażynie Świąteckiej powierzono funkcję ordynatora Oddziału Kardiologicznego. W skład zespołu weszli: dr A. Juzwa, G. Raczak, A. Lubiński, Andrzej Stanke i Rajmund Wilczek. W późniejszym okresie doszli: dr Elżbieta Krzymińska-Stasiuk, Jacek Kubica i Łukasz Stolarczyk. W 1985 r. Oddział wzbogacił się o urządzenie Holtera, a w 1986 r. wymieniono zużyty system monitorujący na sali intensywnego nadzoru kardiologicznego. Dzięki przesunięciom lokalowym i uzyskaniu pokoi po laboratorium Oddział Kardiologii poszerzył się o szereg pomieszczeń, w których można było urządzić samodzielne pracownie niezbędne dla działania nowoczesnej kardiologii. Zespół ten dzięki udziałowi w wielośrodkowych badaniach, prowadzonych przez Instytut Kardiologii w Warszawie, a bezpośrednio przez prof. Sadowskiego realizował od 1985 r. w ramach programu CPBR 11.5 najnowsze zadania polskiej kardiologii. Zastosowano po raz pierwszy w Gdańsku leczenie trombolityczne zawałów mięśnia serca, początkowo streptokinazą, a następnie rekombinowaną tromboplastyną osoczną. Dzięki tej współpracy Klinika została wyposażona w aparat do echokardiografii

oraz bieżnię do prób wysiłkowych. Oddział dysponował coraz doskonalszymi stymulatorami serca. Równocześnie wyszkolono dwóch asystentów w zakresie chirurgicznego wszczepiania rozruszników, co uniezależniło zespół od chirurgów. Na początku lat dziewięćdziesiątych wszczepiano ich około 250 rocznie. Profesor G. Świątecka miała szczególny dar wyszukiwania sponsorów, co owocowało zdobywaniem kolejnej, nowoczesnej jak na tamte czasy, aparatury.

Na oddziałach kobiecym i męskim, stanowiących trzon Kliniki, pracowali doświadczeni lekarze kliniczni, głównie adiunkci. Na Oddziale I Kobiecym (I piętro) ordynaturę powierzono dr Marcie Michowskiej. Pracowali tam ponadto: dr M. Burghard-Czaplińska, J. Lewandowska, M. Siekierska-Hellmann, J. Niżnikiewicz, K. Sworczak i A. Świątecki. Ordynatorem II Oddziału, Męskiego (II piętro – wspólne z kardiologią) został dr S. Michalski, a współpracowali z nim: dr C. Janukowicz, E. Dąbrowska, a później dołączyli do tego zespołu dr Anna Tęcza i dr Jarosław Jurowiecki.

Na oba oddziały wewnętrzne w czasie ostrych dyżurów przyjmowani byli chorzy z wszelakimi schorzeniami internistycznymi, a ponadto pacjenci neurologiczni, zatruci (narkomani, zatrucia samobójcze i przypadkowe), pulmonologiczni i onkologiczni. W związku z zainteresowaniami prof. I. Jabłońskiej-Kaszewskiej przybywało pacjentów hepatologicznych (choroba Wilsona, pierwotna marskość żółciowa) i gastroenterologicznych, z chorobami tkanki łącznej (konik dr M. Michowskiej), a także z różnego rodzaju porfiriami (dr E. Dąbrowska). Naprawdę, widzieliśmy i leczyliśmy „wszystko” co można w internie zobaczyć. Nie było żadnych problemów, jak to jest dzisiaj, ze znalezieniem pacjentów zgodnych z tematem studenckich ćwiczeń z propedeutyki chorób wewnętrznych.

W 1986 r. decyzją władz Uczelni, ze względów przeciwpożarowych, zamknięte dla chorych zostało III piętro (poddasze), gdzie mieścił się Oddział Hematologii. Podobnie było w Klinice Chirurgii, o czym pisał dr Stanek. Aby zapewnić ciągłość leczenia chorych, po wielu perypetiach udało się ulokować Oddział Hematologii w części Oddziału Kobiecego. Liczył, jeżeli dobrze pamiętam, 19 łóżek. Kilka lat później do tego zespołu dołączyła dr Maria Bieniaszewska i Witold Prejzner. Na poddasze przeniosło się laboratorium Szpitala, a w jego miejsce na parterze, po remoncie, uzyskaliśmy wreszcie salę seminaryjną z prawdziwego zdarzenia.

Pączkowanie

Pączkowanie jest to rodzaj rozmnażania bezpłciowego. Polega ono na wytwarzaniu przez rodzicielski organizm małego fragmentu, który po oderwaniu się od rodzica, samodzielnie rozwija się w identyczną genetycznie jego kopię. W ten sposób pączkowała III Klinika Chorób Wewnętrznych, a jej identyczne genetyczne kopie są porozrzucane dzisiaj w wielu miejscach UCK.

Warunki, jakie panowały w naszym Szpitalu blokowały dalszy rozwój hematologii. Myślę tu o skutecznym leczeniu cytostatykami rozrostowych schorzeń układu krwiotwórczego, zapewnieniu chorym jałowych warunków w okresie



Fot. 2. Zebranie kliniczne (1992 r.). Od lewej siedzą: dr E. Dąbrowska, Marta Michowska, Krzysztof Sworczak, prof. Irena Jabłońska-Kaszewska, Stanisław Michalski, prof. Grażyna Świątecka. Stoi dr Antoni Toruński. Tyłem siedzą: dr Iwona Zamorska, Krzysztof Błaut, Anna Tęcza

depresji szpiku, nie mówiąc już o jego przeszczepianiu. Wielokrotnie, przy różnych okazjach docent A. Hellmann i kierownictwo Kliniki występowało do władz Uczelni o rozwiązanie tych problemów. Dzięki inicjatywie ówczesnego rektora prof. Stefana Angielskiego udało się wreszcie stworzyć odpowiednie warunki na terenie PSK-1, w części budynku numer 26 (dermatologia). W 1991 r. powołano Klinikę Hematologii, a lipcu 1992 r. zespół przeniósł się do nowej siedziby. Na zwolnione przez hematologów etaty przyszli w kolejnych latach nowi pracownicy: dr Anna Lewczuk, Hanna Czaplińska-Kałas, Maciej Jankowski, Antoni Toruński i Krzysztof Błaut (fot. 2).

Potrzeba stworzenia w AMG Instytutu Kardiologii i bardzo dobre przygotowanie Oddziału Kardiologicznego III Kliniki Chorób Wewnętrznych sprawiły, że 11 września 1992 r. została powołana II Klinika Chorób Serca. Kierownikiem została docent G. Świątecka. Bazę stanowił dotychczasowy oddział poszerzony o część II Oddziału Wewnętrznego. Razem II Klinika Chorób Serca liczyła 28 łóżek.

Po powołaniu w 1991 r. Kliniki Hematologii i jej przenosinach w 1992 r. do PSK-1 oraz powstaniu w 1992 r. II Kliniki Chorób Serca, III Klinika Chorób Wewnętrznych liczyła 70 łóżek. Zgodnie z potrzebami Kliniki i brakiem takiego oddziału w Trójmieście, w miejscu zwolnionym przez hematologów powstał w 1993 r. oddział sprofilowany na endokry-



Fot.3. Zespół pielęgniarski Oddziału Endokrynologii

nologię. Było to początkowo 12, a następnie 17 łóżek. Dr. Krzysztofowi Sworczakowi powierzono funkcję ordynatora. Zespół tworzyli: dr M. Siekierska-Hellmann, A. Lewczuk, H. Czaplińska-Kałas i Krzysztof Błaut. Tak więc w tym czasie Klinika składała się z trzech Oddziałów: I kobiecego (ordynator; dr M. Michowska, pielęgniarka oddziałowa Henryka Murawska), II męskiego (dr S. Michalski i oddziałowa Bogumiła Taczanowska) i III koedukacyjnego (dr K. Sworczak, oddziałowa Danuta Miałkowska) (fot. 3).

Powstanie Oddziału Endokrynologii było dużym impulsem do ponownego rozkwitu tej dziedziny w III Klinice Chorób Wewnętrznych. Przy współpracy z wojewódzką Przychodnią przy ul. Katarzynki, sąsiadującą Kliniką Chirurgii i Zakładem Medycyny Nuklearnej rozszerzaliśmy diagnostykę chorych z zaburzeniami hormonalnymi. Wkrótce Szpital został wyposażony w ultrasonograf i aparat TK, co jeszcze bardziej pozwoliło na precyzyjną lokalizację zmian w tarczycy, nadnerczach i przysadce. Nawiązaliśmy również współpracę z innymi ośrodkami w Polsce, a lekarze po kolei zdobywali specjalizacje z endokrynologii. Na Oddziale przebywali także chorzy internistyczni przyjmowani w ramach ostrego dyżuru. Powstało endokrynologiczne Studenckie Koło Naukowe. Oddział miał dużą autonomię, ale oczywiście profesor Jabłońska-Kaszewska od czasu do czasu nas wizytowała. (fot. 4).

Na początku lat 90. na emeryturę przeszli: dr M. Burghard-Czaplińska i C. Janukowicz, do Kliniki zostali przyjęci:



Fot. 4. Oddział Endokrynologii. W trakcie obchodu, 1995 r.



Fot 5. Zespół III Kliniki (luty 1995 r.). Siedzą od lewej: Małgorzata Siekierska-Hellmann, Marta Śrutwa-Witczuk, Ewa Dąbrowska, Alicja Juzwa; stoją od lewej: Krzysztof Błaut, Elżbieta Bonin, Mariola Rolka, Antoni Toruński, Maciej Jankowski, Jan Niżnikiewicz, prof. Irena Jabłońska-Kaszewska, Krzysztof Sworczak, Marta Michowska i Stanisław Michalski



Fot. 6. Spotkanie z okazji 50-lecia III Kliniki Chorób Wewnętrznych. Zamek w Gniewie, 1995 r.

dr Marta Śrutwa-Witczuk (obecnie doc. M. Chełmińska), Elżbieta Bonin, Artur Oziębłowski i Mariola Rolka (fot. 5).

W 1995 r. obchodziliśmy 50-lecie III Kliniki Chorób Wewnętrznych. Dwudniowe spotkanie aktualnych i byłych pracowników Kliniki odbyło się na zamku w Gniewie. Były poważne i niepoważne wykłady, wiersze i fraszki. Radości i wspomnień było co nie miara (fot. 6). W 1996 r. do Oddziału Endokrynologii dołączyła dr Anna Babińska.

Powoli zamykał się drugi rozdział w dziejach III Kliniki Chorób Wewnętrznych. Prof. I. Jabłońska-Kaszewska w 1997 r. przeszła na emeryturę. Historia lubi zataczać koło i w 1997 r. po konkursie, kierownictwo Kliniki objęła prof. Eugenia Częstochowska. W 1977 r., zaraz po studiach przyszedłem na Jej etat, a teraz została moją nową szefową. Profesor była dla nas dużą niewiadomą, znaliśmy Ją tylko z opowiadań starszych kolegów. Jej inauguracyjne przemówienie wywołało wśród nas popłoch i poczuliśmy ciarki na skórze. Było o ciężkiej pracy, dyscyplinie i „śpiących królownach” (fot. 7).

Jednak później wszystko ułożyło się bardzo dobrze. Profesor, mimo swojego stylu bycia, okazała się dobrym organizatorem i szefem. Razem z Profesorem z Gdyni przyszedli: dr Ewa Kazimierska, Jolanta Weyer-Hepka, sekretarka Roma Wierzbowska i dr Tomasz Gorczyński, który szybko przeniósł się do II Kliniki Chorób Serca. Wkrótce na emeryturę przeszedł dr S. Michalski i J. Niżnikiewicz, a z Kliniki odeszła J. Lewandowska, E. Dąbrowska i M. Jankowski. Pojawili się młodzi asystenci: A. Drobińska, Magda Podlaska, Grzegorz Faran,



Fot. 7. Profesor Eugenia Częstochowska



Fot. 8. Od lewej: dr S. Michalski, M. Chełmińska, A. Drobińska, M. Hellmann, M. Podlaska, prof. E. Częstochowska, J. Jurowiecki, J. Weyer-Hepka, E. Dąbrowska, K. Błaut, G. Faran, K. Sworczak, M. Jankowski. Na dole – M. Szwoch

a później Renata Świątkowska-Stodulska, Dorota Dworakowska i Monika Łubińska (fot. 8).

Profesor kontynuowała, a nawet zintensyfikowała dotychczasowe kierunki działalności klinicznej i naukowej. Z racji Jej zainteresowań pojawili się też chorzy hematologiczni, najczęściej z zaburzeniami układu krzepnięcia. Dla wielu młodych lekarzy było to nowe kliniczne doświadczenie. Aby pokreślić profil Kliniki, Profesor wystąpiła o zmianę nazwy z III Kliniki Chorób Wewnętrznych na Klinikę Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Zaburzeń Hemostazy. Tak zakończył się nasz proces pączkowania.

Nowym dyrektorem PSK-3 po dr. Bogdanie Kokocie został dr Zdzisław Małkowski. Pojawiły się Kasy Chorych, kontrakty i wszystkie z tym związane problemy. Tu i ówdzie zaczęły krążyć nieoficjalne pogłoski o trudnej sytuacji finansowej PSK-3. Jedni mówili o 15, drudzy o 18 milionach złotych długu i związanych z tym możliwych konsekwencjach. W Szpitalu wszystkie jednostki porozumiały się i powołały zespół złożony z zastępców kierowników Klinik do spraw ekonomizacji: dr Janusz Głowacki z chirurgii, dr Andrzej Basiński z anestezjologii, dr Grzegorz Raczak z kardiologii i Krzysztof Sworczak z interny. Szybko opracowaliśmy plan poprawy finansowej naszych klinik. W 2001 r. mieliśmy policzone koszty badań laboratoryjnych i obrazowych, wszelkich procedur i materiałów używanych do zabiegów operacyjnych z wacikami włącznie. Już w 2002 r. każda z klinik istotnie



Fot. 9. Przyda się nawet kosz na śmieci. Dr Hanna Czapliska-Kałas



Fot. 10. Co by tu jeszcze włożyć. Tyłem dr Jolanta Weyer-Hepka



Fot. 11. O, znalazły się... Dr Małgorzata Siekierska-Hellmann

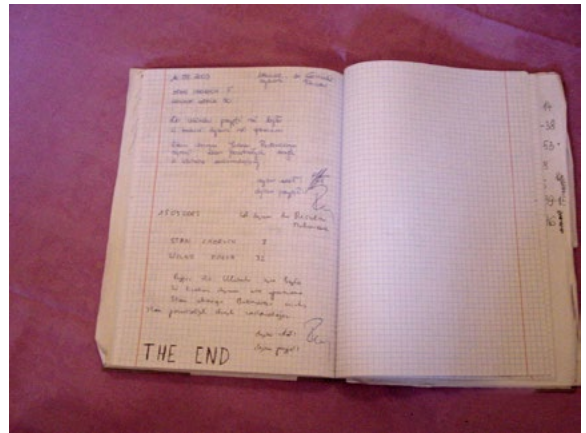
poprawiła swój wynik finansowy. Byliśmy przekonani, że się obronimy. Tym bardziej, że oficjalnie nic się nie działo, jak informowała w numerze majowym *Gazeta AMG*.

II Klinika Chorób Serca odnowiona i zmodernizowana

W dniu 8 kwietnia 2002 r. miało miejsce uroczyste otwarcie odnowionej i zmodernizowanej II Kliniki Chorób Serca AMG



rys. Alina Boguszewicz



Fot. 12. Klinika Chirurgii. Ostatni raport z książki dyżurowej z 15 września 2003 r.

w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 3 w Gdańsku przy ul. prof. Kieturakisa 1. Uroczystość odbyła się z udziałem władz Uczelni oraz grona profesorskiego z rektorem prof. Wiesławem Makarewiczem, ks. abp. Tadeuszem Goćłowskim, wicemarszałkiem Witoldem Namysłakiem, dyrektorem Kas Chorych dr. Tadeuszem Podczarskim, prezesem „Elektromontażu” Edwardem Lipskim oraz innymi osobistościami. (*Gazeta AMG*, maj 2002 r.).

We wrześniu 2002 r. byłem na zjeździe Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego w Warszawie. W towarzyskiej rozmowie z kolegą endokrynologiem z jednej z Klinik na Dębinkach usłyszałem, że wśród pracowników PSK-1 panuje powszechna opinia, iż Łąkowa to wrzód na tyłku Akademii (powiedział to oczywiście dosadnie). Nie za bardzo w to uwierzyłem, ale mój niepokój pozostał. Pod koniec roku z dr. A. Basińskim zaprosiliśmy wieczorem na dyżur prorektora ds. klinicznych prof. Stanisława Bakułę i przez kilka godzin oprowadzaliśmy Go po wszystkich zakamarkach Szpitala, próbując przekonać, że nie jest tak źle, że może warto zainwestować w ten Szpital. Być może nie mieliśmy racji, a nasz emocjonalny związek z tym miejscem przysłaniał nam obiektywizm. Jednak ta wizyta stanęła mi jeszcze raz przed oczyma, gdy na Radzie Ordynatorów w 2008 r. dowiedziałem się, że (wtedy ACK) ma 250 mln zł długu. Mogę dzisiaj tylko gorzko stwierdzić, że kolega miał nieco racji, gdyż ten wrzód uwierał Uczelnię jeszcze długo, bo przez 12 kolejnych lat.

Ale decyzje zapadły. Trzeba było się z nimi pogodzić. Profesor Częstochowska podjęła bardzo mądrą i właściwą decyzję. Skoro musimy, to przenosimy się pierwsi, jak najszybciej. Zaczęło się pakowanie (fot. 9, 10, 11). 3 lutego 2003 r. wraz z całym dobytkiem i siedmioma pacjentami znaleźliśmy się w budynku numer 7/8. Klinika Chirurgii zakończyła działalność jako ostatnia 16 września 2003 r. (fot. 12).

Muszę w tym miejscu podziękować profesorowi Marianowi Smoczyńskiemu i Jego zespołowi, że przyjął nas w tamtym dniu z dużą życzliwością. Dziękuję także profesorowi Bolesławowi Rutkowskiemu, redaktorowi naczelnemu *Gazety AMG*. Jego propozycja napisania tych wspomnień pozwoliła mi jeszcze raz wrócić myślami do wielu wspaniałych ludzi, z którymi pracowałem w „Szpitalu na peryferiach”. ■