

# Szpital na Klinicznej – początki, historia i ostatni czas

W związku ze zbliżaniem się do końca budowy Centrum Medycyny Nieinwazyjnej i zaplanowanym przeniesieniem w 2018 r. Klinik dotychczas posadowionych w budynku przy ul. Klinicznej czas przypomnieć historię tego budynku.

Szpital Położnictwa i Chorób Kobiety przy ul. Klinicznej 1-A (pierwotnie *Schellmühler Weg*) w *Langfuhr* (obecnie Wrzeszcz) otwarto 17.10.1912 r. W 1909 r. przeznaczono na ten cel 1,250,000 marek, a budowę prowadzono w latach 1910-1912. Było to odpowiedzią na rosnącą liczbę pacjentek położniczo-ginekologicznych, którym szpital w poprzednim miejscu przy ul. Elbląskiej nie mógł sprostać. Na dachu nad wejściem umieszczona została figura bociana jako oczywistego skojarzenia z działalnością szpitala. Dzięki tej figurce szpital zyskał przydomek *Storchenhaus* – Bocianie Gniazdo.

W nowej lokalizacji znalazły się 124 łóżka dla kobiet i 114 dla dzieci. Korytarze i sale oświetlane były lampami elektrycznymi i gazowymi, w salach umieszczono gniazdko elektryczne. Podłogi wyłożono specjalną wykładziną tłumiącą hałas. W bezpośrednim sąsiedztwie szpitala, od strony *Ostseestrasse* (obecnie ul. Hallera) umiejscowiony był nowoczesny budynek mieszkalny (obecnie zwany willą), którego pierwszym lokatorem został dr Franz Kostlin, ówczesny dyrektor szpitala. Po przeciwnej stronie, przy *Posadowskyweg* (obecnie ul. Kochanowskiego) mieściła się częściowo zautomatyzowana pralnia, a wraz z nią magazyn, sortownia oraz magiel, na parterze budynku znajdowało się prosektorium i kostnica. Na tyłach szpitala znajdował się dom dla położnych oraz baraki gospodarcze i kuchnia. Obok, w nowej lokalizacji znalazło się też miejsce dla dawnego Zakładu Położniczego, który przekształcono w Szkołę Położnych.

W 1920 r. szpital przemianowano na Miejską Klinikę dla Kobiet ze Szkołą Położnych (*Städtische Frauenklinik und Hebammenlehranstalt*) kierowaną przez prof. dr. Hansa

Fuscha. W okresie II wojny światowej Kliniką kierował prof. dr Joachim Granzow.

13 kwietnia 1935 r. uchwałą Senatu Wolnego Miasta Gdańska, która została podjęta 4 grudnia 1934 r., powołano Państwową Akademię Praktycznej Medycyny. Jej statutowym zadaniem było nauczanie medycyny praktycznej oraz szkolenie pielęgniarskie i medyczo-techniczne. Bazę szpitalną uczelni stanowiły m.in. Miejska Klinika Położnictwa i Chorób Kobiety przemianowana na Państwową Klinikę Kobiecą (*Staatliche Frauenklinik*) wraz ze Szkołą Położnych (*Hebammenlehranstalt*). Pierwszym dyrektorem Uczelni został dr Helmuth Kluck. W 1936 roku rektorem został prof. Erich Grossman i pozostawał nim do końca wojny. Początkowo w ramach uczelni odbywało się szkolenie z zakresu wyższych lat studiów lekarskich na tzw. semestrach klinicznych. Studenci rekrutowani byli z innych uczelni medycznych z głębi Niemiec. Również egzamin państwowy uprawniający do wykonywania zawodu lekarza musiał być składany na wydziale lekarskim niemieckiej uczelni.

Wykłady z zakresu propedeutyki położnictwa i ginekologii odbywały się w piątym semestrze – 3 godziny tygodniowo, w szóstym semestrze wykłady z położnictwa i ginekologii – 5 godzin, następnie kurs badania ginekologicznego i ciężarnych w semestrze siódmym – po 2 godziny na każdy kurs tygodniowo i zajęcia praktyczne w Klinice Położnictwa i Chorób Kobiety w semestrze ósmym i dziewiątym – 5 godzin. Ostatnie wykłady pod jurysdykcją niemiecką miały miejsce w roku akademickim 1944/1945. W tym czasie prowadzone były też zajęcia w ramach Szkoły Położnych – w 1942 r. toczyły się równoległe dwa kursy dla położnych.

W 1943 r., w obawie przed bombardowaniami wybudowano na tyłach szpitala trzypiętrowy bunkier. Grubość ścian i sufitów wynosiła 150-200 cm, w budynku nie było okien. Wyposażony był w niezbędny sprzęt medyczny do prawidłowego funkcjonowania szpitala i sal operacyjnych, był zaopatrzony w energię elektryczną i bieżącą wodę wraz z kanalizacją. Każde piętro było połączone z odpowiednim piętrem szpitala poprzez łącznik, co ułatwiało szybką ewakuację pacjentek do bunkra z każdego piętra równoległe i bez użycia schodów i wind.

W marcu 1945 r., przed wejściem do Gdańska wojsk Armii Czerwonej, część personelu i pacjentów szpitala wraz z częścią sprzętu medycznego została wywieziona na pokładzie statku „Ubena”, który ostatecznie zawiązał do portu Silkeborg w Danii, gdzie w obozie dla uchodźców szpital nadal funkcjonował do 1947 r.

Działania zmierzające do całkowitego zniszczenia miasta po wkroczeniu wojsk Armii Czerwonej do Gdańska niestety nie ominęły szpitala położniczo-ginekologicznego. Beton-



Szpital Położniczo-Ginekologiczny przy *Schellmühler Weg* (dzisiaj ul. Kliniczna) – widok od ul. Hallera. Na pierwszym planie budynek z mieszkaniem profesorów zwany dzisiaj willą

wy bunkier na tyłach Kliniki, pomimo kilku trafień bombowych, nie został zniszczony. Nadal funkcjonował w nim oddział położniczy pod kierownictwem dr. Meyera. Natomiast z głównego budynku szpitala ocalał parter, część pierwszego piętra, z drugiego piętra zachowały się jedynie sale operacyjne z ich wyposażeniem. Dach „bocianiego gniazda” przestał istnieć. Dom profesorski (obecnie tzw. willa) został całkowicie zniszczony. Dom sióstr, choć przetrwał bombardowanie, został zdewastowany przez urzędujące w nim wojska radzieckie.

Po utworzeniu Akademii Lekarskiej w Gdańsku (dekretem z października 1945 r.), w marcu 1946 r. utworzono Katedrę i Klinikę Położnictwa i Chorób Kobięcych na bazie szpitala przy ul. Dębinki – szpital przy Klinicznej był spalony w wyniku działań wojennych. Ze sprawozdania prof. Grzegorzewskiego wynika, iż posiadał 60 łóżek szpitalnych. Z grupy 20 lekarzy, którzy pracowali w Szpitalu Miejskim od 7 kwietnia 1945 r. ordynatorem Oddziału Położnictwa i Chorób Kobięcych został Władysław Włodkowski. Poza nim zespół Oddziału tworzyli: st. asystent Stanisław Netzer oraz asystenci: Mieczysław Cudzik, Józef Musiatowicz, Irena Waróg-Żukowska. Część osób z tego zespołu tworzyła później zespół Kliniki. Jeszcze w tym samym roku powołana została Klinika Położnictwa i Chorób Kobięcych. Pod koniec 1946 r., Akademia Lekarska w Gdańsku stała się właścicielem budynków na terenie dawnej *Staatliche Frauenklinik und Hebammenlehranstalt* (przy ul. dzisiaj Klinicznej), gdzie trwały już prace remontowe. Część niezbędnego wyposażenia ocalała w bunkrze sąsiadującym z Kliniką.

Klinika ta, wtedy pod kierownictwem prof. Henryka Gromadzkiego (do 1952 r.), została przeniesiona do wyremontowanego budynku przy ul. Klinicznej w styczniu 1947 r. Liczyła wtedy 195 łóżek dla kobiet oraz 110-łóżkowy oddział noworodków i 20-łóżkowy oddział dla wcześniaków. Kliniką Położnictwa i Ginekologii kierowali następnie kolejno: doc. dr hab. med. Stefan Soszka i prof. dr hab. med. January Zubrzycki (1952-1954). Pierwszym dyrektorem szpitala został Antoni Chmielecki. Funkcję tę pełnił do 1951 r. Wtedy też Klinika składała się z dwóch Oddziałów Położnictwa z dwiema salami porodowym, Oddziału Patologii Ciąży, dwóch Oddziałów Ginekologii, Oddziału Septycznego, Oddziału Noworodkowego oraz dwóch sal operacyjnych.

W 1951 r. wybudowano w lewym skrzydle szpitala salę wykładową na 260 miejsc. Ze względu na rosnące zadania dydaktyczne i usługowe w 1955 r. powołano II Klinikę Położnictwa i Ginekologii na bazie obecnego szpitala im. Kopernika przy ul. Nowe Ogrody. Tym samym Klinika przy ul. Klinicznej została przemianowana na I Klinikę Położnictwa i Ginekologii Akademii Medycznej w Gdańsku. Po odejściu prof. Zubrzyckiego na emeryturę, przejściowo Kliniką kierował doc. Józef Bieniarz do czasu powierzenia Kliniki przez Radę Wydziału Lekarskiego AMG w 1955 roku prof. dr hab. med. Stefanowi Metlerowi. Klinika liczyła wtedy 270 łóżek.

W latach 60. XX w., obok istniejących pracowni chemicznej i endokrynologicznej, cytologicznej i biologicznej, otwarto nowe pracownie: koagulologiczną, badań nad toksopla-

zmozą, cytohormonalną oraz cytogenetyczną. Powołano też odrębną pracownię diagnostyki laboratoryjnej i patomorfologii pod kierownictwem dr. med. J. Meyera. Otwarto też przychodnię przykliniczną.

W 1970 r. w I Klinice Położnictwa i Chorób Kobięcych hospitalizowanych było prawie 10 000 chorych, przyjęto 4,5 tys. porodów, wykonano prawie 1000 operacji ginekologicznych.

Działalność dydaktyczna obejmowała zajęcia dla studentów w formie internatów z położnictwa i ginekologii w czasie IV i V roku, zajęcia dla studentów III roku z zakresu neonatologii pod postacią cotygodniowych seminariów i zajęć praktycznych na oddziale noworodkowym. Słuchaczki Szkoły Położnych odbywały na poszczególnych oddziałach zajęcia praktyczne przewidziane w programie Szkoły, a także uczestniczyły w wykładach prowadzonych przez pracowników Kliniki. Dla lekarzy specjalizujących się w zakresie ginekologii i położnictwa dwa razy w roku organizowano kursy cytologiczne pod kierownictwem dr. Jerzego Szczyńskiego.

W roku 1971 obie Kliniki znalazły się pod jednym dachem szpitala na Klinicznej, gdzie powołano Instytut Położnictwa i Chorób Kobięcych skupiający 3 kliniki: Klinikę Położnictwa z Oddziałem Noworodków, Klinikę Ginekologii i Klinikę Rozrodczości oraz Samodzielną Pracownię Patomorfologii i Diagnostyki Laboratoryjnej. Ponadto funkcjonowały tutaj: Oddział Anestezjologii Klinicznej, Przychodnia Przykliniczna, Pracownia Radiodiagnostyki, Apteka i Pracownia Ultrasonografii (od 1984 r.).

To tutaj 24.02.1971 r. urodziły się drogami natury w 33 tygodniu ciąży pięcioraczki gdańskie (3 chłopców i 2 dziewczynki z masami ciała od 1380 do 2000 g). Tylko ostatni z nich urodził się w złym stanie ogólnym. Wszystkie dzieci, będąc wcześniakami, przeżyły trudny okres noworodkowy – nie było wtedy Intensywnej Terapii Noworodka z dzisiejszymi możliwościami wsparcia aparaturowego, ale w wieku 18 lat nie odnotowano u nich odchyień od normy w zdrowiu fizycznym i psychicznym.

Szpital realizował zadania usługowe jako Państwowy Szpital Kliniczny nr 2, potem przemianowany na Samodzielny Państwowy Szpital Kliniczny nr 2, aby ostatecznie zostać w tym zakresie połączonym z SPSK-1 w Akademickie Centrum Kliniczne (obecnie Uniwersyteckie Centrum Kliniczne).

W 1971 r. w Akademii Medycznej w Gdańsku, jak również we wszystkich Akademiach Medycznych w kraju, wprowadzono strukturę instytutową. W szpitalu przy ul. Klinicznej stworzony został Instytut Położnictwa i Chorób Kobięcych na bazie I Kliniki oraz przeniesionej do jego gmachu II Kliniki Położnictwa i Chorób Kobięcych ze Szpitala Miejskiego w Gdańsku.

Dyrektorami Instytutu Położnictwa i Chorób Kobięcych byli kolejno: prof. Stefan Metler (1971-1975), prof. Henryk Drązkowski (1975-1984), prof. Wojciech Gromadzki (1984-1986), prof. Jerzy Mielnik (1986-1989), prof. Janusz Emerich (1989-2005), prof. Krzysztof Preis (2005-2006).



Nowo wybudowany Szpital Położnictwa i Chorób Kobięcych

Następnie na fali likwidacji Instytutów powołano Katedrę Perinatologii (kierownik – prof. Krzysztof Preis), w skład której weszły Klinika Położnictwa (kierownik – prof. Krzysztof Preis) i Klinika Neonatologii (pod kierownictwem prof. Jerzego Szczapy, potem dr med. Tamary Czajkowskiej, a obecnie dr med. Iwony Domżałskiej-Popadiuk), Katedra Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej z Kliniką o tej samej nazwie (kierownik – prof. Janusz Emerich, a obecnie dr hab. Dariusz Wydra).

Nadal w strukturze szpitalnej funkcjonowały: Oddział Anestezjologii Klinicznej (kierownik – dr med. Janusz Wojcieszek), Pracownia Radiodiagnostyki, Samodzielna Pracownia Endokrynologii i Diagnostyki Laboratoryjnej (kierownik – prof. Czesław Wójcikowski oraz Samodzielna Pracownia Patomorfologii Klinicznej (kierownik – prof. Maria Hrabowska).

Przez cały czas funkcjonowania Instytutu działała w nim Przychodnia Przykliniczna, w której znajdowały się następujące poradnie: konsultacyjne dla Klinik, Wczesnej Ciąży Zagrożonej, Patologii Późnej Ciąży, Cukrzycowa, Internistyczna z Zakresu Patologii Ciąży, Niepłodności, Patologii Szyjki Macicy, Onkologii, Ginekologii Dziecięcej, Andrologiczna, Patologii Noworodka, Leczenia Toksoplazmozy. W latach 1970-1990 udzielano w niej średnio 20 tys. porad rocznie.

**Klinika Położnictwa** pierwotnie była połączona z oddziałem neonatologii i dopiero w 2001 r. powołano osobną Klinikę Neonatologii. Klinika Położnictwa posiadała pierwotnie 3 sale porodowe – 2 aseptyczne i 1 tzw. septyczną (łącznie 12 stanowisk porodowych). Liczba łóżek była zmienna i tak w 1992 r. Klinika posiadała 126 łóżek, a obecnie tylko 63 łóżka i 5 stanowisk porodowych. Kierownikami Kliniki Położnictwa byli wtedy kolejno: prof. Stefan Metler (1971-1974), prof. Henryk Drażkowski (1975-1986), prof. Wiesław Mierzejewski (1986-1992).

Od początku istnienia Klinika Położnictwa dysponowała trzema salami porodowymi (10 łóżek), na dwóch oddziałach położnictwa aseptycznego mieściło się 69 łóżek, w tym 10 pooperacyjnych, a Oddział Patologii Ciąży posiadał 30 łóżek. W skład Kliniki wchodził też Oddział Noworodków i Wcześnieńników prowadzony przez dr med. Annę Dziedziusko do

1973 r., następnie w latach 1973-1983 dr med. Zofię Arustowicz, a od 1983 r. dr med. Tamarę Czajkowską-Łaniecką. Od 1987 r. wprowadzono w Klinice system *rooming-in*, zakładający pobyt noworodka z matką na oddziale położniczym, którego wielkim orędownikiem był Prof. Wojciech Gromadzki. Prof. W. Mierzejewski doprowadził do zwiększenia liczby łóżek w Klinice o 14, które zostały przeznaczone na ginekologię operacyjną. Pozwoliło to asystentom Kliniki rozwijać także swoje umiejętności operacyjne; zwłaszcza w zakresie endoskopii operacyjnej za czasów prof. Andrzeja Szczurówicza.

Po śmierci prof. W. Mierzejewskiego dokonano reorganizacji Instytutu z ponownym podziałem na I i II Klinikę Położnictwa i Ginekologii (kierownikiem I został prof. Jerzy Mielnik, a II – prof. Andrzej Szczurówicz do 1996 r., potem prof. Janusz Emerich). Taki podział funkcjonował do 2001 r., kiedy to powołano 2 jednostki: Klinikę Położnictwa oraz Klinikę Ginekologii.

W ostatniej historii **Kliniki Położnictwa** zaczęła rozwijać się diagnostyka i terapia prenatalna, również z elementami chirurgii płodowej. Rozpoczęcie w 1991 r. leczenia konfliktów serologicznych dopłodowymi transfuzjami krwi było początkiem nowego podejścia do terapii płodu i znacznie poprawiło przeżywalność płodów. W 1994 r. wszczepiono po raz pierwszy do nerki płodu tzw. shunt miedniczkowo-owodniowy w ramach zapobiegania powikłaniom wodonercza u płodu. Od 1996 r. datuje się już rutynowe stosowanie w wybranych przypadkach oceny kariotypu płodu drogą amniopunkcji (we współpracy z Zakładem Biologii i Genetyki – prof. Janusz Limon). W 1999 r. wspólnie z Kliniką Chirurgii Dziecięcej AMG wykonano zabieg neurofiberoskopii komór mózgowych płodu w leczeniu wodogłowia. Następnie w 2004 r. przeprowadzono w Klinice pierwszy w Polsce zabieg zamknięcia przepukliny oponowo-rdzeniowej u płodu na otwartej macicy (prof. Krzysztof Preis i prof. Czesław Stoba, a obecnie z prof. Piotrem Czauderną i dr. hab. Andrzejem Gołębińskim). W 2005 r. wykonano również po raz pierwszy w Polsce zabieg fetoskopowy z laserowym rozdzieleniem krążeń płodów bliźniaczych w terapii zespołu przetoczeniowego (prof. Krzysztof Preis, prof. Małgorzata Świątkowska-Freund). W 2009 r. przeprowadzono pilotażowe badanie nad dwoma wątkami zastosowania elastografii ultrasonograficznej – w ocenie zagrożenia porodem przedwczesnym oraz w ocenie szansy na skuteczną indukcję porodu – efektem tych badań była pierwsza na świecie publikacja na ten temat (prof. Małgorzata Świątkowska-Freund, prof. Krzysztof Preis).

**Klinika Neonatologii**, jako osobna jednostka istnieje od 2002 r. Kierownictwo tej Kliniki zostało wtedy powierzone prof. dr. hab. med. Jerzemu Szczapie z Poznania. Następnie kierownictwo objęli: dr med. Tamara Czajkowska-Łaniecka, a od 1.10.2006 r. – dr med. Iwona Domżałska Popadiuk. Klinika posiada obecnie 11 pełnych stanowisk intensywnej terapii oraz dodatkowe stanowiska w inkubatorach dla wcześniaków wydolnych oddechow. Ponadto obejmuje opieką noworodki zdrowe znajdujące się wraz z matkami w Klinice

Położnictwa po wprowadzeniu w 1992 r. tzw. systemu *rooming-in*.

Wśród nowatorskich technik w Klinice Neonatologii należy wymienić stosowanie nieinwazyjnej metody wspomagania oddechowego Infant Flow Advance, zastosowanie podtlenku azotu w terapii nadciśnienia płucnego oraz upowszechnienie profilaktycznego badania słuchu u wszystkich noworodków.

**Klinika Ginekologii** kierował od początku jej powstania prof. dr hab. med. Jerzy Mieszczerski do 1988 r., a następnie jej kierownictwo objął prof. Janusz Emerich. W 2009 r. kierownictwo Kliniki (teraz pod nazwą Kliniki Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej) objął dr hab. Dariusz Wydra.

Do wiodących tematów badawczych i jednocześnie rozszerzających ofertę terapeutyczną należą diagnostyka i terapia operacyjna nowotworów żeńskich narządów płciowych wraz z barwieniem węzłów chłonnych wartowniczych, opracowanie własnej metody leczenia wysiłkowego nietrzymania moczu przez prof. Jerzego Mieszczerskiego (obecnie zastąpione beznapięciową taśmą podcewkową TVT i TOT), terapia zachowawcza w guzach jajnika, diagnostyka i leczenie niepłodności, patologii w zakresie ginekologii dziewczęcej oraz chemioterapia dootrzewnowa przepływową w hipertermii (HIPEC) w raku jajnika. W 2012 r. przeprowadzono pierwsze laparoskopowe rozszerzone usunięcie macicy z powodu raka szyjki macicy. W kolejnych latach laparoskopowe: usunięcie węzłów chłonnych okołoaortalnych, leczenie zaburzeń statyki narządów płciowych (sacrocolpo/cervicopexy, pectopexy). Aktualnie większość operacji w Klinice, w tym również z powodu nowotworów złośliwych: szyjki macicy, błony śluzowej trzonu macicy i wczesnego jajnika jest wykonywana za pomocą tej małoinwazyjnej techniki.

**Klinika Rozrodczości** powstała w 1971 r. w oparciu o II Klinikę Położnictwa i Ginekologii przeniesioną na Klinikę ze szpitala obecnie na ul. Nowe Ogrody wraz z kierownikiem prof. Wojciechem Gromadzkim. Następnie, w 1986 r. kierownictwo jej objął prof. Jerzy Mielnik i kierował nią również po przemianowaniu na I Klinikę Położnictwa i Ginekologii do 2001 r.

Głównymi tematami badawczymi i leczniczymi były zagadnienia diagnostyki i leczenia stanów ograniczenia płodności małżeńskiej, a wraz z terapią w ośrodku balneologicznym w Połczynie Zdroju rozwijano peloidoterapię (terapia błotem) oraz prowadzono badania nad wpływem borowin na oś podwzgórze-przysadka-jajnik oraz na czynnościowe nietrzymanie moczu. W zakresie diagnostyki niepłodności skoncentrowano się na ocenie czynnika jajowodowego niepłodności, a leczenie operacyjne tych przyczyn udoskonalano. Tutaj też rozwijała się laparoscopia ginekologiczna z zabiegiem chromopertubacji poprzedzana zwykle kimpersuflacją jajowodów. Równocześnie toczyły się badania nad hormonalnym monitorowaniem ciąży zagrożonej, wskazaniami do leczenia operacyjnego niewydolności cieśniowoszyjkowej oraz wpływu czynnika infekcyjnego (*Chlamydia trachomatis*) na niepłodność. Prowadzono też badania epi-

demologiczne nad wpływem pracy w uciążliwych warunkach (Zakład Porcelany Stołowej w Lubianie) na prokreację i funkcję narządu rodowego. Klinika oferowała też pełny, pozostały zakres operatywy ginekologicznej. Prof. Mielnik od 1993 r. do działalności Kliniki wprowadził leczenie operacyjne niepłodności z zastosowaniem laparoskopii zarówno do diagnostyki, jak i operacji leczniczych.

Oprócz wymienionych Klinik, w nowszej historii Instytutu funkcjonowały tutaj **Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Endokrynologii**, którym kierował prof. dr hab. med. Czesław Wójcikowski (wydzielony w 1991 r. z Samodzielnej Pracowni Patomorfologii i Diagnostyki Laboratoryjnej – od 1971 r. pod kierownictwem dr. Jerzego Meyera, a od 1983 r. doc. Henryka Kozłowskiego).

Prof. Czesław Wójcikowski położył podwaliny pod nowoczesną diagnostykę i terapię cukrzycy towarzyszącej ciąży wraz z internistą-diabetologiem – dr Barbarą Gołyńską i przez wiele lat byliśmy jedynym w Polsce ośrodkiem, gdzie położnicy prowadzili kompleksową opiekę położniczą i diabetologiczną znacznie ograniczając śmiertelność płodów w tej patologii.

Wśród głównych zadań badawczych należy wymienić badania hormonalnych w ciąży zarówno prawidłowej jak i patologicznej – powikłanej cukrzycą, zagrożeniem porodu przedwczesnego oraz badaniach hormonalnych przyczyn niepłodności i możliwościami jej leczenia. W zakresie pracy doświadczalnej prowadzono badania nad transplantacją wysp trzustki oraz immunologicznym efektem ciąży na przedłużenie przeżycia przeszczepionych wysp trzustkowych.

Z kolei **Zakład Patomorfologii z Pracownią Patologii Płodu i Noworodka**, również wydzielony w 1991 r., znajdował się pod kierownictwem prof. Marii Hrabowskiej do 2005 r. i wyspecjalizował się w patologii płodu i noworodka oraz badaniami mikroskopowymi nad tzw. płytką nabłonkową w różnych patologiach ciąży. Innymi wątkami naukowymi była ocena immunologicznej odpowiedzi komórkowej w ognisku pierwotnym nowotworu złośliwego, oceny bariery krwiołożyskowej po chemioterapii raka jajnika, patomorfologii zmian w ośrodkowym układzie nerwowym u płodów i noworodków.

Baza szpitala na Kliniknej była też miejscem przejściowego pobytu dla **Kliniki Urologii**, która została tutaj przeniesiona z Państwowego Szpitala Kliniknego nr 3 przy ul. Łąkowej w związku z likwidacją tej placówki. Kierował nią wtedy prof. Kazimierz Krajka, a następnie dr hab. Marcin Matuszewski. Stąd Klinika przeniosła się do nowo wybudowanego Centrum Medycyny Inwazyjnej UCK.

Drugą jednostką, która od niedawna gości w progach szpitala na ul. Kliniknej jest **Klinika Dermatologii** pod kierownictwem prof. Romana Nowickiego.

Plany przeniesienia wszystkich klinik wraz z przychodnią z ul. Kliniknej do budowanego obecnie Centrum Medycyny Nieinwazyjnej UCK budzi wiele obaw i nadziei. Główne obawy wiążą się ze sprawnym przeniesieniem oddziałów i pacjentek planowanym na 2018 rok, gdyż Klinika Położnictwa jest jedyną oferującą terapię płodu i ciężkiej patologii

cięży w województwie pomorskim, a w zakresie laseroterapii drogą fetoskopii – jedyną w Polsce i nie może sobie pozwolić na jakikolwiek przestój. Wszystkie Kliniki zabiegowe (Położnictwo, Ginekologia i Dermatologia) mają obecnie w ciągłej dyspozycji 6 sal operacyjnych, co niewątpliwie ulegnie znacznemu zmniejszeniu i ograniczeniom organizacyjnym w CMN.

Do prozaicznych obaw należy problem dojazdu i miejsc parkingowych – obecnie posiadamy dojazd z wielu kierunków ulicami dwupasowymi oraz praktycznie nieograniczoną liczbę miejsc parkingowych na terenie szpitala.

Niewątpliwie pogorszy się też nasza baza dydaktyczna – obecnie posiadamy do wyłącznej dyspozycji 1 salę wykładową piętrową na 240 osób, 1 salę konferencyjną (50 miejsc) oraz 5 mniejszych sal dydaktycznych (po 25-30 miejsc).

Z kolei nadzieje wiążą się ze znaczną poprawą warunków lokalowych, w których przewidziano wszystkie możliwe i niezbędne punkty lekarskie i pielęgniarskie (położnych), gabinety psychologów, sale odwiedzin, a także wszystkie sale dla pacjentek z węzłami sanitarnymi oraz bliskość innych klinik i zakładów diagnostycznych, co wpłynie na szybkość uzyskania konsultacji oraz wyników badań laboratoryjnych i obrazowych.

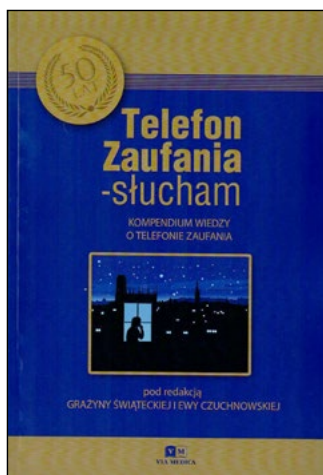
dr Anna Justyna Szkop-Domińiak,  
prof. Krzysztof Preis

Opracowano w oparciu o:

1. Instytut Położnictwa i Chorób Kobietych Akademii Medycznej w Gdańsku – *Wczoraj i dziś*, Maria Adamcio-Deptulska, Tamara Czajkowska-Łanicka, Alina Kuźmińska, Jerzy Mielnik, Wiesław Mierzejewski, Krzysztof Preis, Dariusz Wójcik, Czesław Wójcikowski, Ewa Wszelaki-Lass
2. *100 lat Szpitala Położniczo-Ginekologicznego w Gdańsku – Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych*, Anna Justyna Szkop-Domińiak, prof. Krzysztof Preis,

## Polecamy Czytelnikom

# Telefon Zaufania – słucham



*Telefon Zaufania – słucham.*  
Kompedium wiedzy  
o telefonie zaufania  
pod red. G. Świąteckiej  
i E. Czuchnowskiej  
Gdańsk 2017, s. 329  
ISBN 978-83-657977-7-3

Długo zastanawiałem się, w jaki sposób zarekomendować czytelnikom to swoiste kompendium wiedzy o Telefonie Zaufania. Ostatecznie postanowiłem przytoczyć *in extenso* przedmowę, którą rozpoczyna tę książkę prof. Grażyna Świątecka. Nie jest to wynik pójścia na łatwiznę, ale uznanie, iż nikt tak nie potrafi przedstawić w krótkich słowach zachęty do zapoznania się z tym oryginalnym i potrzebnym dziełem jak jego inicjator i redaktor. Prof. Grażyna Świątecka w przedmowie pisze:

*Gdański Telefon Zaufania „Anonimowy Przyjaciół” i tym samym polski ruch pomocy telefonicznej osobom będącym w kryzysie psychicznym obchodzi w 2017 roku jubileusz 50-lecia swojej działalności. Z tej okazji Polskie Towarzystwo Pomocy Telefonicznej (PTPT), które zrzesza osoby dyżurujące w telefonach zaufania, przygotowało publikację „Telefon Zaufania – słucham”. Książka ta oprócz historii ukazującej nasz rodowód, omawia także najważniejsze zagadnienia związane ze sposobem niesienia pomocy przez telefon osobom szukającym wsparcia w kryzysie psychicznym. Zawiera także świadectwa osób dyżurujących, prowadzących rozmowy w telefonie zaufania oraz przedstawia problemy z zakresu patologii społecznej. Tematy te to jednocześnie tytuły wykładów wygłaszane podczas dorocznych Ogólnopolskich Konferencji PTPT, publikowane w czasopiśmie „Telefon Zaufania. Nasza gazeta”. Zostały one zaktuali-*

*zowane i poszerzone przez Autorów. Są także teksty dotąd niedrukowane. (...) Mam nadzieję, że książka ta stanie się niezbędnym kompendium wiedzy pomocnym w pracy dyżurnych, a zwłaszcza osób przygotowujących się do tej pięknej służby w Telefonie Zaufania.*

Po dokładnym przestudiowaniu tej książki muszę przyznać, że stanowi ona wielowątkowe, ale jednocześnie niezwykle zwarte kompendium wiedzy, które powinno przydać się nie tylko osobom przygotowującym się do służby w Telefonie Zaufania. Uważam bowiem, że z treściami zawartymi na łamach tego dzieła winni zapoznać się wszyscy, którzy mogą potencjalnie mieć kontakt z osobami przeżywającymi załamanie psychiczne i tracącymi z różnych powodów wiarę w sens życia. Oznacza to, że książka ta powinna trafić przede wszystkim do pracowników ochrony zdrowia, czyli lekarzy od medyka rodzinnego do superspecjalisty, a także pielęgniarek. Specjalnie zalecić należy zapoznanie się z treścią tego kompendium specjalistom ze stale rozwijającej się dziedziny, którą stanowi psychologia kliniczna. Kończąc pragnę wyrazić głębokie wyrazy uznania Autorom związanym z Telefonem Zaufania a jednocześnie z pełną odpowiedzialnością polecić lekturę tego niezwykłego dzieła wszystkim nauczycielom akademickim i studentom naszej *Alma Mater*.

prof. Bolesław Rutkowski