
Sprawozdanie z działalności TNW : Sprawozdania z działalności Wydziałów TNW : Wydział V nauk lekarskich

Rocznik Towarzystwa Naukowego Warszawskiego 48, 111-112

1985

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych oraz w kolekcji mazowieckich czasopism regionalnych mazowsze.hist.pl.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

ności samoregulacyjnych zoocenoz, co praktycznie zwiększa stopień zagrożenia roślinności przez szkodniki. Skutkiem spadku liczebności saprofagów jest zwolnienie procesów glebowych, co prowadzi do jałowienia gleb.

Ponieważ charakter środowiska warunkuje strukturę zoocenoz, występują znaczne różnice w liczebności, składzie gatunkowym i strukturze zoocenoz w różnych typach zieleni miejskiej. Parki miejskie mają faunę najbogatszą, o strukturze najbardziej zbliżonej do homologicznych zespołów naturalnych i stosunkowo dobrze ustabilizowaną. Na niewielkich zieleńcach ulicznych, położonych w pobliżu dużych kompleksów zieleni (np. parków), fauna jest znacznie uboższa, ale wykazuje duże podobieństwo struktury do fauny sąsiedniego obszaru i stosunkowo wysoki stopień stabilizacji. Na niewielkich zieleńcach ulicznych, izolowanych zabudową od innych kompleksów zieleni, fauna jest dość uboga gatunkowo, chociaż niekiedy osiąga wysoką liczebność i charakteryzuje się całkowitym brakiem stabilności. Zieleń osiedlowa wśród zabudowy luźnej, pomimo że często tworzy duże kompleksy, liczące dziesiątki hektarów, składa się jednak z małych skrawków i ma w związku z tym stosunkowo ubogą faunę. Stwierdzono w niej zaledwie 40% gatunków znanych z parków. Skutkiem ubóstwa jest zmiana struktury zespołów, charakteryzująca się bardzo wysoką liczebnością gatunków dominacyjnych. Fauna ta odznacza się jednak stosunkowo wysokim stopniem stabilizacji. Wśród zabudowy zwartej spotykamy tylko niewielkie, izolowane zieleńce na podwórkach. Ponieważ zwykle są one silnie zacienione i obficie podlewane, pojawiają się na nich gatunki leśne, nie spotykane w innych typach zieleni. Niemniej fauna tych zieleńców jest uboga, niestabilizowana i na każdym podwórku inna.

Na koniec należy jeszcze odpowiedzieć na pytanie — jakie jest znaczenie fauny miejskiej dla człowieka? Fauna synantropijna ma przede wszystkim duże znaczenie sanitarno-epidemiologiczne, ale stanowi ona także poważne zagrożenie zapasów gromadzonych przez człowieka w domach i magazynach. Natomiast fauna zieleni miejskiej jest jednym z podstawowych ogniw obiegu materii i energii w ekosystemach miejskich i warunkuje efektywność ich funkcjonowania. Spadek liczebności całości fauny lub jej poszczególnych grup biotycznych hamuje szereg procesów, np. procesy glebotwórcze, a także ogranicza zdolności samoregulacyjne zoocenoz, czego skutkiem mogą być gradacje szkodników.

Wydział V nauk lekarskich

Przewodniczący: Piotr Kubikowski

Sekretarz: Wojciech Kostowski

Na zebraniach naukowych Wydziału ogłoszono 6 odczytów.

Dnia 31 stycznia 1985 r. odbyło się zebranie naukowe, na którym prof. dr Witold Karczewski (Centrum Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN) wygłosił odczyt *Współczesne poglądy na funkcjonowanie*

ośrodka oddechowego. Przedstawił najnowsze informacje dotyczące organizacji i funkcji tego ośrodka, a ściślej tzw. oscylatora czynności oddechowej. Odczyt wywołał duże zainteresowanie i żywą dyskusję, w której udział brali zarówno teoretycy, jak klinicyści (streszczenia brak).

Dnia 21 lutego 1985 r. prof. dr Edward Rużyło wygłosił odczyt pt. *Lekarz we współczesnym społeczeństwie*. Przedstawił w nim wiele istotnych zagadnień dotyczących miejsca i roli lekarza we współczesnym społeczeństwie. W zebraniu wzięli udział goście z innych Wydziałów. Rozwinęła się długa i interesująca dyskusja.

Dnia 21 marca 1985 r. — prof. dr Elżbieta Promińska: *Problemy współczesnej paleomedycyny* (streszczenia brak).

dnia 18 kwietnia 1985 r. — prof. dr Janusz Komender: *Przeszczepy biostatyczne. Podstawy teoretyczne i zastosowanie w klinice* (streszczenia brak).

dnia 20 czerwca 1985 r. — prof. dr Stanisław Pużyński: *Depresje jako interdyscyplinarny problem medyczny i społeczny* (streszczenia brak).

dnia 21 listopada 1985 r. — prof. dr Andrzej Danysz: *Czy kryzys farmakoterapii klasycznej?* (streszczenia brak).

STRESZCZENIE

Edward Rużyło

LEKARZ WE WSPÓŁCZESNYM SPOŁECZEŃSTWIE

Ciągle zmieniające się biologiczne i społeczne warunki życia powodują, że tradycyjne kryteria, postawy lub opinie stają się nieaktualne. Proces ten dotyczy również, a może nawet przede wszystkim ludzkich chorób oraz sposobów i warunków ich leczenia. Przyczyną tego jest zarówno wspaniały rozwój nauk medycznych, jak i zmieniające się życie społeczne i jego uwarunkowania.

Tradycyjna pozycja zawodowa i społeczna lekarza ulega zmianie. Lekarz był bezapelacyjnym opiekunem i doradcą chorego. Powszechny szacunek otaczający lekarza powodował, że w wielu krajach był on autorytetem społecznym, a opinie jego było oficjalnie akceptowane również w zagadnieniach nielekarskich.

Był to również okres, w którym badania podmiotowe i przedmiotowe wyczerpywało zasób przesłanek diagnostycznych, a uroczyste oglądanie moczu było jedynym badaniem dodatkowym, a więc okres, w którym wszystko było zawarte w jednoosobowej działalności lekarza.

W miarę rozwoju wiedzy medycznej zachodziła potrzeba korzystania z pośrednictwa fizycznego, a w dalszym okresie z pośrednictwa interpretacyjnego. Były to pierwsze objawy dezintegracji działalności lekarza.

Przyczyną tej dezintegracji medycyny praktycznej był nie tylko ol-