



GAZETA miesięcznik
GDANSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

ISSN 1506-9745

AMIG

Rok 24

Grudzień 2014

nr 12 (288)

Wesołych Świąt



Z ŻYCIA UCZELNI



Dyplomanci kierunku lekarskiego Wydziału Lekarskiego, 8 listopada 2014 r.



Dyplomanci Oddziału Medycyny Laboratoryjnej Wydziału Farmaceutycznego, 14 listopada 2014 r.



Dyplomanci Oddziału Stomatologicznego Wydziału Lekarskiego, 21 listopada 2014 r.

W numerze...

Dzień Wykładu w GUMed	3
Zapraszam na Koncert Noworoczny	3
Dyplomatoria	4
Mgr Martyna Franczuk wśród finalistek	5
Program wymiany akademickiej NUPACE	6
W hołdzie śp. prof. Edwardowi Witkowi	7
Polska w EMBL	7
Sprawozdanie z Konferencji w Birmingham	8
Uroczysta inauguracja wykładów PAD	9
Cambridge English Language Assessment	9
Festiwal Pomorskich Dni Energii 2014	10
Grant PTK dla dr. hab. T. Zdrojewskiego	10
Gdański Bieg Lekarzy	10
Laureaci konkursów NCN	11
Konkurs prac magisterskich	11
Madagaskar oczami młodego dietetyka	12
Biała Sobota w Pieniężnie	15
Jerzy Śmigieński (1906-1970)	16
Tajemnice z muzealnej półki	18
Zmiany w USS	18
Historia pewnej dedykacji	19
Miejsce nieśmiertelnej duszy	20
Spółeczność <i>Bois dentelle</i>	21
Klauzula sumienia farmaceuty	22
Uznanie dla profesorów MWB	24
Sukces projektu <i>Peer Support 2014</i>	25
Nowe horyzonty współpracy	26
In memoriam – Larisa Bitel	27
Laureatka konkursu IUVENTUS PLUS	27
Projekt „Dotknij Piersi” bezkonkurencyjny	27
Młodzieżowe Spotkania z Medycyną	28
Międzynarodowy Dzień Osób Starszych	29
Nasi studenci w finale Mistrzostw Świata	30
Kadry GUMed i UCK	30
Praktyki lekarskie w Austrii 2015	31-34
Rekordowa liczba przebadanych w Rivierze	36

GAZETA AMG

Redaguje zespół: Wiesław Makarewicz (red. naczelny), Joanna Słowińska, Jolanta Świerczyńska-Krok, Wiktoria Filipkowska, Przemysław Waszak, Tadeusz Skowrya (red. techn.), współpraca graficzna Sylwia Scisłowska, fot. Zbigniew Wszęborowski.

Adres redakcji: Gazeta AMG: Biblioteka Główna GUMed, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 58-349-14-83; e-mail: gazeta@gumed.edu.pl; www: <http://www.gazeta.gumed.edu.pl>. Drukarnia Wydawnictwa „Bernardinum” Sp. z o.o., Pelplin. Nakład 720 egz.

Redakcja zastrzega sobie prawo niewykorzystania materiałów niezamówionych, a także prawo do skracania i adiustacji tekstów oraz zmiany ich tytułów. Wyrażane opinie są poglądami autorów i nie zawsze odzwierciedlają stanowisko redakcji oraz władz Uczelni.

Warunki prenumeraty:

Cena rocznej prenumeraty krajowej wynosi 36 zł, pojedynczego numeru – 3 zł; w rocznej prenumeracie zagranicznej – 36 USD, pojedynczy numer – 3 USD. Należność za prenumeratę należy wpłacać na konto Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z dopiskiem: prenumerata „Gazety AMG”:

Bank Zachodni WKB S.A. Oddz. Gdańsk
76 10901098 0000 0000 0901 5327



Dzień Wykładu w GUMed

Dzień Wykładu w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym będzie w tym roku obchodzony 16 grudnia. Okolicznościowy wykład pt. *Współczesne trendy w poszukiwaniu lepszych leków* wygłosi prof. Roman Kaliszan, członek rzeczywisty PAN, członek korespondent PAU, tegoroczny laureat Nagrody Prezesa Rady Ministrów za rok 2013. Uroczystość będzie połączona z wręczeniem nagród Rektora za osiągnięcia naukowe, dydaktyczne oraz organizacyjne w 2013 roku.

Zapraszam na Koncert Noworoczny

Serdecznie zapraszam na Koncert Noworoczny Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, który odbędzie się 10 stycznia 2015 r. o godz. 18 w Akademii Muzycznej w Gdańsku. Specjalnie dla zgromadzonych gości przygotowano ucztę muzyczną połączoną z drobnym poczęstunkiem. Dzięki uprzejmości władz Akademii Muzycznej w Gdańsku goście będą mogli bezpłatnie skorzystać z parkingu. Przy wjeździe należy pobrać bilet, który przy wejściu na salę koncertową zostanie wymieniony na bilet zeroowy. Obowiązują stroje oficjalne. Informacja o zaproszeniach i ich odbiorze zostanie rozesłana drogą e-mailową.

prof. Janusz Moryś, rektor

Dnia 17 listopada 2014 r. zmarła

Małgorzata WOŁEK

wieloletni pracownik Kliniki Alergologii i Pneumonologii, technik Pracowni Spirometrycznej. Z głębokim żalem żegnamy sumiennego i oddanego pacjentom pracownika.

DYPLOMATORIA

Odebrali lekarskie dyplomy

Dwustu dwudziestu dziewięciu absolwentów Wydziału Lekarskiego kierunku lekarskiego rocznika 2008-2014 złożyło przyrzeczenie lekarskie i odebrało swoje dyplomy. Dyplomatorium odbyło się 8 listopada br. w Polskiej Filharmonii Bałtyckiej im. Fryderyka Chopina w Gdańsku. Uroczystości przewodniczył rektor prof. Janusz Moryś, który w swoim przemówieniu pogratulował wszystkim dyplomantom oraz życzył im dalszych sukcesów. Krótkie przemówienia wygłosili również prof. Maria Dudziak, dziekan WL, prof. Wiesław Makarewicz, wiceprezes Stowarzyszenia Absolwentów, dr Tomasz Gorczyński, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku, lek. Marcin Markiewicz, absolwent kierunku lekarskiego oraz Dymitr Rychter, przedstawiciel studentów VI roku kierunku lekarskiego. Medalem *Primus Inter Pares* została w tym roku uhonorowana absolwentka kierunku lekarskiego lek. Alicja Góralczyk. Dyplomy, listy gratulacyjne i nagrody dziekana za najwyższą średnią otrzymali: Łukasz Budyńko, Małgorzata Fańciszevska, Justyna Mielcarz, Natalia Sacharczuk i Katarzyna Zalewska.



Dyplomatorium analityków medycznych

Trzydziestu jeden absolwentów Oddziału Medycyny Laboratoryjnej Wydziału Farmaceutycznego, rocznika 2009-2014 oficjalnie zakończyło studia na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Uroczyste wręczenie dyplomów ukończenia studiów odbyło się 14 listopada br. w Auditorium Maximum Wydziału Farmaceutycznego. Podczas uroczystości przemówienia wygłosili: prof. Janusz Moryś, rektor GUMed, prof. Wiesław Sawicki, dziekan Wydziału Farmaceutycznego oraz mgr Janina Mańko, przedstawicielka Stowarzyszenia Absolwentów.



DYPLOMATORIA

Dyplomatorium Oddziału Stomatologicznego

Absolwenci kierunku lekarsko-dentystycznego rocznika 2009-2014 i kierunku techniki dentystyczne rocznika 2011-2014 odebrali dyplomy 21 listopada br. z rąk prorektora ds. studenckich prof. Marcina Gruchały, dziekana Wydziału Lekarskiego prof. Marii Dudziak oraz prodziekana WL, kierownika Oddziału Stomatologicznego dr. hab. Marka Niedożytko. Uroczystość odbyła się w Auditorium Primum im. Olgierda Narkiewicza w Atheneum Gedanense Novum. Dyplomy odebrało 55 absolwentów kierunku lekarsko-dentystycznego i 25 kierunku techniki dentystyczne. Przemówienia wygłosili prorektor prof. Marcin Gruchała, dziekan prof. Maria Dudziak, prodziekan dr. hab. Marek Niedożytko oraz zaproszeni honorowi goście: lek. dent. Halina Porębska, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku, prof. Barbara Adamowicz-Klepalska, wieloletni kierownik Katedry i Zakładu Stomatologii Wieku Rozwojowego, dr. hab. Maria Prośba-Mackiewicz, prezes Gdańskiego Oddziału PTS, wieloletni kierownik Zakładu Technik Dentystycznych i Zaburzeń Czynnościowych Narządu Żucia oraz prof. Zdzisław Bereznowski, wiceprezes Stowarzyszenia Absolwentów, kierownik Katedry i Zakładu Protetyki Stomatologicznej. Po uroczystym wręczeniu licznych nagród i listów gratulacyjnych dla wyróżnionych absolwentów głos zabrali: lek. dent. Agata Joniak, absolwentka kierunku lekarsko-dentystycznego oraz Paulina Wojtaliak, przedstawicielka studentów V roku kierunku lekarsko-dentystycznego.

□



Mgr Martyna Franczuk wśród finalistek Darboven Idee Grant

W rezydencji ambasadora Republiki Federalnej Niemiec w Warszawie wyłoniono 13 listopada br. laureatkę V edycji konkursu dla przedsiębiorczych kobiet nauki – Darboven Idee Grant. Jury w składzie: Ewa Plucińska (przewodnicząca), dr Irena Eris, dr Anita Plantikow, senator Olga Krzyżanowska i prof. Rolf Eggert z uwagą przeczytało i oceniło ponad 250 nadesłanych na konkurs projektów, spośród których wyłoniło finałową szóstkę. Finalistkami tegorocznego konkursu zostały: dr Anna Czerwoniec (Poznań), mgr Kinga Wojaczek (Radom), dr Katarzyna Wybrańska (Warszawa), dr Joanna Ortyl (Kraków), mgr Katarzyna Nazarewicz (Katowice) oraz doktorantka naszego Wydziału Farmaceutycznego – mgr Martyna Franczuk.

W przeddzień finałowej gali wszystkie laureatki osobiście zaprezentowały przed jury swój innowacyjny pomysł na biznes. Pod uwagę brano doświadczenie zawodowe i biznesowe kandydatki oraz stopień wdrożenia projektu. Największe uznanie zyskał pomysł dr Joanny Ortyl – laboratorium fotobiochemii. Nagrodę wręczył fundator nagrody – Albert Darboven.



Laureatka, finalistki i członkinie jury po oficjalnym rozstrzygnięciu. Doktorantka Wydziału Farmaceutycznego GUMed mgr Martyna Franczuk trzecia od lewej (źródło – strona www firmy J. J. Darboven)

Serdecznie gratulujemy Laureatce i pozostałym finalistkom oraz zachęcamy studentki naszej Uczelni do działania. Dzielcie się, bądźcie kreatywne i przedsiębiorcze!

□

Podążać w kierunku kwitnącej wiśni...

Program wymiany akademickiej Polska-Japonia NUPACE



Począwszy od 1996 roku Gdański Uniwersytet Medyczny we współpracy z Nagoya University of Japan – School of Medicine realizuje wspólny bilateralny program wymiany studentów, doktorantów oraz naukowców o nazwie NUPACE – Nagoya University Program for Academic Exchange.

Uczestnicy Programu mają szansę wyjazdu na okres 4-12 miesięcy celem realizacji części studiów, projektu naukowego lub wygłoszenia serii wykładów. Program jest unikalny, gdyż w przeciwieństwie do podobnych projektów dotyczących mobilności ta współpraca opiera się w pewnym stopniu na wzajemnej chęci utrzymywania „przyjaźni ponad granicami” oraz idei szerzenia wiedzy bez względu na dystans dzielący oba kraje.

W ciągu niespełna 20 lat GUMed wystąpił do Japonii grupą około 10 osób, natomiast co roku do naszej Uczelni przyjeżdża 1-2 studentów z Nagoi.

Wyjeżdżający polscy studenci otrzymują przyznawane przez rząd japoński stypendium (Yasso), natomiast zagraniczni studenci mają zagwarantowaną w GUMed darmową praktykę na wybranych przez siebie oddziałach oraz zakwaterowanie.

Aby przybliżyć ideę i specyfikę tej wymiany, nie tylko w teorii, prezentujemy list, otrzymany niedawno od jednego z uczestników Programu jako podziękowanie za możliwość kształcenia się w GUMed (list jest w j. angielskim, publikujemy go z zachowaniem oryginalnej pisowni). Student Hiroyuki Kato uczestniczył w zajęciach z zakresu chemii medycznej, ginekologii, neurochirurgii, medycyny ratunkowej, radiologii, onkologii, kardiologii i medycyny rodzinnej.

The reason that motivated me to apply this clinical clerkship exchange program is just to improve my English skill. I believe that speaking English without any difficulties is one of the most important things in our school days because English skill is necessary for doctors, whose work is globally connected. They need English not only for daily life but also for their professional fields.

At first, I was planning to choose an English-speaking country such as the US, England and Australia. However, I found that Poland is the most suitable place for my goal because the Medical University of Gdansk has English Division. I could communicate with many students speaking English from all over the world in Poland, so there would be no difference from the other English-speaking countries. Furthermore, every kind of surgery department in this University Hospital has a large number of patients, so there would be many opportunities to experience surgical procedures. These two advantages (English-speaking environment and chances for surgical procedures) made me choose Medical University of Gdansk as a place to study medicine. I rotated in Cardiac Surgery, Family Medicine, Surgery and Neurosurgery there.

In Cardiac Surgery, I heard that they sometimes perform heart transplantation, but there was no patient during my rotation. It was a pity that I missed the opportunity to observe it. However I saw a lot of interesting operations because they had surgery every day. What impressed me the most was a serious operation: two coronary artery bypass grafts and aortic valve replacement. Doctors were kind enough to explain various things to me, so I was able to develop my knowledge.

In Family Medicine, I joined classes with English Division students. I had a variety of lectures in this department, such as Cardiology, Respiratory Medicine, Psychiatry and even Obesity. Therefore, I gained general knowledge on internal medicine. Moreover, because most of my classmates were American and they frequently asked teachers interesting questions as if the lecture had been a kind of discussion, I was able to join real American discussion in Poland. That was precious experience to improve my English and medical knowledge.

In Surgery, I joined many operations as an assistant and experienced many surgical procedures. The most impressive one was pancreaticoduodenectomy. The professor performed a lot of complicated procedures very quickly, so I was happy to observe the operation by the highly skilled surgeon. Gastrectomy for obesity was also interesting because it is rare in Japan but common in the Western countries.

In Neurosurgery, they had many operations for spinal cord, which are usually performed by orthopedist in Japan. I was interested in brain, so I asked the doctors to let me see as many opera-





Prof. Michał Woźniak z autorem listu, studentem Hiroyuki Kato

tions for brain as possible and they did. They let me experience hemostasis and suture while opening and closing the head. Biopsy by neuroendoscope was very interesting because that was my first time to observe neuroendoscopy.

After I spent 12 weeks in Gdansk, I found I had got the most valuable experience in my life there. Communication with English Division students let me improve my English dramatically. They had various accents because they were from all over the world, so I had difficulty to talk with some of them from time to time. However, now I understand the importance of this experience because English is not a single language but many different languages spoken by many different people. This idea would be helpful for my career in the future.

In the end, I would really like to appreciate to all the people who gave me such a great opportunity, especially to Dr. Ka-

suya, Dr. Kondo and all the staff of the International Affair Office of Nagoya University, Prof. Woźniak and Prof. Wakabayashi, who started this international communication between Nagoya and Gdansk, and all the people who helped me at Medical University of Gdansk. Thank you very much.

Hiroyuki Kato

Obecnie Uniwersytet w Nagoi – instytucja zarządzająca Programem – zamknęła nabór kandydatów na semestr wiosenny 2015 r.

Koordynatorem Programu NUPACE w GUMed jest prof. Michał Woźniak, Katedra i Zakład Chemii Medycznej, tel. (58) 349 14 50, e-mail: mwozniak@gumed.edu.pl



Polska w EMBL jednej z najważniejszych instytucji naukowych świata

Prof. Lena Kolarska-Bobińska, minister nauki i szkolnictwa wyższego w Polsce oraz Iain W. Mattaj, dyrektor generalny Europejskiego Laboratorium Biologii Molekularnej (EMBL) z siedzibą w Heidelbergu podpisali list intencyjny w sprawie przystąpienia Polski do EMBL w charakterze tzw. perspektywicznego członka (Prospect Member State). Przewiduje on trzyletnią współpracę, podczas której z oferty europejskiego laboratorium będą mogli skorzystać polscy naukowcy.

Źródło: *Biuletyn MNiSW*, 7.11.2014 r.

W hołdzie śp. prof. Edwardowi Witkowi



Niedziela, 23 listopada br., zgromadziła w sali konferencyjnej Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku liczne grono współpracowników i przyjaciół niedawno zmarłego śp. prof. Edwarda Witka. Spotkanie poświęcone Jego pamięci zatytułowane *Profesor Edward Witek – stomatolog, wychowawca, nauczyciel, etyk* zostało zorganizowane przez Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku oraz Zakład Etyki Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Licznie zebranych gości, wśród których znalazły się wdowa po Profesorze Izabela Witek i wnuczka Ola, powitała lek. stom. Halina Porębska, wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej. Dr hab. Maria Prośba-Mackiewicz, prezes zarządu Oddziału PTS przypomniała sylwetkę Zmarłego, Jego działalność i wszechstronne zainteresowania. Lek. stom. Halina Porębska wskazała na ogromne zaangażowanie prof. Witka w restytuowanie i działalność samorządu lekarskiego. Następnie prof. Janina Suchorzewska w pełnej ciepła prelekcji przedstawiła działalność prof. E. Witka jako nauczyciela i wychowawcy, skupiając się na Jego niezwykłej erudycji, systemie wartości i rozumieniu etyki, w szczególności etyki lekarskiej.

Następnie wspomnieniami o Zmarłym podzielili się współpracownicy i przyjaciele. Głos zabrali kolejno profesorowie: Mariusz Żydowo, Barbara Adamowicz-Klepalska, Jadwiga Sadlak-Nowicka, Zbigniew Chodorowski oraz doktorzy: Halina Nowalska-Kwapisz i Alicja Cackowska-Lass.

Szczelne wypełniona sala była najlepszym świadectwem tego z jakim smutkiem i bólem środowisko lekarskie przyjęło odejście tak wybitnego Profesora, Przyjaciela, Nauczyciela, Współpracownika, Kolegi i Lekarza.



Sprawozdanie z Konferencji Naukowo-Szkoleniowej w Birmingham



Druga z kolei Konferencja HPE-Live organizowana przez Hospital Pharmacy Europe odbyła się 9 września br. w Międzynarodowym Centrum Konferencyjnym w Birmingham, w Wielkiej Brytanii. Uczestniczyło w niej kilkaset osób, głównie z krajów Europy Zachodniej (Wielka Brytania, Holandia) oraz z USA. Z Polski wzięły udział dwie osoby – dr n. farm. Teresa Frąckowiak z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz mgr Agnieszka Tarach z Wojskowego Instytutu Medycznego z Warszawy. Pierwsze tego typu spotkanie zorganizowane również w Birmingham, w listopadzie 2013 r., zakończyło się dużym sukcesem, dlatego postanowiono kontynuować temat istotny z punktu widzenia przygotowania farmaceutów do sprawowania opieki farmaceutycznej. Aktualnie w krajach europejskich farmaceuta jest postrzegany jako niezbędne ogniwo skutecznej opieki zdrowotnej. Jest to ważne, gdyż istnieje coraz większa presja, aby nie tylko lepiej wykorzystać przepisane pacjentowi leki (optymalizacja leczenia), ale także uwzględnić ekonomiczne i prawne aspekty regulacji gospodarki lekiem.

Ciągła innowacyjność w postępowaniu terapeutycznym, zgodna ze standardami opartymi na wiedzy naukowej (*evidence base medicine*), wprowadzenie nowych technologii produkcji i postaci leków oraz nacisk na współpracę środowisk medycznych, szczególnie lekarzy i farmaceutów, ma zapewnić bezpieczeństwo i skuteczność terapii oraz zmotywować farmaceutów do ciągłego zdobywania i pogłębiania wiedzy klinicznej.

Program tegorocznej Konferencji opracowany został przez opiniotwórcze środowiska medyczne wspólnie z autorami nowatorskich projektów opieki farmaceutycznej z różnych krajów Europy (Wielka Brytania, Holandia, Szwajcaria). Była możliwość wyboru informacji zebranych w czterech panelach tematycznych, mianowicie: 1) postępy w farmakoterapii, 2) postępy w dziedzinie technologii postaci leku, 3) aktualności farmacji przemysłowej oraz 4) kontynuacja opieki farmaceutycznej, co sprzyjało maksymalnemu wykorzystaniu czasu przeznaczanego na zaznajomienie się z interesującym problemem oraz na dyskusję.

W pierwszym panelu przedstawiono zagadnienia dotyczące optymalizacji leczenia, postępów terapii chorób nowotworowych, osteoporozy, leczenia wirusowego zapalenia wątroby C oraz efektywności leczenia przeciwcukrzycowego. Poruszono zagadnienia związane z postępem technologii środków leczniczych, takie jak: dawkowanie środków leczniczych u pacjentów onkologicznych, optymalizacja stosowania leków, przestrzeganie zasad jałowego przygotowania leków, używanie *smart pumps*, racjonalizacja produkcji leków biopodobnych z wykorzystaniem modelu *matrix*, zasady użycia ampułkostrzykawk w znieczuleniu, intensywnej opiece medycznej oraz terapii paliatywnej. W trakcie kolejnego panelu zostały omówione aktualne innowacyjne metody stosowane w przemyśle farmaceu-

tycznym, m.in. prof. Ray Fitzpatrick z Royal Wolverhampton Hospitals NHS Trust w Wielkiej Brytanii przedstawił kliniczne i praktyczne aspekty użycia fumaranu dimetylu u pacjentów z nawracającymi rzutowo objawami stwardnienia rozsianego. Szczególną uwagę poświęcono zapobieganiu błędom popełnianym podczas stosowania leków podawanych drogą dożylną w przypadkach zagrożenia życia.

Praktyczną część Konferencji HPE-Live poprowadził dr Jonathan Underhill, pełniący obowiązki asystenta dyrektora Narodowego Instytutu Zdrowia (NIH) w Wielkiej Brytanii odpowiedzialnego za kształcenie farmaceutów zdobywających podyplomowe umiejętności samodzielnego przepisywania leków w wybranych jednostkach chorobowych (*prescribing pharmacist*).

Zadania opieki farmaceutycznej dotyczą nie tylko bezpieczeństwa i optymalizacji stosowania środków leczniczych przez pacjentów, ale także, co było dobitnie podkreślone w dyskusji, polegają na lepszej i bardziej wydajnej gospodarce lekiem. Dzięki takiemu podejściu przepisywane leki nie są marnowane, a pacjenci mają fachową farmaceutyczną opieką. Skutkuje to zmniejszeniem liczby pacjentów przyjmowanych do szpitala z powodu działań niepożądanych lub niestosowania się do zaleceń lekarza prowadzącego. Prof. Mark Rotan z University of Chicago zwrócił uwagę na konieczność krytycznego podejścia do dawkowania preparatów onkologicznych w terapii nowotworowej oraz na potrzebę indywidualizowania stosowanej terapii. Okazuje się, że stosowane w praktyce onkologicznej dawkowanie leków zgodnie z ulotką dołączoną do preparatu leczniczego nie zawsze jest dobrą praktyką, gdyż często nie uwzględnia istotnych dla efektywności terapii parametrów farmakokinetycznych leku, takich jak: objętość dystrybucji, ilość tkanki tłuszczowej, klirensu kreatyniny, a także profilu genetycznego pacjenta.

Istotną rolę w sprawowaniu opieki farmaceutycznej w krajach europejskich odgrywa współpraca farmaceuty z pacjentem, która dotyczy właściwego wykorzystania przepisanych przez lekarza środków leczniczych oraz kształtowanie świadomości pacjenta tak, aby przestrzegał stosowania się do zaleceń terapeutycznych. Dr Brian Hawkins z Royal Glamorgan Hospital w południowej Walii, podkreślił znaczenie motywacji własnej pacjenta w zapobieganiu niektórym chorobom w ramach profilaktyki zdrowotnej (styl życia, dieta, ograniczenie używek).

W trakcie Konferencji podkreślano znaczenie elektronicznego przekazywania danych z historii choroby pacjenta oraz udo-skonalenie systemu recept elektronicznych (*e-prescription*). System ten ma dobre i złe strony, jednakże uznano, że umożliwia lepszą kontrolę nad pacjentem oraz bardziej efektywną współpracę farmaceuty z lekarzem i innymi przedstawicielami służb medycznych (np. w opiece nad osobami uzależnionymi).

Dużym zainteresowaniem uczestników Konferencji cieszył się również panel dyskusyjny, w trakcie którego zgromadzeni farmaceuci mogli nie tylko wysłuchać uwag i praktycznych informacji profesjonalistów zajmujących się na co dzień organizowaniem i sprawowaniem opieki farmaceutycznej, ale również podzielić się własnymi doświadczeniami zdołanymi w pracy zawodowej. Dyskusja toczyła się na wielu poziomach, głównie dotyczyła ograniczenia zbędnej biurokracji kosztem czasu poświęconego pacjentowi. Omawiano stosowane powszechnie w światowej opiece farmaceutycznej, usługi takie jak: Medicine Use Review (MUR), Repeat Prescribing System

(RPS) i Medi-Dose Service (MDS). Zwrócono też uwagę na problem braku koordynacji przepisanych przez lekarzy leków przed i po przyjęciu pacjenta do szpitala. Uznano, że bez pomocy farmaceuty świadczącego usługi w ramach opieki farmaceutycznej nie uda się tego rozwiązać z korzyścią dla pacjenta.

W dyskusji podkreślono konieczność rozszerzania współpracy lekarzy, farmaceutów, pielęgniarek oraz pracowników opieki medycznej w celu umożliwienia kompleksowej opieki nad pacjentem, a jednocześnie ułatwienia prowadzenia opieki farmaceutycznej. W niektórych placówkach medycznych świadczących takie usługi ogromne znaczenie odgrywa system informacyjny (IT Service). W przyszłości system ten stanie się wymaganym elementem współpracy wszystkich pracowników branży medycznej.

Zaangażowani w sprawowanie opieki farmaceuci, zobowiązani są do stałego uzupełniania i uaktualniania swojej wiedzy na kursach prowadzonych w Centrum Kształcenia Podyplomowego dla Farmaceutów. W Wielkiej Brytanii kształcenie takie prowadzą m.in.: The University of Manchester, Keele University, Aston University oraz w Irlandii – Queen's University Belfast. Edukacja farmaceutów odbywa się poprzez organizowanie wykładów i dyskusji ze specjalistami z poszczególnych działów opieki medycznej oraz drogą elektroniczną poprzez zaliczanie kolejnych modułów dotyczących aktualnych wytycznych w terapii chorób.

Uzupełnieniem programu Konferencji była wystawa sprzętu medycznego, nowych technologii postaci leku oraz prezentacja współpracy National Health System (NHS) i Royal Pharmaceutical Society (RPS) z przedstawicielami zawodów medycznych. W wystawie brały udział m.in. firmy takie jak: Care Fusion, CME Medical, CSL Behring, Ferring Pharmaceuticals, IPS Specials, Quantum Pharmaceutical, Sandoz, Willach i wiele innych.

Cennym doświadczeniem uczestników Konferencji, szczególnie przedstawicieli polskich farmaceutów, okazało się nawiązanie kontaktu z wykładowcami oraz biorącymi czynny udział farmaceutami z innych krajów. Mamy nadzieję, iż zaowocuje to dalszą współpracą i wymianą doświadczeń, a w konsekwencji zastosowaniem skutecznego modelu opieki farmaceutycznej w polskim systemie służby zdrowia. Jednocześnie zachętą do udziału w przyszłej Konferencji jest możliwość skorzystania z aktualnej wiedzy dotyczącej terapii chorób, nowych leków i zaawansowanych technologii postaci leku, podanych w skondensowanej i zwięzłej formie.

Wyjazd został sfinansowany ze środków Krajowego Naukowego Ośrodka Wiodącego (KNOW) przyznanych na podstawie decyzji nr MNiSW-DS-6002-4693-23/WA/12 z dnia 12 lipca 2012 r. na lata 2012-2017.

oprac. dr n. farm. Teresa Frąckowiak,
Zakład Farmakodynamiki

Uroczysta inauguracja wykładów PAD



Blisko 200 młodych naukowców z Polskiej Akademii Dzieci pojawiło się 24 października br. w gościnnych murach Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, aby zainaugurować kolejny rok bezpłatnych wykładów w ramach GUMed Kids. Dzieci w wieku od 6 do 12 lat złożyły uroczyste ślubowanie oraz odebrały indeksy, stając się w ten sposób studentami Polskiej Akademii Dzieci. Wykład inauguracyjny poprowadziła prof. Barbara Kamińska z Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci oraz Stanisław Bajerski jako młody wykładowca.

Młodzi naukowcy co miesiąc będą mieli możliwość poprowadzenia swoich wykładów u boku doświadczonych wykładowców. Najbliższy zjazd odbędzie się 14 listopada br. Konsultantem merytorycznym PAD w projekcie GUMed KIDS jest prof. Alicja Dębska-Słizień, natomiast koordynatorem – lek. Zbigniew Heleniak. W przygotowaniu spotkań aktywny udział biorą członkowie Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Klinice Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych oraz SKN przy Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii oraz Klinice Pediatrii, Endokrynologii i Diabetologii.

Cambridge English Language Assessment

Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych GUMed przy współpracy z Cambridge English Language Assessment zorganizowało 15 listopada br. spotkanie informacyjne dotyczące prezentacji egzaminów Cambridge English na trzech poziomach – First, Advanced oraz Proficiency. Prezentację poprowadził Mariusz Prot, menadżer ds. wsparcia i rozwoju. Spotkanie rozpoczęło się od krótkiego konkursu z nagrodami dotyczącego znajomości egzaminów Cambridge. Tuż po spotkaniu chętni mieli okazję uczestniczyć w oficjalnym teście próbnym przesyłanym z Wielkiej Brytanii. Napisali cztery części egzaminu Cambridge na poziomie CAE – C1: Listening, Reading, Use of English i Writing. Wyniki zostaną przedstawione wkrótce.

Koordynatorem projektu była mgr Magda Warzocha, nadzór nad egzaminem sprawowała dr Anna Kuciejczyk, a sprawami administracyjnymi zajęła się mgr Barbara Mroziak. W nowym roku Studium planuje kolejne bezpłatne testy próbne egzaminów Cambridge, tym razem IELTS i FCE.

Więcej na <http://gumed.edu.pl/24998.html>



Festiwal Pomorskich Dni Energii 2014

Nasze Studenckie Koło Naukowe wśród wystawców



Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Środowiskowego było jednym z wystawców na Festiwalu Pomorskich Dni Energii 2014, który został zorganizowany na terenie Amber Expo w dniach 23-24 października br. Każdy odwiedzający mógł zastanowić się jak bardzo produkty spalania węgla, papieru czy plastiku w tradycyjnych, domowych piecach szkodzą nam i środowisku. Zarówno młodzi, jak i starsi byli zainteresowani wpływem na człowieka i środowisko alternatywnych oraz konwencjonalnych źródeł energii. Informacje przedstawiano w prezentacji multimedialnej. Wiele emocji wywołały ciekawostki

na temat oleju jako paliwa samochodowego. Najmłodzi zajęli się kolorowanymi oraz malowaniem twarzy. Na targach obecnych było wiele studenckich kół naukowych (m.in. geologiczne, chemiczne), jak i firm związanych z energetyką m.in. Zakład Utylizacyjny w Gdańsku, Zakład Komunikacji Miejskiej w Gdyni. Jednym z gości stoiska GUMed był przedstawiciel Radia Gdańsk, któremu Agnieszka Muszyńska (na zdjęciu u góry), Klaudia Jędrzejewska i Magda Czarnecka (zdjęcie na dole), studentki zdrowia środowiskowego udzieliły obszernego wywiadu.



Grant PTK dla dr. hab. T. Zdrojewskiego



Dr hab. Tomasz Zdrojewski, kierownik Zakładu Prewencji i Dydaktyki otrzymał grant naukowy Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego ufundowany przez firmę Servier Polska na realizację drugiego etapu projektu *Ocena rozpowszechnienia niewydolności serca na podstawie badań metodą reprezentacyjną w woj. pomorskim*.

Projekt współrealizują badacze z Zakładu Diagnostyki Chorób Serca, Kliniki Alergologii oraz Zakładu Chemii Farmaceutycznej i Zakładu Fizjologii Klinicznej we współpracy z Instytutem Kardiologii w Warszawie. W konkursie rozpatrywano 11 projektów badawczych. Wysokość grantu wynosi około 90.000 zł.

Hospitalizacje spowodowane niewydolnością serca generują w Polsce największe koszty, jednak epidemiologia tej choroby w populacji generalnej dorosłych Polaków nie jest dotąd poznana. Ekspertki szacują, że mamy w kraju od 0,5 do 1,5 mln osób cierpiących na to schorzenie.

Gdański Bieg Lekarzy

Po raz piąty organizowany jest Gdański Bieg Lekarzy (pierwszy raz w 2012 r.). W tym roku zimowa edycja imprezy odbędzie się 13 grudnia. W zawodach mogą uczestniczyć lekarze i lekarze dentyści wraz z rodzinami oraz studenci Wydziału Lekarskiego GUMed. Opłata za pakiet startowy i medal wynosi 10 zł.

Trasa zostanie poprowadzona na terenie Parku Nadmorskiego im. Ronalda Reagana w Gdańsku, a biegacze rywalizować będą na dwóch dystansach. Podobnie jak podczas poprzednich edycji zawodów, bieg główny zostanie rozegrany na dystansie 10 km. Dla tych, którzy lepiej czują się na krótszych odcinkach, zaplanowano wariant o połowę krótszy. Biuro zawodów, start oraz meta będą ulokowane w pobliżu wejścia D do Parku (ul. Dąbrowszczaków). Trasa będzie przebiegać przez wytyczone i oznakowane szutrowe alejki oraz spacerowe chodniki. Rozpoczęcie rywalizacji zaplanowano na godzinę 13. Wcześniej organizatorzy zapraszają do wspólnej rozgrzewki.

Impreza jest organizowana pod patronatem Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku i została wpisana do ogólnopolskiego kalendarza imprez sportowych Naczelnej Izby Lekarskiej. Każda osoba, która weźmie udział w biegu otrzyma pamiątkowy medal, ciepły posiłek, a także będzie uczestniczyła w losowaniu nagród.

Agata Kozińska,
absolwentka kierunku lekarskiego,
Łukasz Skorupa,
Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej

Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii UG i GUMed

Laureaci konkursów NCN

Pracownicy i doktoranci Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed w rozstrzygniętych ostatnio konkursach Narodowego Centrum Nauki zdobyli finansowanie na realizację własnych projektów badawczych. W gronie laureatów znaleźli się:

- **dr hab. Sylwia Jafra, prof. UG** z Pracowni Biologicznej Ochrony Roślin z projektem *Rola genu *aiiO* w metabolizmie Ochrobactrum sp. A44 oraz w zdolności tego szczepu do efektywnej kolonizacji roślin ziemniaka*, który będzie realizowany w ramach konkursu OPUS 7 (wysokość finansowania 551 478 zł);
- **mgr Anna Grela** z Zakładu Bakteriologii Molekularnej z projektem *Fosforylacja białka GerAA jako możliwy mechanizm regulujący aktywność receptora kiełkowania GerA przetrwalników Bacillus subtilis*, który będzie realizowany w ramach konkursu PRELUDIUM 7 (wysokość finansowania 124 930 zł);
- **mgr Wojciech Aleksy Potocki** z Zakładu Bakteriologii Molekularnej z projektem *Które regiony białka CotX są niezbędne do jego prawidłowej lokalizacji na powierzchni płaszcza przetrwalników Bacillus subtilis?*, który będzie realizowany w ramach konkursu PRELUDIUM 7 (wysokość finansowania 99 996 zł);
- **mgr Marta Potrykus** z Zakładu Ochrony i Biotechnologii Roślin z projektem *Ocena zależności pomiędzy profilem metabolicznym wybranych szczepów bakteryjnych patogenów roślin z gatunku Dickeya solani a ich wirulencją*, który będzie realizowany w ramach konkursu PRELUDIUM 7 (wysokość finansowania 149 500 zł);
- **mgr Kamil Demski** z Pracowni Biochemii Roślin z projektem *Względny udział enzymów typu DGAT i PDAT w akumulacji triacylogliceroli w rozwijających się nasionach Brassica napus, Glycine max, Ricinus communis, Cuphea viscosissima i Crepis palaestina*, który będzie realizowany w ramach konkursu PRELUDIUM 7 (wysokość finansowania 149 760 zł).



Więcej informacji:

<http://www.nauka.gov.pl/komunikaty/niemal-285-mln-zl-od-narodowego-centrum-nauki-dla-naukowcow.html>
www.biotech.ug.edu.pl
<https://www.facebook.com/MWB.UGiGUMed>

Elżbieta Moroz,
specjalista ds. projektów badawczych
MWB UG i GUMed

Oddział Medycyny Laboratoryjnej Wydziału Farmaceutycznego

Konkurs prac magisterskich

Marta Cyman wygrała Konkurs prac magisterskich absolwentów Oddziału Medycyny Laboratoryjnej, zorganizowany 30 października br. przez Dziekanat Wydziału Farmaceutycznego oraz organizację studencką Forum Analityków Medycznych. Jej praca pt. *Identyfikacja genów referencyjnych dla analizy ekspresji genów metoda qPCR w przewlekłych, nieswoistych zapaleniach jelit* została wykonana w Katedrze i Zakładzie Histologii pod kierunkiem dr. Tomasza Ślebiody i prof. Zbigniewa Kmiecica. Marta Cyman została też laureatką Nagrody Publiczności ufundowanej przez Forum Analityków Medycznych.

Drugie miejsce zajął **Kamil Dąbkowski** za pracę pt. *Krażenie apolipoproteiny A-II pomiędzy α -HDL i pre β -HDL podczas inkubacji in vitro z fosfolipidami* wykonaną w Zakładzie Chemii Klinicznej pod kierunkiem dr. Barbary Kortas-Stempak i prof. Mirosławy Szczepańskiej-Konkel. Trzecie miejsce przypadło **Adrianie Schumacher**, która pod opieką prof. Piotra Trzankowskiego i dr. Michała Pikuty z Zakładu Immunologii Klinicznej i Transplantologii wykonała pracę *Wpływ wybranych peptydów na proliferację i migrację ludzkich keratynocytów oraz fibroblastów skórnych*.

Nagrody, których sponsorem był Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Systemy Oceny Wiarygodności Analiz Medycznych SOWA-med sp. z o.o. oraz Laboratoria Medyczne Bruss sp. z o.o. zostały wręczone podczas dyplomatorium, które odbyło się 14 listopada br. w Auditorium Maximum Wydziału Farmaceutycznego.

Laureatom Konkursu serdecznie gratulujemy. Organizatorzy dziękują recenzentom i członkom Komisji Konkursowej za wysiłek włożony w ocenę prac oraz prezentacji.

Katarzyna Kurpierz,
Zakład Terapii Monitorowanej i Farmakogenetyki



Na zdjęciu od lewej: Ewelina Drzeżdżon, Marta Cyman (I miejsce), Kamila Troć, Małgorzata Makowska, Adriana Schumacher (III miejsce), Kamil Dąbkowski (II miejsce)

Z misją na Czerwonej Wyspie

Madagaskar oczami młodego dietetyka

Spadł pierwszy deszcz, choć pora deszczowa spodziewana jest dopiero za miesiąc. Na Madagaskarze nazywa się go Deszczem Spadającego Mango, gdyż jest to moment, w którym mangowce zaczynają wydawać owoce. W grudniu, kiedy temperatura podniesie się o kilka kolejnych stopni, rozpocznie się na nie sezon. Niemniej zdecydowaną większość owoców mangowca rosnącego nieopodal misji zjadły dzieci jeszcze w listopadzie. W ogromne drzewa rzuciły kamieniami, by zjeść niedojrzały i kwaśny miąższ i w ten sposób choć na chwilę zaspokoić głód. W tym półpustynnym regionie Czerwonej Wyspy żywności i wody brakuje z dnia na dzień. Wysychają nawet studnie, więc wodę przechowuje się w wielkich baniach. Stojąca woda nabiera glonowego posmaku, ale jest to jak na razie jedyne jej źródło.

Jestem na Madagaskarze od czterech miesięcy. Kiedy obroniłem dyplom dietetyka w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym, zdecydowałem się na roczny wolontariat i obecnie postępuję w jednej z najbardziej niebezpiecznych części tego kraju. Jako żywieniowiec przygotowałem się na pracę z niedożywionymi, jednak zarówno miejscowy lekarz – dr Tsarahita, jak i ojcowie ze Zgromadzenia Ducha Świętego, którzy goszczą mnie na misji w Mampikony, zaplanowali coś znacznie większego. Praktyki, które tutaj odbywam uczą mnie malgaskiej rzeczywistości od strony medycznej. Poprosiłem lekarza, by nauczył mnie robić zastrzyki z chininą. Na misji, każdego dnia dziesiątki dzieci ocierają się o śmierć, którą tutaj nazywa się malarią. Dr Tsarahita zadeklarował nauczyć mnie zdecydowanie więcej. Każdego ranka w godzinach od 8 do 12 spędzam czas z lekarzem o bystrym spojrzeniu i receptą dla każdego chorego. Czasem wystarczy mu szybkie rzucenie okiem, by przepisać odpowiednią receptę. Popołudniami pracuję na rzecz misji: zajmuję się dziećmi z domu dziecka, pomagam w kantynie, jestem dla Malgaszów.

W brudnym gabinecie

W Mampikony zakręcili wodę. Młoda dziewczyna siedziała na starym łóżku szpitalnym w małym brudnym gabinecie z wielką raną na piersi. Lekarz wyciągnął spod zlewu wiadro i

krzyknął do żony, by przyniosła trochę wody ze studni. Elegancka kobieta nieśpiesznie weszła do pokoju, chwilę później dostarczyła wiadro z pokrytą benzynową taflą wodą (zapewne pozostałość po środku czyszczącym). Trzymałem przy piersi dziewczyny metalowe wiaderko, do którego kapała krew i mleko. Ranę zrobił lekarz zaledwie dzień wcześniej, kiedy to pacjentka skarżyła się na ból w okolicach brodawki sutka. Nie mogła karmić. Dodatkowo obolała pierś była powiększona. Tsarahita postanowił ją odbarzyć. Bez rękawiczek i sterylnej pomieszczenia przemył chore miejsce jodyną, a jednorazowym skalpelem (który przemył wodą i mydłem po ostatnim zabiegu) przeciął nabrzmiałe miejsce. Prostymi angielskimi zwrotami tłumaczył, że jest stan zapalny, że zebrała się woda i trzeba ją usunąć. Lekkie nacięcie spowodowało, że mętna substancja wraz z krwią wyciekła, a towarzyszyło temu pojękiwanie nieznieczulonej dziewczyny. Wróciła dzisiaj, by zmienić opatrunek. Lekarz wyciągał z rany domowej roboty sączek i wymieniał go na nowy. Na werandzie przed gabinetem czekała jej młodsza siostra, która trzymała na rękach hipotroficzne niedożywione niemowlę. Zdziwiłem się i zapytałem lekarza o wiek dziewczyny. – Piętnaście – odpowiedział, po czym dodał, że była to jej druga ciąża. W wieku dwunastu lat wyszła za mężczyznę o trzydzieści lat starszego. Na Madagaskarze nadal zdarzają się aranżowane małżeństwa, gdzie młodą pannę oddaje się za krowę zebu. Dziewczęca twarz, której za szybko odebrano dzieciństwo, tępo patrzyła w sufit, nie zwracając już uwagi na to, co dzieje się z jej ciałem. Zawartość wiaderka mąż dziewczyny zabrał ze sobą, by zaraz wylać na piaskową jezdnię. Cokolwiek zostanie z zabiegu, czy jest to krew, zęby czy łożysko po porodzie, pacjent otrzymuje do rąk własnych. Przygotowałem ampułki. Już po dwóch dniach praktyk wszedłem zastrzyki, wenflony i kroplówki podaję samodzielnie, dla pewności dopytując się raz po raz, czy robię to dobrze. Doktor Tsarahita śmiał się, że dzięki mnie ma większą liczbę pacjentów – wszystkich ciekawi biały w gabinecie.

Widok tych wszystkich chorych osób uświadamia, jak wielką rolę odgrywa lekarz w społeczeństwie. Dziewczynka, 8 lat – wpadła w rozżarzony węgiel i poparzyła pód swojego małego ciała. Matka tuliła do piersi dziewczynkę, której oczy pozbawione były też, a wypelnione przerażeniem. Powtarzała jedno niezrozumiałe dla mnie słowo, które w całym ciągu układało się w kotłysankę. Zmartwiona rodzina po zakończeniu oczyszczania i dezynfekcji ran przykryła pacjentkę kolorową chustą. Dziewczyna, blisko 18 lat – wielki ropień na udzie powodował ogromny ból, przez co lekarz musiał przeciąć chore miejsce, usunąć ropę i wypełnić je domowej roboty sączkiem. Następnego dnia, bez znieczulenia pozwolił wyjmować spod skóry zakrwawiony bandaż. Malgaszka patrzyła z grymasem na twarzy. W dłoni ścisnęła mocno lambę (przyp. chusta malgaska), jakby cały ból chciała przenieść na ten skrawek materiału. Niemniej nie płakała, nie wydała z siebie żadnego dźwięku. Mężczyzna w podeszłym wieku – problemy z oddychaniem prawdopodobnie spowodował zanik mięśni oddechowych. Niedożywienie takiego stopnia ogląda-





szonym wzrokiem zaczął mówić o nowym domowniku. – Żle się poczuł i zemdlął – mówił. Mikael leżał półprzytomny na łóżku. Był rozgrzany, więc decyzja o zabraniu go do lekarza Tsarahity była natychmiastowa. Jeszcze dzień wcześniej chłopak skarżył się na ból głowy, ale nic nie zapowiadało tego, co miało się wkrótce stać. Chłopak podpierany przeze mnie i ojca Michała z trudem wszedł do samochodu. Było przed godziną 4, kiedy znalazł się w małym gabinecie lekarza. Po raz kolejny bystre oko doktora znalazło rozwiązanie. Silny atak malarii postanowiono leczyć podwójną dawką chininy podaną w kroplówce razem z witaminą C i antybiotykami. Chłopak przeczekał w gabinecie do godziny 7, po czym wrócił z nami do domu. Kolejnego dnia był już jak nowo narodzony. Mówił, że czuje się lepiej. Grał w domino, kiedy po południu podawałem mu chininę. Wieczorem stan Mikalea gwałtownie się pogorszył. Chłopak majaczył. Miał gorączkę 41°C. Od południa nic nie jadł i jak sam potem mówił miał omamy. Mówił, że rozmawiał z Jezusem. Nie był wstanie wstać, więc po raz kolejny opierany o moje ramię szorował butami o ziemię. Kolejny ostry atak malarii został spotęgowany przez gorączkę duru brzuszego; tyfusu, który na Madagaskarze po zarodźcu malarii, zbiera również niemałe żniwo. – Ta noc będzie miała decydujące znaczenie dla chłopaka, więc trzeba przy nim czuwać – mówił lekarz.

tem tylko w podręcznikach, które ukazywały ofiary obozów koncentracyjnych. Kości powleczone skórą, uwypuklone stawy kolanowe, zaniki mięśni na całym ciele, brak zębów. Następnego dnia przy pomocy lekarza przygotowywałem koktajl witamin podawany w kroplówce, którą podłączałem do wychudzonej do granic możliwości ręki. Kobieta – około 20 lat. Leżała w niewielkim pokoiku obok gabinetu z wcześniejszym poród. Z dwójki dzieci przeżyło tylko jedno, które otulone kocem bez inkubatora leżało na macie z rawinali. Chora matka patrzyła ze smutkiem w sufit. Przewróciła się tylko na bok, gdy podawałem zastrzyk z chininą.

Uczyć się odpowiedzialności

W niewielkim pokoju przy jadalni ojciec Darek siedział z młodym chłopakiem, który razem z matką prosił o pomoc w nauce. Malgaska kobieta opowiadała o swoim synu. Mówiła o jego pracowitości i sumienności. Między słowami przeproszała za swoją prostą mowę. Pochodziła z niewielkiej wioski nieopodal Mahajangi. Pod stołem 17-letni chłopak ścisnął rękę matki, której głos drżał za każdym razem, gdy starała się mówić płynnie i bezbłędnie. Matka była dumna z syna, syn był dumny z matki. – Jestem prostą kobietą. Staralam się jak mogłam by utrzymać syna i posłać go do szkoły. Niestety teraz sytuacja bardzo się pogorszyła i nie jestem już w stanie opłacić jego edukacji. Przepraszam, że nie potrafię opowiedzieć o nas w piękny sposób, pochodzę z małej wioski, ale bardzo zależy mi na moim synu. Jest bardzo zdolny – mówiła. Chłopak dopowiedział, że bardzo chciałby nauczyć się modlić. W wiosce nie ma takiej możliwości, a jego modlitwa ogranicza się do znaku krzyża. Po dwóch tygodniach chłopak znalazł się w domu dla chłopców, w którym przebywają zdolne dzieci, osierocone bądź niemające środków na edukację.

Była godzina piętasta. Josle, 8-letni mieszkaniec internatu dla chłopców, siedział na ławce przy kuchni. Kiedy wyszedłem mu naprzeciw z przestra-

rem stan Mikalea gwałtownie się pogorszył. Chłopak majaczył. Miał gorączkę 41°C. Od południa nic nie jadł i jak sam potem mówił miał omamy. Mówił, że rozmawiał z Jezusem. Nie był wstanie wstać, więc po raz kolejny opierany o moje ramię szorował butami o ziemię. Kolejny ostry atak malarii został spotęgowany przez gorączkę duru brzuszego; tyfusu, który na Madagaskarze po zarodźcu malarii, zbiera również niemałe żniwo. – Ta noc będzie miała decydujące znaczenie dla chłopaka, więc trzeba przy nim czuwać – mówił lekarz.

Nieprzytomny chłopak raz po raz przekręcał się w łóżku, a jego nowo poznani koledzy zdezorientowani patrzyli z boku. Siedziałem obok niego pół nocy, nerwowo przyglądając się spadającym kroplom. Po raz pierwszy w życiu poczułem tak dużą odpowiedzialność za czyjeś życie. Kiedy ocknął się nad ranem, uśmiechnął się tak, jak Malgaszce potrafią – najpiękniej. Nastął kolejny dzień. Po południu przyszedłem skontrolować temperaturę. W internacie u boku chłopaka siedział ojciec Darek wraz z kobietą z dzieckiem, jego matką. Przez dwa dni wędrowała do Mampikony, by dostarczyć synowi ubrania i rzeczy osobiste. 14 km z walizką i rocznym dzieckiem szła pieszo przez nieprzejezdne drogi. Młodszy brat Mikalea ma chore nogi, nie może chodzić, stąd też kobieta nieprzerwanie niosła





dziecko na swych rękach. Potem oczekiwała przy drodze transportu do miasteczka. Ludzie zdziwieni jej podróżą pytali się, co robi tutaj sama z maluchem. Odpowiadała prosto: – Nie idziemy sami, idziemy z Jezusem.

Życ wśród trędowatych

Dochodzi godzina 6, więc czas na zmianę opatrunku ręki Tsaratabana. Kilka dni temu, kiedy praca na misji trwała nieprzerwanie, na ganku zjawił się staruszek z kijem i zbitą kulką rzeczy osobistych. Zmęczona twarz tylko podpowiadała, że szedł pieszo z daleka, a przerażone oczy dawały znać, że to jeszcze nie koniec podróży. Prosił o jedzenie. Nie jadł nic od dwóch dni i nie miał siły, by iść dalej. Pod chustą skrywał wykrzywioną rękę. Dwa wyschnięte palce trzymające się na kilku więzadłach, wystająca kość – pozostałość po palcu środkowym i poraniony palec serdeczny. Twierdził, że miesiąc temu oparzył się. Dopiero po kilkukrotnym zapytaniu o trąd przyznał, że jest chory. Malgasz nie chciał zostawać, prosił tylko o jedzenie. Wszystkiemu z boku przyglądała się pracująca na misji Malgaszka, która stanowczo wtrącała: – Zostań! Obetną Ci tutaj palce i będziesz żył. Jak pójdziesz w takim stanie dalej to umrzesz na drodze.

I tak zaczęła się jego podróż w Mampikony. Opatrzyliśmy rękę, a następnego dnia wraz z dr. Tsarahitą usunęliśmy palce.



Lekarz raz po raz wspominał, że widok jest przygnębiający, ale nie hamowało go to w ogóle, by jednorazowym skalpelem i przeterminowaną lidokainą podjąć się tego zabiegu. Na misyjnej ławce, w towarzystwie komarów i latarki wycinaliśmy martwe palce. Każdego dnia zmieniam choremu opatrunek, podaję lekarstwa i posiłki, pytam się z malgaskim zapałem: co nowego? Pierwszego dnia tylko siedział, przyglądając się ścianom w swoim nowym pokoju. Kolejnego, po namowach, poszedł na spacer. Jego entuzjazm wraca równolegle wraz z gojeniem się rany.

Przypomina mi się konferencja w Warszawie *Medycy dla Afryki*, podczas której jeden z profesorów opowiadał o swojej pracy na rzecz osób zarażonych trądem. Jego prelekcja zapadła mi w pamięć w sposób szczególny. Opowiadał o szczęśliwej wiosce pełnej ludzi bez rąk i nóg, którzy akceptowali siebie nawzajem. Byli wyleczeni dzięki specjalnemu programowi antybiotykoterapii. Niemniej przez swój wizerunek

nadal byli wyklęci – osoba bez palców zawsze będzie wzbudzała wstręt i obawę zarażenia, stąd też muszą opuszczać swoje rodzinne wioski i zaczynać wszystko od nowa. Podczas referatu prelegent wyciszał stopniowo głos, by wreszcie przejść do sedna swojego wywodu: opowiadał o trądzie, który niczym plaga obejmuje Europę. Coraz częściej myślimy, że jesteśmy samowystarczalni. Najstabsi, najbardziej schorowani, najstarsi, niepełnosprawni we wszelki możliwy sposób budzą w nas odrazę niczym Malgasz z gnijącym ciałem wśród mieszkańców wioski. – Niedotęstwo zaczyna nam przeszkadzać – mówił. Zaledwie miesiąc później na konferencji w Gdańsku poświęconej zdrowiu cyfrowego pokolenia profesor Majkowicz wspominał o wielkim upadku człowieczeństwa w momencie, kiedy dopuszczono eutanazję dzieci w Belgii. Nie bójmy się trądu... jakkolwiek by on nie był.

Żywność lekiem

Po każdym dniu wizyt w gabinecie spaceruję niecały kilometr na misję. W ciągu tych kilku minut w pełnym słońcu staram się wyrzucić z umysłu to wszystko co widziałem. Zagadują mnie starzy znajomi, podchodzą dzieci z podwórka, które chcą się koniecznie pobawić. W każdym kolejnym kroku staram się ukryć zmęczenie. Staram się odpocząć. Nadal przed oczami stoją mi niedożywione dzieci, u których można policzyć bezbłędnie wszystkie kości. Nawet najlepiej przygotowana kroplówka pełna witamin i antybiotyków nie postawi ich na nogi bez pożywienia. Po skończeniu kroplówki wrócą do domu, by zjeść po raz kolejny w swoim życiu niewielką porcję ryżu. Adam Leszczyński w swoim reportażu *Dziękujemy za palenie* pisał, że w Afryce często zapomina się, iż to żywność jest najważniejszym lekarstwem.

O Madagaskarze widzianym moimi oczami i historiach dzieci możecie przeczytać na stronie www.danielkaspro-wicz.pl, na którą skromnie zapraszam. O tych małych – WIELKICH bohaterach trzeba pisać.

Misotra tompko! Mandrapione!

Daniel Kaspro-wicz

Biała Sobota w Pieniężnie



Lekarze i studenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego mają już za sobą pierwsze akcje prozdrowotne. Podczas Białej Soboty, która odbyła się 18 października br. w Pieniężnie (województwo warmińsko-mazurskie) przebadali około 80 pacjentów. Organizatorami akcji było Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej oraz Akademickie Stowarzyszenie Onkologiczne. Patronat nad projektem objął prof. Janusz Moryś, rektor GUMed.

Celem akcji była promocja zdrowia i profilaktyki. Pacjenci przechodzili przez kolejne gabinety, w których wykonywane były badania takie jak: pomiar ciśnienia, obliczanie wskaźnika masy ciała, poziomu wydychanego tlenu węgla, stężenia cukru i cholesterolu we krwi, a także dermatoskopia i badanie elektrokardiograficzne. Na końcu ścieżki zdrowia czekała na pacjentów konsultacja internistyczna oraz chirurga onkologicznego. Poza badaniami organizatorzy zapewnili szereg pożytecznych atrakcji w postaci nauki samobadania piersi, kursu pierwszej pomocy oraz prezentacji dotyczących różnych no-



wotworów, które spotkały się z dużym zainteresowaniem przybyłych.

Była to rekordowa Biała Sobota pod względem liczby pacjentów, którzy zostali wysłani do dalszej diagnostyki w trybie pilnym. Jeden z pacjentów prosto z akcji pojechał do szpitalnego oddziału ratunkowego. Wszyscy dostali wskazówki co do dalszego postępowania.

Akcja cieszyła się dużym zainteresowaniem. Informacje na jej temat pojawiły się wcześniej na plakatach i stronie internetowej gminy. Do udziału zachęcał również miejscowy ksiądz. Pacjenci wykazywali nie tylko zadowolenie z możliwości wykonania badań, doceniali również zaangażowanie studentów. Pozytywnie o akcji wypowiadali się nie tylko mieszkańcy gminy, ale także jej władze. – Myślę, że jest to bardzo dobry pomysł. Mieszkańcy mogą w łatwy i dostępny sposób wykonać podstawowe badania oraz skorzystać z konsultacji specjalistów – mówił Kazimierz Kiejdo, burmistrz gminy.

Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej planuje już kolejne tego typu akcje i ma nadzieję, że będą cieszyły się równie dużym zainteresowaniem.

Jakub Piotrkowski,
student VI r. kierunku lekarskiego





z *Wilna* do *Gdańska*



7

Jerzy Śmigielski (1906–1970)

Jerzy Śmigielski urodził się w Sierpcu w województwie warszawskim 27 lipca 1906 r. Pochodził z rodziny trudniącej się rzemiosłem. Do V klasy gimnazjalnej włącznie naukę pobierał w rodzinnym mieście. Następnie kontynuował edukację w Gimnazjum im. Króla Zygmunta Augusta w Wilnie otrzymując w roku 1926 świadectwo dojrzałości. Po maturze podjął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie, uzyskując dyplom lekarza w roku 1932. Jako student II roku pełnił przez ponad rok obowiązki asystenta w Zakładzie Anatomii Opisowej, natomiast na V roku pracował przez rok w Kasie Chorob miasta Wilna na oddziale rentgenolecznictwa i fizykoterapii. Po uzyskaniu dyplomu staż lekarski odbywał w latach 1932-1933 w Szpitalu Kolejowym w Wilnie. Po nim podjął zatrudnienie w Klinice Chorób Wewnętrznych USB kierowanej przez prof. Aleksandra Januskiewicza, początkowo jako młodszy asystent (1933-1938), następnie jako starszy asystent i adiunkt (1938-1939). W 1939 r. uzyskał stopień naukowy doktora medycyny na podstawie pracy *Wincenty Herberski – ze szczególnym uwzględnieniem działalności jego jako kierownika kliniki lekarskiej w dawnym uniwersytecie wileńskim w latach 1823-1826*. Po likwidacji Kliniki przez władze litewskie, jako adiunkt przekazywał w dniach od 28.10.1939 r. do 15.12.1939 r. inwentarz Kliniki władzom litewskim. Do wybuchu wojny, oprócz pracy w Klinice pracował w latach 1935-1939 w wileńskiej ubezpieczalni jako lekarz internista – rzeczoznawca w komisjach emerytalnych.

W 1937 r. zawarł związek małżeński z lekarką Aliną Kowalską (14.10.1937 r.), w którym urodziło się troje dzieci: Ewa (10.02.1939 r.), Zygmunt Witold (5.12.1939 r.) i Teresa Halina (5.02.1945 r.).

W okresie okupacji bolszewickiej i następnie hitlerowskiej pracował w Wilnie jako lekarz internista. Od czerwca 1941 r. do lutego 1945 r. pracował w II Miejskim Szpitalu Wileńskim jako kierownik oddziału wewnętrznego bądź jako lekarz naczelny tego szpitala. W marcu 1945 r. wraz rodziną wyjechał z Wilna do Gdańska, gdzie już 13 kwietnia 1945 r. podjął pracę w ówczesnym Szpitalu Miejskim jako kierownik Oddziału Chorób Wewnętrznych i Zakaźnych. Po utworzeniu Akademii Lekarskiej i wyodrębnieniu się ze Szpitala Miejskiego II Kliniki Chorób Wewnętrznych kierowanej przez prof. Mściwoja Semerau-Siemianowskiego był w tej Klinice starszym asystentem, a następnie od 1.12.1947 r. do 1.06.1951 r. starszym asystentem Zakładu Radiologii AMG kierowanego przez prof. Ksawerego Rowińskiego. Od 1951 r. objął kierownictwo gabinetu RTG w



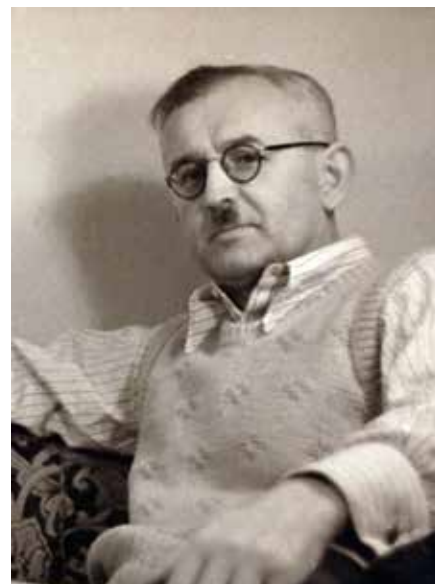
ZAKŁAD RADIOLOGII

Kierownik: Ksawery Rowiński, dr w. n. lek. zast. prof. radiologii
 Adiunkt: Zbigniew Rychłowski, dr w. n. lek.
 Asystenci starsi: Leon Herbst, lek., Alina Śmigielka, dr med.,
 Jerzy Śmigielski, dr med., Elfoim Stern, dr med.,
 Eustachy Wasilewski, inż.
 Asystenci młodzi: Andrzej Jakubowski, lek., Stanisław Matulewicz, lek.,
 Jadwiga Ruszczakowa, lek.
 Asystent-wolontariusz: Zygmunt Jancelewicz, dr w. n. lek.

Skład osobowy ALG r. akadem. 1947/48



Jerzy Śmigielski w gronie koleżanek i kolegów gimnazjalnych (stoi drugi od prawej)



1952 r.

KLINIKA WEWNĘTRZNA
(Szpital Wojskowy na Antokolu, tel. 42 i 2-46).
Kierownik: Prof. Dr. Aleksander Januskiewicz.

Adiunkt: Dr. Jan Klukowski (ul. Zygmuntowska 8 m. 4).
" Dr. Stanisław Januskiewicz (ul. Podgórna 5 m. 4).
Asystent starszy: Dr. Zenon Golczyński (ul. Wielka 17 m. 14).
" " Dr. Władysław Łobza (ul. Ostrobramska 25).
" " Dr. Adolf Makower (ul. Trocka 11).
" " Dr. Zofia Waśniewska (ul. Mickiewicza 22 m. 12).
" " Dr. Emilia Salitówna (ul. Zawalna 7 m. 4).
Asyst. łącznikowy: Dr. Zbigniew Marynowski (ul. Antokolska 30 m. 1).
P. o. asyst. mł.: Lek. Jerzy Śmigiełski (ul. Dominikańska 17-5).
P. o. asyst. mł.: Lek. Wacława Wróblowa (ul. Legionowa 2-a m. 1).
Laborant: Piotr Katinas (Brzeg Antokolski 27 m. 6).
St. pielęgniarki: Maria Gaworska, Natalia Gołwinówna, Apolonia Grzybowska, Wanda Putiatycka, Irena Giedrojciówna, Leokadia Juchniewiczowa, pielęgniarka: Jadwiga Bieniecka.

Ze składu Uniwersytetu Stefana Batorego, rok akademicki 1937/38



Szpitalu MSW w Gdańsku. W grudniu 1952 r. uzyskał specjalizację drugiego stopnia w zakresie radiologii.

W Szpitalu MSW pracował do 10 stycznia 1958 r., następnie podjął pracę jako kierownik Zakładu Rentgenowskiego Szpitala Wojewódzkiego w Gdańsku. Przez wiele lat wraz z żoną Aliną prowadził praktykę prywatną we własnym gabinecie rentgenowskim.

Zmarł nagle, 21 września 1970 roku. Został pochowany na cmentarzu Srebrzysko w Gdańsku.

oprac. prof. W. Makarewicz

TAJEMNICE Z MUZEALNEJ PÓŁKI

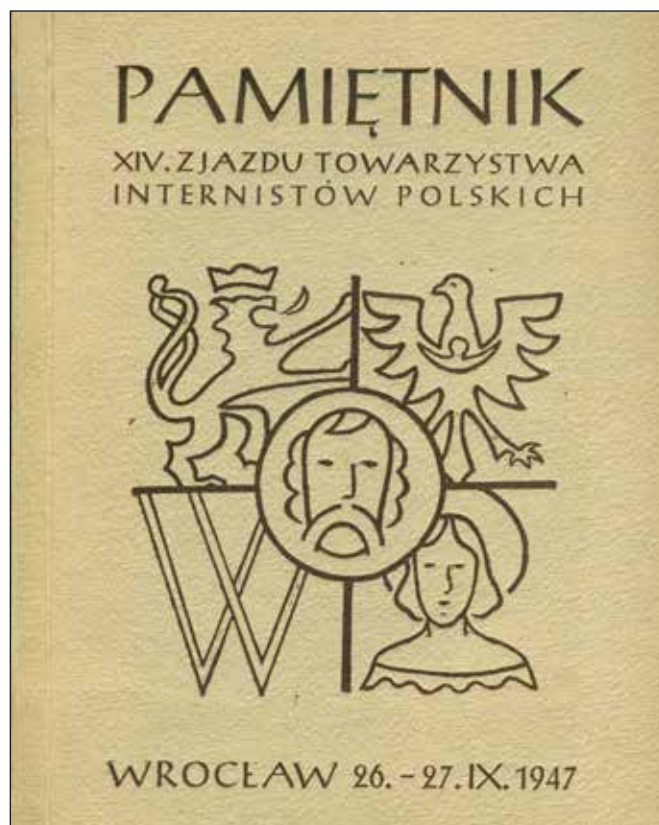
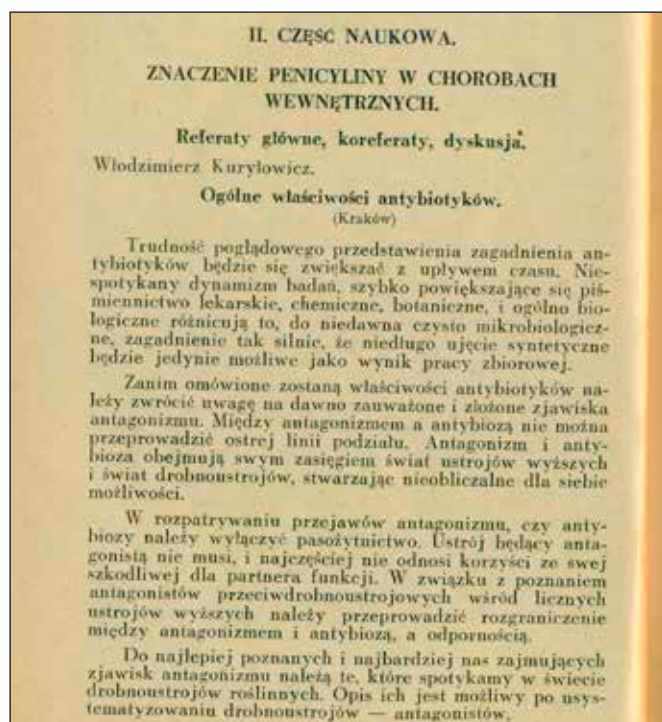
Osiemnastego listopada obchodzimy Europejski Akademicki Dzień Dziedzictwa, istotny szczególnie dla wszystkich organizacji i jednostek zajmujących się tradycją, historią i dziedzictwem uniwersyteckim. Muzea uczelniane, biblioteki, galerie organizują specjalne wystawy lub konferencje. Także Muzeum GUMed przygotowało z tej okazji wystawę *Tajemnice z muzealnej półki. 2013/2014, rok drugi*, podczas której raz jeszcze zostały przedstawione eksponaty znane Czytelnikom serwisu internetowego GUMed. Ponadto w dniach 18-20 listopada br. i 24-25 listopada br. można było obejrzeć prezentację *O jedności nauki*.

Jednym z celów obchodzonego 18 listopada święta jest zwrócenie uwagi i zachęcenie do otoczenia opieką świadectw życia uniwersyteckiego, rozwoju nauki, pracy studentów, nauczycieli i badaczy. Obiektów godnych uwagi są setki, jeśli nie tysiące, najczęściej drobnych i na pozór nieistotnych. Skupione w muzealnej kolekcji stają się bezcennym wspomnieniem i dowodem bardzo nieodległej przeszłości.

W grudniu znajdujemy na muzealnej półce *Pamiętnik XIV Zjazdu Internistów Polskich*, który odbył się we Wrocławiu w dniach 26-27 września 1947 r. Publikacja ta jest cenna ze względu na swój niewielki nakład, ulotny charakter (pamiętniki zjazdowe, prędzej czy później, trafiają na makulaturę) oraz wartość. Już pierwszy artykuł Włodzimierza Kuryłowicza pt. *Właściwości ogólne antybiotyków*, którego początkowe fragmenty publikujemy, przenosi nas w świat nie tak odległy, a jednak z dzisiejszej perspektywy bardzo egzotyczny i może nawet zabawny. Czytelnikom pozostawimy przyjemność ich odkrywania. Prosimy zwrócić uwagę na język publikacji. Tak pisano o medycynie jeszcze w 1947 r.

Tekst Włodzimierza Kuryłowicza jest znacznie obszerniejszy. Do lektury całości tego artykułu i odnajdywania innych sekretów zapraszamy do Muzeum GUMed.

dr Marek Bukowski,
Muzeum GUMed



Każdego ósmego dnia miesiąca na stronie internetowej www.gumed.edu.pl prezentowany jest wybrany obiekt z kolekcji Muzeum GUMed. Zostaną one zaprezentowane podczas specjalnej wystawy jesienią 2015 roku.

Zmiany w USS



Paweł Pobłocki, student V roku kierunku lekarskiego został nowym przewodniczącym Uczelnianego Samorządu Studenckiego (USS). Jego zastępcą będzie **Natalia Rączka**, studentka IV roku farmacji.



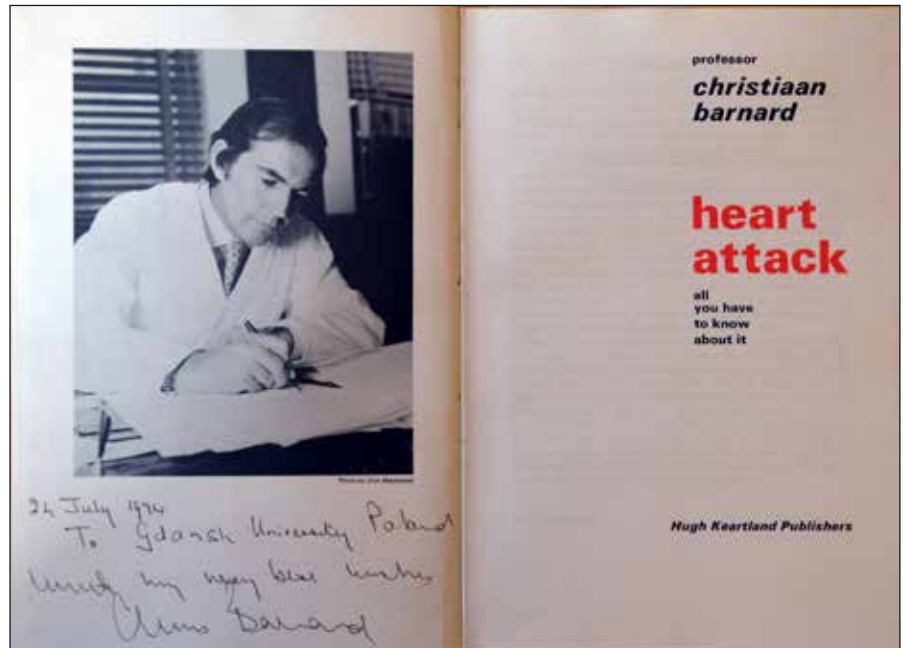
Na stanowisko sekretarza zostały wybrane studentki III roku stomatologii – Anna Szerwińska oraz Michalina Perkowska. Skarbnikiem została Sandra Maciejewska, studentka II roku kierunku lekarskiego, koordynatorem ds. promocji zdrowia – Anna Ostapko, studentka V roku kierunku lekarskiego, koordynatorem ds. kultury i sportu – Adam Sobieraj, student IV roku kierunku lekarskiego, a koordynatorem ds. Medykaliów 2015 – Jacek Feliga, student II roku zdrowia publicznego (studia II stopnia).

Nowy Zarząd USS dziękuję ustępującej przewodniczącej Bogumile Sutkowskiej oraz Andżelice Halejcio, która pełniła funkcję skarbnika za ofiarną pracę, poświęcony czas i zaangażowanie w działalność samorządu studenckiego w naszej Uczelni. □

Historia pewnej dedykacji

W archiwum Katedry i Kliniki Kardiologii GUMed znajduje się wydana w języku angielskim w 1971 roku książka zatytułowana *Heart attack all you have to know about it*. Jej autorem jest profesor Christiaan Barnard. Egzemplarz jest szczególnie cenny, ponieważ 24 lipca 1974 roku profesor Christiaan Barnard napisał w nim odręczną dedykację: *To Gdansk University Poland...* (ciąg dalszy wpisu jest, niestety, słabo czytelny). Ciekawa jest historia tego wpisu. Otóż pewien amerykański student medycyny z University of Cape Town (niestety jego nazwisko nie zostało nigdzie odnotowane, ale wiadomo, że miał polskie korzenie) latem 1974 roku zaplanował swój obowiązkowy staż wakacyjny w Polsce. Uzyskał oficjalną zgodę ówczesnego rektora Akademii Medycznej w Gdańsku profesora Stefana Raszei, co w tamtych trudnych czasach nie było prostym przedsięwzięciem. Profesor Christiaan Barnard na prośbę owego studenta wpisał wspomnianą dedykację do swojej książki. Po przyjeździe do Gdańska ten bezcenny dziś egzemplarz książki został przekazany ówczesnemu rektorowi AMG profesorowi Stefanowi Raszei.

W książce oprócz rozważań na temat fizjologii serca, patofizjologii choroby wieńcowej i wielu szczegółów technicznych dotyczących operacji rewaskularyzacyjnych i transplantacji serca możemy znaleźć niezwykle rozważania natury bioetycznej. Powszechnie znany jest fakt, że Christiaan Barnard 3 grudnia 1967 roku po raz pierwszy w historii dokonał udanego przeszczepu serca u człowieka. Biorcą przeszczepu był pacjent polskiego pochodzenia, a dawczynią młoda kobieta, która zmarła z powodu izolowanych obrażeń głowy, jakich doznała w wyniku wypadku komunikacyjnego. Najważniejsze z bio-



etycznego punktu widzenia jest jednak to, że pionierski zabieg przeszczepu niezbędnego dla życia człowieka narządu odbył się przed ogłoszeniem i przyjęciem tzw. harwardzkich kryteriów śmierci człowieka. W rozdziale VIII Barnard nawiązuje do tych faktów i dzieli się swoimi przemyśleniami dotyczącymi śmierci człowieka i kryteriów medycznych, które umożliwiają dokonywanie przeszczepu bijącego serca żyjącemu biorcy od zmarłego dawcy. Wspomina, że przez długi czas zasadniczym kryterium śmierci było stwierdzenie zatrzymania pracy serca oraz opisuje, jak przebiega proces śmierci człowieka rozpoczynający się śmiercią mózgu: *The adjectives „alive” or „dead” as they apply to the integrated function of body and mind on the one hand and as they apply to certain basic biochemical functions of tissues on the other, are not always synonymous. By one usage a patient may be dead while by another all of his organs may still be alive – all, that is, except the brain. The brain is the critical organ. If has been extensively and irreversibly damaged to such a degree that the patient will never again be able to breathe, let alone regain and measure of consciousness, then the patient is dead. This degree of brain damage can be accurately and reliably diagnosed by competent doctor.*

Książka w założeniu Autora została napisana z myślą o pacjentach z chorobą niedokrwinną serca jako przesłanie nadziei, ale inspiracje znajdzie w niej również współcześnie praktykujący lekarz w dobie dyskusji bioetycznej dotyczącej śmierci i umierania człowieka oraz możliwości leczenia transplantacyjnego. Dyskusji, którą prawdopodobnie wywoła w społeczeństwie wejście na ekrany polskich kin filmu o profesorze Zbigniewie Relidze.

dr Anna Paprocka-Lipińska,
Zakład Etyki

QSMEDIC®

**MEDYCZNA
PLATFORMA
E-LEARNINGOWA**

**DO EGZAMINÓW
LEKARSKICH**

**14 000 PYTAŃ NA PODSTAWIE
REKOMENDOWANYCH PODRĘCZNIKÓW**

WWW.QSMEDIC.EU

INNOWACYJNA GOSPODARKA
Fundusz Europejski - dla rozwoju innowacyjnej gospodarki
Inwestujemy w naszą przyszłość

MITOLOGIA I MEDYCYNA (10)



Kadyceusz – symbol pokoju i handlu

Oczy interesują lekarzy, poetów, zakochanych, ale także policjantów. Ich kolor i pewne niezmiennące się cechy dają gwarancję identyfikacji człowieka. Można z nich wyczytać radość, smutek, strach i zmęczenie. Oczy są również jednym z ważniejszych atrybutów urody. Na oczy zwracano uwagę już w starożytności, a źródło słów niektórych nazw wiąże się z mitologią.

Tęczówka (łac. *iris*) to część błony naczyniowej, która razem z błoną włóknistą pokrywa gałkę oczną. Przy oglądaniu oka tęczówka jest widoczna przez rogówkę jako barwny krążek mający w środku otwór – źrenicę. Na przedniej powierzchni tęczówki ułożone promieniście listewki mieszczą komórki barwnikowe i one nadają barwę oczom – szarą, zieloną, brązową lub prawie czarną. W języku medycznym jej łacińska nazwa została zapożyczona z mitu o Iris, bogini tęczy, która była córką Taumasa i Elektry. Przedstawiano ją jako urodziwą, młodą kobietę z szerokimi skrzydłami, dzięki którym mogła szybko latać, szybciej od boga Hermesa, także niebiańskiego posłańca. W wierzeniach starożytnych Greków Iris pełniła funkcję posłanki bogów olimpijskich, która rozpinata siedmiobarwny łuk tęczy łączący niebo i ziemię. W jednej ręce trzymała dzban do rozlewania świętej wody czerpanej z podziemnej rzeki Styks, a w drugiej kadyceusz, symbolizujący boskiego posłańca – Keryksa. Tęcza stanowiła most między ziemią a niebem,

Miejsce nieśmiertelnej duszy



Iris i Morfeusz

a Iris przebiegała po nim i oznajmiała ludziom wolę bogów. Tak pisał o niej Juliusz Słowacki w *Królu Duchu*:

*Iris, którą na świat znosi szklany
Obłok, a tęcze świecą nad nią
Tyle kolorów i stońc tyle mają,
Że ją nad ziemią na światłach trzymają.*

Także etymologia polskiej nazwy tej części oka wskazuje na związek z tęczą, barwnym łukiem ukazującym się na niebie.

Teraz inna część oka – źrenica (łac. *pupilla*). Starożytni Grecy nieśmiertelną duszę umiejscawiali w mózgu, a wyobrażali ją sobie jako małą laleczkę widoczną przez źrenicę oka. Słowo *pupilla* jest zdrobnieniem łacińskiego słowa *pupa* – lalka, dziewczynka, po grecku *kore*. Pamiętam z dzieciństwa, że źrenicę nazywano panienką, co nie odbiega daleko od słowa dziewczynka. Takie zadziwiające umiejscowienie duszy przez Greków jest zgodne ze współczesną wiedzą anatomiczną. Źrenica jest jedynym miejscem w ciele człowieka, przez które można zobaczyć mózg – podczas badania tarczy nerwu wzrokowego. Do dzisiaj pamiętam ile problemów stwarzało nam, studentom, na egzaminie z okulistyki, gdy ciepły i życzliwy, ale bardzo wymagający profesor Abramowicz polecał wykonać to badanie u pacjenta, który miał... protezę oka.



Iris – miniatura na attyckim skyfosie

Grupa ludzi z chorobami ultrazadkimi i SWAN

Społeczność Bois dentelle

Jesteś najprawdopodobniej jedyną osobą w Polsce dotkniętą ultrazadką chorobą? Pukasz do różnych gabinetów lekarskich, by wreszcie Cię zdiagnozowano? Potwierdzono u Ciebie tak rzadką chorobę, że nie została ona jeszcze nazwana? Właśnie powstała grupa dla Ciebie – **Bois dentelle** – grupa ludzi z chorobami ultrazadkimi i SWAN.

Bois dentelle to społeczność składająca się przede wszystkim z osób, którzy posiadają tzw. zespół chorobowy bez nazwy, czyli SWAN (ang. *Syndrom Without A Name*). Do tej społeczności należą również ludzie, o których wiadomo, że najprawdopodobniej lub na pewno są jedynymi zdiagnozowanymi przypadkami medycznymi w Polsce (mogą jednak mieć swoją kopię na świecie).

Dlaczego Bois dentelle?

Nazwa grupy pochodzi od nazwy gatunku drzewa występującego najrzadziej w przyrodzie. Przy ogromnym szczęściu można je spotkać wśród flory wyspy Mauritius. W środowisku naturalnym najprawdopodobniej istnieją tylko dwa drzewa *Bois dentelle* na całym świecie! Sytuacja tych drzew jest więc podobna do ludzi, którzy należą do tej grupy – ultrazadkość, trudności na polu nauki, walka o życie...

Głównym celem założenia grupy jest wzajemne wsparcie i pomoc w wyjątkowej, a zarazem trudnej sytuacji. Wcześniej nie było w Polsce instytucji obejmującej wsparciem osoby (zwłaszcza dorosłe), które:

- walczą z brakiem wiedzy medycznej na temat przyczyn ich objawów, zespołów chorobowych (SWAN),
- są już zdiagnozowani, ale najprawdopodobniej lub na pewno nie znajdują w Polsce drugiego takiego przypadku.

Dlaczego warto szukać SWOJEJ KOPII?

W przypadku osób ze statusem tzw. SWAN po to, aby można było postawić właściwą diagnozę oraz zastosować odpowiednie leczenie i terapię. W przypadku osób już zdiagnozowanych, ale pojedynczych przypadków w Polsce, po to, by zebrać jak najwięcej informacji o swojej chorobie i sposobie leczenia. Trzeba jednak tutaj mieć świadomość, iż to, że ma się ten sam zespół chorobowy, nie oznacza wcale, że będzie ona przebiegała u każdego tak samo (indywidualne predyspozycje). Jednak pewne objawy i symptomy mogą być wspólne dla danej choroby i prowadzić do podobnych skutków – wymiana doświadczeń na tym polu okazuje się być bezcenna, bo dzięki temu wiadomo np. jakie leczenie zaszkodziło, co można zrobić, a czego nie wolno w danym przypadku, np. styl życia, bezpieczne hobby, rehabilitacja, procedury medyczne.

Ważnym również argumentem za poszukiwaniem swojej kopii jest również czynnik psychologiczny. Świadomość, że nie jest się jednak jedynym żyjącym przypadkiem medycznym w Polsce (czasem i na świecie) może spowodować chociaż częściową ulgę u człowieka, który ma wyjątkowo trudną sytuację zdrowotną i życiową. Może poczuć się mniej niezrozumiany, mniej samotny...

W jaki sposób pomaga Bois dentelle?

Wychodząc naprzeciw potrzebom osób w opisywanej sytuacji, oprócz strony publicznej została uruchomiona dodatkowo

zamknięta grupa na łamach Facebooka, która będzie dostępna oraz widoczna tylko i wyłącznie dla tych osób, o których zapomniała medycyna (również dla ich rodzin i opiekunów). Grupa będzie pomagać poprzez:

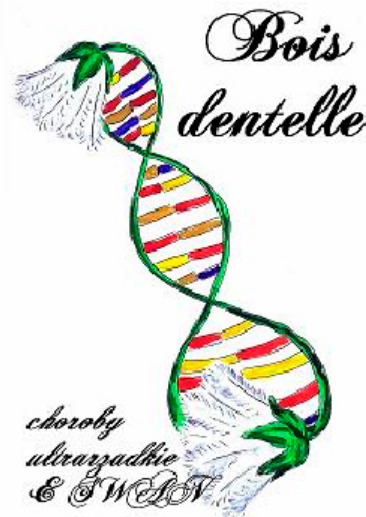
- wymianę własnych doświadczeń,
- wsparcie psychologiczne,
- wsparcie na polu poszukiwań osoby z konkretną diagnozą lub konkretnymi objawami, bez diagnozy,
- znalezienie kontaktów do specjalistów w Polsce,
- zebranie jak najwięcej informacji na temat badań klinicznych, sposobów leczenia, diagnozy dostępnych w Polsce i na świecie,
- współpracę z innymi instytucjami i mediami,
- organizowanie wspólnych spotkań, wycieczek, wyjazdów weekendowych, konferencji,
- przekształcenie grupy w stowarzyszenie/fundację, ale tylko wtedy, gdy zajdzie taka potrzeba i będą ku temu prawne możliwości.

W Polsce jesteśmy singlami w swojej chorobie, lecz nie musimy być „samotnymi wyspami”!

Marzena Brygida Sobczyk,
Katarzyna Ziąja

Kontakt: ultrazadkie@gmail.com

Facebook: www.facebook.com/ultrazadkie



Alina Boguszewicz

Malwina Gryka, Anna Piecuch, Małgorzata Kozłowska-Wojciechowska

Klauzula sumienia w zawodzie farmaceuty

Wprowadzenie

W Polsce leki na receptę wydawane są wyłącznie w aptekach i punktach aptecznych. Ponieważ dostęp do produktów leczniczych wydawanych z przepisu lekarza jest ograniczony, dlatego obowiązujące w Polsce akty prawne (Ustawa Prawo farmaceutyczne oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2002 r. w sprawie wydawania z apteki produktów leczniczych i wyrobów medycznych) ściśle definiują, kiedy farmaceuta ma prawo, a nawet obowiązek, odmowy wydania produktu leczniczego z apteki, jednak nie przewidują one sytuacji, gdy wydanie leku byłoby sprzeczne z etyką, moralnością bądź wiarą farmaceuty realizującego receptę, a tym samym niezgodne z jego sumieniem.

Art. 96 Ustawy Prawo farmaceutyczne daje aptekarzowi prawo odmowy wydania leku, jeśli jego wydanie może stanowić zagrożenie dla życia bądź zdrowia danego pacjenta. Kontrolerskie wzbudzać tutaj może decyzja farmaceuty, który sam, opierając się na własnej wiedzy, jest zobowiązany do rozstrzygnięcia, czy dany produkt może stanowić zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta i jeśli farmaceuta ma takie podejrzenia, odmówić jego wydania. Czynnikiem utrudniającym farmaceucie zidentyfikowanie lub zweryfikowanie sytuacji, w których przepisana terapia może potencjalnie zagrażać życiu lub zdrowiu pacjenta, jest brak dostępu do informacji medycznych o pacjencie, takich jak: historia choroby, wskazania w jakich preparat został przepisany, informacje o innych stosowanych preparatach czy stanach, które mogą stanowić przeciwwskazania do stosowania danego produktu. Artykuł ten bywa wykorzystywany przez farmaceutów, którzy nie chcą wydawać antykoncepcji hormonalnej, szczególnie postkoitalnej, argumentując odmowę wydania produktu potencjalnym działaniem przeciwegzaminacyjnym, które prowadzi do śmierci zarodka. Należy jednak podkreślić, że zgodnie z art. 95 ust. 1 Ustawy Prawo farmaceutyczne, apteki ogólnodostępne są zobowiązane do posiadania produktów leczniczych i wyrobów medycznych w ilości i asortymencie niezbędnym do zaspokojenia potrzeb zdrowotnych miejscowej ludności. Apteka powinna zatem posiadać na stanie wszystkie produkty lecznicze, nawet jeśli ich wydawanie budzi sprzeciw sumienia farmaceuty. W przypadku braku określonego produktu w aptece farmaceuta ma obowiązek umożliwić nabycie preparatu w terminie ustalonym wspólnie z pacjentem.

W innym wypadku, powołując się na klauzulę sumienia, farmaceuta miałby prawo odmówić pacjentowi wydania produktu, który mu legalnie przysługuje i który może nabyć wyłącznie w aptece. W tym kontekście rodzą się wątpliwości, czy prawo aptekarza do sprzeciwu sumienia powinno być nadrzędne w stosunku do prawa pacjenta do swobodnego dostępu do legalnie przysługującego mu preparatu.

Klauzula sumienia

Sumienie rozumiane jest jako zdolność do moralnej oceny czynów, a w szczególności własnego postępowania. Sumienie pełni rolę wewnętrznego nakazu, jednakże jego decyzja nie jest wolna od obowiązujących reguł moralnych. We współczesnym świecie rozdźwięk między normami prawnymi a sumieniem jest często przyczyną rodzącego się wewnętrznego konfliktu, który może zostać rozwiązany poprzez zastosowanie prawa do sprzeciwu sumienia lub poprzez pogwałcenie norm

moralnych. Klauzula sumienia, inaczej prawo do sprzeciwu sumienia, pozwala pogodzić prawną propozycję rozwiązania sytuacji, w której dochodzi do kolizji norm prawa stanowionego z normami światopoglądowymi lub religijnymi i polega na zagwarantowaniu możliwości odmowy wykonania obowiązku, z powołaniem się na przekonania religijne lub moralne. Dawniej klauzula sumienia wykorzystywana była przy odmowie wykonania służby wojskowej, dziś termin ten dotyczy głównie medycyny.

Klauzula sumienia stosowana jest w różnych krajach świata wobec: procedurów aborcji, antykoncepcji (zwłaszcza postkoitalnej), sterylizacji, zapłodnienia pozaustrojowego, macierzyństwa zastępczego, produkcji embrionów, eutanazji i samobójstwa wspomaganego. W Polsce debata dotycząca sprzeciwu sumienia w zawodzie farmaceuty dotyczy przede wszystkim wydawania z aptek doustnej antykoncepcji hormonalnej, wkładek domaciczych oraz antykoncepcji postkoitalnej. Każdy z wymienionych produktów wymaga recepty lekarskiej. Częstym argumentem w toczącej się dyskusji jest prawo do „wolności sumienia”, zapisane w art. 53 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, zapewniającym każdemu obywatelowi, w tym również aptekarzowi, swobodę sumienia. Znaczącym punktem w dyskusji o klauzuli sumienia dla farmaceutów okazała się Uchwała Rady Europy w sprawie sprzeciwu sumienia w legalnej opiece medycznej, uchwalona w październiku 2010 r., której celem było sformułowanie zaleceń wytyczających kierunek koniecznych uregulowań obowiązującego w krajach Unii Europejskiej prawa, dotyczącego sprzeciwu sumienia w zawodach medycznych. Klauzula sumienia powinna wynikać z prawodawstwa ustanowionego w danym kraju, a zatem wprowadzenie klauzuli sumienia dla farmaceutów wymaga implementacji postanowień Uchwały Rady Europy w polskim prawie. Kontrowersje związane z brakiem wprowadzenia zapisu prawnego dotyczącego klauzuli sumienia wśród farmaceutów pogłębia fakt, że istnieją akty prawne gwarantujące możliwość wykorzystania sprzeciwu sumienia w innych zawodach medycznych. Lekarze w Polsce sprzeciw sumienia mają zagwarantowany przez Ustawę o zawodzie lekarza i lekarza dentystry z dnia 5 grudnia 1996 roku (Dz.U. 1997 Nr 28, poz. 152), natomiast pielęgniarki oraz położne mogą powołać się na art. 12 Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 roku (Dz.U. 2011 Nr 174, poz. 1039). Prawa do sprzeciwu sumienia domagają się także farmaceuci.

Uchwała Rady Europy – Prawo do sprzeciwu sumienia w ramach legalnej opieki medycznej

Uchwała Rady Europy nr 1763 – *Prawo do powoływania się na klauzulę sumienia w służbie zdrowia* wytycza normy dostępu do sprzeciwu sumienia w zawodach medycznych. Uchwała ta została zatwierdzona przez Zgromadzenie Parlamentarne Unii Europejskiej 7 października 2010 r. Dokument został przegłosowany nieznaczną różnicą głosów – 56 obradujących wyraziło swoją aprobatę, natomiast 51 osób było przeciwnych. Nadrzędnym celem uchwały jest ukierunkowywanie państw

Przedruk za zgodą redakcji *Farmacja Polska* 2014, 70, 6, s. 316-320
Adres do korespondencji: Anna Piecuch, Zakład Farmacji Klinicznej i Opieki Farmaceutycznej, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Bałucha 1, 02-097 Warszawa, e-mail: anna.piecuch@wum.edu.pl

członkowskich Unii na ochronę życia ludzkiego, w każdym jego aspekcie, zarówno publicznym, jak i prywatnym. Należy podkreślić, iż uchwały Zgromadzenia Parlamentarnej Unii Europejskiej, które jest organem doradczym Rady Europy, nie są w żaden sposób wiążące.

Wspomniana Uchwała nawołuje do poszanowania prawa do wolności sumienia osób, które nie chcą uczestniczyć w procedurze przerywania ciąży, eutanazji czy przyczynić się do działań, które mogą doprowadzić do śmierci embriona lub płodu ludzkiego. W myśl uchwały, osoby które odmówią udziału w tych procedurach, nie mogą być naciskane, dyskryminowane lub pociągane do odpowiedzialności za swoją decyzję. Jednocześnie Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy podkreśla konieczność zagwarantowania prawa do klauzuli sumienia w lokalnym prawodawstwie w taki sposób, aby zagwarantować każdemu pacjentowi dostęp do leczenia.

Sprzeciw sumienia farmaceutów

W Polsce dyskusja na temat sprzeciwu sumienia dla farmaceutów sprowadza się przede wszystkim do wydawania przez aptekarzy szeroko pojętych preparatów antykoncepcyjnych, w tym antykoncepcji postkoitalnej, uniemożliwiającej zagnieżdżenie się blastocysty w ścianie macicy. Poza granicami Polski wymieniane są również produkty wczesnoporonne (np. mizoprostol), preparaty wyprodukowane z linii komórkowych pochodzących z abortowanych płodów ludzkich oraz preparaty stosowane do przeprowadzenia eutanazji.

Rozpatrując sprzeciw sumienia w zawodzie farmaceuty, należy zwrócić uwagę na liczne aspekty i pytania, które pojawiają się podczas dyskusji odnoszących się do tematu. Pierwszym najczęściej komentowanym, ale również kwestionowanym jest aspekt prawny. Farmaceuta w Polsce nie ma możliwości odmowy realizacji recepty na produkt leczniczy, którego stosowanie w jego opinii jest sprzeczne z moralnością, etyką czy wyznawaną religią. Uchwała Rady Europy nr 1763 nie ma mocy wiążącej, dopóki nie zostanie implementowana do polskiego prawa. Kodeks Etyki Aptekarza RP jest typowym kodeksem korporacyjnym, który również nie ma mocy prawnej, więc mimo istniejących w nim zapisów gwarantujących wolność działania w zgodzie z sumieniem, farmaceuta nie ma praktycznej możliwości odmowy wydania produktu leczniczego, który budzi sprzeciw jego sumienia. Brakuje zatem zapisu prawnego, który jednoznacznie regulowałby kwestię sprzeciwu sumienia w zawodzie farmaceuty.

W sprawie Pichon i Sajous przeciwko Francji Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu odrzucił skargę francuskich farmaceutów skazanych wcześniej za odmowę realizacji recepty na produkty antykoncepcyjne, uznając ich skargę za bezpodstawną. Aptekarze – Bruno Pichon i Marie-Line Sajous – w pozwie przeciwko Francji twierdzili, że ich *wolność do manifestowania swojej religii została naruszona w wyniku ich skazania przez francuskie władze za odmowę wydania doustnych preparatów antykoncepcyjnych trzem kobietom*. Trybunał odrzucił pozew, argumentując, że odmowa przez farmaceutę sprzedaży preparatu antykoncepcyjnego, będącego produktem dostępnym jedynie w aptece, nie ma podstaw prawnych. Jednocześnie Trybunał podkreślił, że aptekarze nie mogą dawać pierwszeństwa swoim przekonaniom nad obowiązkami wynikającymi ze specyfiki zawodu, jeśli sprzedaż antykoncepcji w aptekach jest legalna i realizacja recepty na te preparaty możliwa jest wyłącznie w aptece.

Zgodnie z Konwencją o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności *na płaszczyźnie publicznej ochronie podlegają tylko przejawy praktyki w ogólnie uznanej formie, np. przestrzeganie zasad dotyczących ubioru, diety, modlitw; ograniczenie takie nie występuje na płaszczyźnie prywatnej. Odmowę*

wę sprzedaży produktów antykoncepcyjnych trudno uznać za przejaw praktyki religijnej w ogólnie uznanej formie. Konwencja o Ochronie Praw Człowieka gwarantuje wolność sumienia jednostki, nie uzasadnia jednak prawa do wykorzystania „sprzeciwu sumienia” w zawodzie farmaceuty.

W dyskusji odnośnie do sprzeciwu sumienia prawa i obowiązki farmaceuty przeplatają się z prawami pacjenta. Zdrowie i dobro chorego, które są najważniejszym celem wszystkich osób wykonujących zawody medyczne, według niektórych stawiane są na szali z poglądami aptekarzy dotyczącymi moralności czy religii. Znaczenie ma tutaj zarówno autonomia pacjenta, ale również autonomia farmaceuty odpowiedzialnego za realizację recept lekarskich. Zdaniem Biesagi „to nie autonomia, ale osoba jest wartością absolutną. Godności osoby nie należy redukować do jej wolności. Z wolności bowiem płyną godne i niegodne zachowania ludzkie. Kryterium dobra jest godność, a nie wolność. To poprzez szacunek do osoby szanujemy jej autonomię”.

Przegląd preparatów, które mogą budzić sprzeciw sumienia farmaceuty

W Polsce potrzeba wprowadzenia klauzuli sumienia dotyczy głównie preparatów antykoncepcyjnych i możliwości odmowy ich wydania przez farmaceutów, którzy używanie takich środków mogą uważać za nieetyczne, niezgodne z normami religijnymi lub zasadami moralnymi. Przywoływane są również szczepionki, które powstały na bazie linii komórkowych abortowanych płodów ludzkich.

Dwuskładnikowa antykoncepcja hormonalna może powodować zmiany w budowie endometrium i zanik budowy błony śluzowej macicy, a przez to zmniejszać możliwość implantacji zarodka. Według J. Ueno zmiana grubości macicy o 1 mm skutkuje zmniejszoną możliwością implantacji zarodka. Jeden z mechanizmów działania tabletek jednoskładnikowych również powoduje zmiany w budowie endometrium, które zapobiegają zagnieżdżeniu blastocysty.

Szczególnym przypadkiem antykoncepcji jednoskładnikowej jest antykoncepcja postkoitalna zawierająca wysokie dawki lewonorgestrelu. Mimo że mechanizm działania antykoncepcji postkoitalnej nie został w pełni poznany, istnieją naukowe dowody potwierdzające wpływ lewonorgestrelu na różne etapy procesu zapłodnienia, rozpoczynając od oddziaływania na dojrzewające pęcherzyki Graafa, aż do zagnieżdżenia zarodka. Antykoncepcja postkoitalna może powodować zahamowanie transportu i rozwoju komórki jajowej, jak również implantacji i funkcji ciążki żółtej. Dla farmaceutów przyjmujących medycyny i biologiczny fakt, że życie ludzkie zaczyna się w momencie połączenia komórki jajowej z plemnikiem, istotne znaczenie ma wyjaśnienie dokładnego mechanizmu działania lewonorgestrelu, a w szczególności jego wpływu na ciążę już po procesie zapłodnienia. Jak dotąd, brak jednak dowodów naukowych potwierdzających wpływ antykoncepcji warunkowej na zakłócanie rozwoju i implantacji zarodka, a co za tym idzie ciąży, mimo prawdopodobieństwa wpływu lewonorgestrelu na endometrium, poprzez zmniejszenie wrażliwości ściany macicy na zagnieżdżenie zapłodnionej komórki jajowej.

Światowa Organizacja Zdrowia przyjmuje definicję, zgodnie z którą poronienie może nastąpić dopiero po procesie zagnieżdżenia. Przyjmując ten pogląd, nie można wskazywać na działanie wczesnoporonne antykoncepcji hormonalnej, która działa przed implantacją w ścianie macicy.

Jeden z mechanizmów działania wewnątrzmacicznej wkładki z lewonorgestrellem może powodować atrofię endometrium. Wkładka z jonami miedzi powoduje również powstanie reakcji zapalnej w obrębie endometrium, uniemożliwiając zagnieżdżenie zapłodnionej komórki jajowej.

Antykoncepcja hormonalna jako produkt leczniczy

Według farmaceutów postulujących wprowadzenie do polskiego ustawodawstwa zapisu gwarantującego prawo do klauzuli sumienia, antykoncepcja hormonalna nie spełnia ustawowej definicji produktu leczniczego. W myśl art. 2 pkt 32 Ustawy Prawo farmaceutyczne – produktem leczniczym jest *substancja lub mieszanina substancji, przedstawiana jako posiadająca właściwości zapobiegania lub leczenia chorób występujących u ludzi lub zwierząt lub podawana w celu postawienia diagnozy lub w celu przywrócenia, poprawienia lub modyfikacji fizjologicznych funkcji organizmu poprzez działanie farmakologiczne, immunologiczne lub metaboliczne*.

Jednakże antykoncepcyjne produkty hormonalne, poza antykoncepcją postkoitalną, mogą być stosowane również w celu leczniczym (choć często poza wskazaniami zatwierdzonymi w obowiązujących charakterystykach produktów leczniczych), wpisując się tym samym w definicję produktu leczniczego zapisaną w ustawie. Dwuskładnikowa antykoncepcja hormonalna może być stosowana m.in. w celu zmniejszenia krwawień z macicy, spowodowanych mięśniakami, w przypadku obfitych krwawień miesięcznych z towarzyszącym silnym bólem, pomimo braku dowodów klinicznych stosowana jest również przy bolesnym miesiączkowaniu powodowanym przez endometriozę. Preparaty estrogenowo-progestagenowe są stosowane w leczeniu trądziku i innych chorób androgenozależnych, z zapewnieniem ochrony antykoncepcyjnej. Antykoncepcja hormonalna jest również najczęściej przepisywaną formą farmakoterapii w przypadku dolegliwości związanych z zespołem napięcia przedmiesiączkowego.

Domaciczna wkładka antykoncepcyjna z lewonorgestrellem może hamować i odwracać rozrost błony śluzowej macicy, w tym również rozrost atypowy oraz rozrost endometrium spowodowany stosowaniem tamoksyfenu w terapii nowotworu piersi.

Szczepionki na bazie linii komórkowych abortowanych płodów ludzkich

W kontekście klauzuli sumienia dla farmaceutów na szczególną uwagę zasługują szczepienia powstałe na bazie linii komórkowych abortowanych płodów ludzkich. Fibroblasty pochodzące z tkanki płucnej dwóch abortowanych płodów ludzkich stały się początkiem szczepów komórkowych, które stanowią bazę w produkcji niektórych szczepionek na różyczkę, ospę wietrzną, wirusowe zapalenie wątroby typu A, polio oraz na wściekliznę, a także szczepionek skojarzonych przeciwko śwince i różyczce oraz odrze i różyczce. Aborcje przeprowadzone były w amerykańskim ośrodku the Wistar Institute w 1961 r. oraz przez brytyjski Medical Research Council w 1966 r. i nie wymagają kontynuacji aborcji do utrzymania szczepów komórkowych. Najczęściej wykorzystywany przy produkcji szczepionek szczep (RA27/3) powstał w 1965 r. i został wyizolowany od zainfekowanego różyczką abortowanego płodu ludzkiego. Szczep ten cechuje się niezmienną immunogennością, niskim wskaźnikiem działań niepożądanych oraz wysoką skutecznością.

W odniesieniu do szczepionek należy wspomnieć o stosunku Świadców Jehowy do wszelkich szczepień, którzy, w przeciwieństwie do katolików, do lat 50. XX w. całkowicie odrzucali możliwość zaszczepienia, traktując taki zabieg jako niezgodny z prawami Jehowy. Obecnie rozstrzygnięcie w sprawie szczepienia podejmowane jest indywidualnie przez poszczególne wyznawców i nie jest w żaden sposób normowane.

Podsumowanie

Zawód farmaceuty, który jednocześnie jest zawodem medycznym i zawodem zaufania publicznego, znajduje się obecnie w czasie niełatwej transformacji, której ostatecznym celem jest zwiększenie znaczącej roli aptekarza w opiece nad pacjentem. Jest to trudne we współczesnym świecie, gdyż aptekarz przez wielu postrzegany jest jedynie jako sprzedawca leków, osoba która nie pełni żadnego istotnego zadania w systemie ochrony zdrowia. Farmaceuta z jednej strony zobowiązany jest do przestrzegania prawa obowiązującego w zawodzie, z drugiej zaś kodeksy etyczne wskazują na rolę sumienia i priorytetową etykę zawodu. Część pracowników aptek stoi codziennie przed dylematem, jak postępować – czy tak, aby usatysfakcjonować pacjenta, czy też działać zgodnie ze swoim sumieniem. Nie zawsze interes pacjenta jest zbieżny z przekonaniem moralnym farmaceuty, a wprowadzając zmiany prawne, należy pamiętać, że prawo powinno chronić zarówno przekonania farmaceutów, jak również prawa pacjentów. Jednak należy podkreślić, że dyskusja na temat sprzeciwu sumienia farmaceutów ma nie tylko wymiar praktyczny, ale również filozoficzny – stawiając pytanie, czy farmaceuta jest zawodem sumienia, którego rola wykracza poza bierne zaopatrywanie ludności w leki.

□

Uznanie dla profesorów MWB UG i GUMed

Członkowie stowarzyszenia ScanBalt, zrzeszającego uczelnie, kliniki i firmy z krajów skandynawskich i nadbałtyckich, działające w obszarze life sciences wybrali **prof. Krzysztofa Bielawskiego**, kierownika Zakładu Diagnostyki Molekularnej Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed na wiceprzewodniczącego stowarzyszenia. Wybory odbyły się 8 października br. podczas spotkania Executive Committee w trakcie konferencji ScanBalt Forum 2014 w University Medical Center, Groningen (Holandia).

Jednocześnie dr Wolfgang Blank, przewodniczący ScanBalt wyraził serdeczne podziękowania dla prof. Ewy Łojkowskiej za jej wieloletnie aktywne wsparcie działalności ScanBalt oraz pełnienie przez nią funkcji wiceprzewodniczącej w latach 2010-2014. Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii UG i GUMed będzie gościł członków ScanBalt podczas spotkania Executive Committee w maju 2015 r.

Więcej informacji: www.scanbalt.org/press/news+archive/view?id=3209

Prof. Ewa Łojkowska została nominowana do jury międzynarodowej nagrody przyznawanej przez L'OREAL-UNESCO For Women in Science International Rising Talents Selection Committee. Konkurs kierowany jest do kobiet-naukowców z całego świata. Każdego roku wyłania młode talenty, których przykład ma zachęcić następne pokolenia do wstąpienia na drogę nauki. Stypendystki podejmują wielkie wyzwania badawcze w dziedzinie m.in. medycyny, biotechnologii i biologii. Organizatorzy pragną wyrazić uznanie dla ich osiągnięć i zachęcić do kontynuacji prac przyczyniających się do rozwoju nauki.

Prof. Andrzej C. Składanowski, kierownik Zakładu Enzymologii Molekularnej w Katedrze Biotechnologii Medycznej MWB UG i GUMed został wybrany na członka nowego Zarządu Towarzystwa XXI kadencji. Wybory odbyły się na Walnym Zebraniu członków Polskiego Towarzystwa Biochemicznego w dniu 10 września br.

Sukces projektu *Peer Support* 2014



Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFM-SA-Poland Oddział Gdańsk już trzeci rok z rzędu przygotowało dla nowo przyjętych studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego projekt o nazwie *Peer Support*. Miał on za zadanie wprowadzić pierwszaki w realia Uczelni poprzez różne gry i szkolenia. Była to niewątpliwie niepowtarzalna szansa na integrację i dobrą zabawę.

Akcja odbyła się w dniach 24-26 września 2014 r. W tym roku rozszerzono projekt o kilka nowych wydarzeń. Pierwszego dnia uczestnicy spotkali się z nowymi studentami wszystkich kierunków na Pre-integracji. Początkowo planowano spędzić wrześniowy wieczór nad morzem, jednak warunki atmosferyczne sprawiły, że studenci przenieśli się do klubu. Frekwencja przerosła najśmielsze oczekiwania organizatorów i była znacznie wyższa niż w latach ubiegłych.

W czwartek, 25 września, prawie 50 osób z kierunku lekarskiego wzięło udział w warsztatach integracyjnych przygotowanych specjalnie z myślą o studentach kierunków medycznych oraz specyficznych dla tej grupy problemach i wątpliwościach. Chwilę później rozpoczęła się Gra Miejska, czyli forma grupowej zabawy, w której uczestnicy są angażowani w wykonywanie rozmaitych zadań oraz rozwiązywanie zagadek. W tym przypadku planszą gry był kampus GUMed-u. Studenci kierując się rozmaitymi wskazówkami musieli dotrzeć m.in. do sal seminaryjnych Zakładu Embriologii, gdzie pytano ich o metody antykoncepcji, udać się do sławnego ksera „Magiel” i wydobyć od pracowników informacje na temat „gield”, „chomików” czy „skrzata”, zapoznać się z CMI, znaleźć drogę do prosektorium oraz odpowiedzieć na pytanie dotyczące władz uczelni. Na koniec dnia przeprowadzono Konkurs Wiedzy Medycznej, w którym przyszli lekarze mogli zdobyć atrakcyjne nagrody m.in. książki oraz koszulki Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Wszyscy uczestnicy dostali też upominki w postaci gadżetów GUMed-u.

Równoległe, również w czwartek, 25 września odbyła się uroczystość immatrykulacji kierunku lekarsko-dentystycznego. Za-

raz po ślubowaniu i oficjalnym przyjęciu w bractwo studenckie organizatorzy zaprosili młodszych kolegów na spotkanie informacyjne *Ogarnij się na GUMedzie*. Na wszystkie pierwszaki czekały upominki od wydawnictwa Elsevier oraz poradniki *Niezbędnik studenta – ogarnij się w GUMedzie. Stomatologia*.

26 września 2014 r. przyszedł czas na immatrykulację kierunku lekarskiego. Spotkanie informacyjne *Ogarnij się na GUMedzie* zorganizowane przy współpracy z Uczelnianym Samorządem Studenckim podzielono na dwie części. Pierwsze wystąpienie było poświęcone kwestiom regulaminowym, natomiast w drugiej części skupiono się na problemach dotyczących I roku. Uczelniany Samorząd Studencki zadbał, aby nowi studenci poznali swoje prawa i obowiązki, procedury składania podań oraz rozwiązywania problemów w oparciu o *Regulamin Studiów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego*. W dalszej części spotkania omówiono wszystkie przedmioty, z którymi spotkają się studenci na I roku, jak i zaprezentowano ofertę gastronomiczną oraz zaplecze kampusu. Organizatorzy zapoznali też nowych kolegów i koleżanki z podstawową terminologią studencką. Na wszystkie pierwszaki czekały upominki od wydawnictwa Elsevier, poradniki *Niezbędnik studenta – Ogarnij się w GUMedzie*, mapki kampusu oraz wejściówki z darmowym drinkiem na wieczorną imprezę. Frekwencja z roku na rok jest coraz wyższa, w tym roku wysłuchało nas aż 150 nowych studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Projekt zakończył się bardzo udaną imprezą. Pierwszaki i studenci z wyższych lat bawili się wspólnie do białego rana w Klubie Mahiki w Sopocie. Warto wspomnieć, iż oprócz głównej akcji, wspierano również młodszych kolegów przez stronę internetową. Z myślą o nich stworzono społeczność *Peer Support* na Facebooku oraz specjalny adres mailowy, na który mogli wysyłać swoje pytania i dzięki temu rozwiązać wszelkie wątpliwości jeszcze przed rozpoczęciem roku akademickiego.

Agnieszka Paturej,
studentka V r. kierunku lekarskiego



Interdyscyplinarne podejście do zaburzeń mowy u dzieci i młodzieży

Nowe horyzonty współpracy

Konferencja naukowa zorganizowana przez Klinikę Neurologii Rozwojowej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Zespół Neurologii Dziecięcej Komitetu Nauk Neurologicznych Polskiej Akademii Nauk (KNN PAN) pod honorowym patronatem rektora prof. Janusza Morysia odbyła się 25 października br. w Gdańsku. Jej tematem były *Zaburzenia mowy u dzieci i młodzieży – aspekty medyczne, logopedyczne i psychologiczne*. Konferencja miała wybitnie interdyscyplinarny charakter. Wzięli w niej udział neurologi dziecięcy, pediatrzy, lekarze rodzinni, rehabilitanci, laryngolodzy, psychologowie, pedagodzy, logopedzi z województwa pomorskiego, a także sąsiednich województw. W spotkaniu aktywnie uczestniczyli przedstawiciele oddziałów neurologii dziecięcej z całej Polski, pracownicy Kliniki Neurologii Rozwojowej GUMed, specjaliści logopedii Uniwersytetu Gdańskiego wraz z prof. Stanisławem Milewskim i innych ośrodków, w tym poradni psychologiczno-pedagogicznych.

Konferencję otworzyła dr hab. E. Pilarska, kierownik Kliniki Neurologii Rozwojowej GUMed, organizatorka konferencji, która wprowadziła uczestników w zagadnienia zaburzeń mowy u dzieci. Jako pierwsza prelegentka podjęła kwestię zaburzenia mowy u dzieci i młodzieży – problem interdyscyplinarny, sygnalizując od początku konieczność współpracy różnych specjalistów w rozwiązywaniu powyższego problemu. Dr hab. E. Pilarska podkreśliła odmienną spojrzenia na to samo zagadnienie przez pryzmat różnych nauk, których wypadkowa może posłużyć właściwej terapii pacjenta. Stąd też udział w diagnozie i leczeniu mogą mieć: logopeda, psycholog, neurolog dziecięcy, laryngolog, foniatra, stomatolog, psychiatra, rehabilitant i pedagog. Mowa jest ostatnim i najważniejszym osiągnięciem w rozwoju ewolucyjnym człowieka, ale dopiero jej dysfunkcje uzmąskawiają człowiekowi jak wiele wówczas traci.

W pierwszej sesji uczestnicy wysłuchali wykładu dr hab. E. Widery z Katedry i Kliniki Pediatrii i Neurologii Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka Uniwersytetu Medycznego w Katowicach o zaburzeniach mowy w dokonanych i postępujących chorobach neurologicznych. W niektórych przypadkach można liczyć na dużą plastyczność mózgu, w innych natomiast degeneracja nie oszczędza nawet młodego mózgowia. Na temat zaburzeń mowy u padaczkę u dzieci przedstawiła wykład dr hab. M. Mazurkiewicz-Bełdzińska z Kliniki Neurologii Rozwojowej Katedry Neurologii naszej Uczelni i nawiązała do tak swoistych kwestii, jak np. padaczka rolandyczna, zespół Landaua-Kleffnera czy zjawisko krzyku śródnapadowego, co poparła materiałami filmowymi. Natomiast pracę zespołu: K. Kaczorowska-Bray, S. Milewski, B. Kamińska z Katedry Logopedii Uniwersytetu Gdańskiego przedstawiła dr n. hum. K. Kaczorowska-Bray. Skupiła się na zaburzeniach komunikacji językowej u osób z niepełnosprawnością intelektualną, która może być upośledzeniem somatycznym bądź kulturowo-rodzinnym, ale zawsze jednak elementami podlegającymi ocenie są język, mowa, komunikacja, a główną terapią pozostaje terapia logopedyczna.

W drugiej sesji zespół z Kliniki Rehabilitacji Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w składzie: D. Otapowicz i W. Kułak zaprezentowali referat na temat zaburzeń mowy u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym. O specyficznych zaburzeniach językowych wypowiedziała się też dr J. Kaczmarek z Katedry i Kliniki Neurologii Wieku Rozwojowego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, wskazując na bardzo



szczegółowe podziały logopedii na: oligofrenologopedię, neurologopedię, gerontologopedię. Natomiast laryngolog prof. J. Kuczkowski z Katedry i Kliniki Otolaryngologii GUMed wyłożył podstawy anatomii i fizjologii obwodowego i ośrodkowego narządu mowy. Bardzo ciekawym ujęciem problemu zaburzeń mowy było przedstawienie przez dr n. hum. B. Kamińską z Katedry Logopedii UG układu stomatognatycznego, który jeśli rozwija się nieprawidłowo, skutkuje konkretnymi wadami wymowy, dokładnie odpowiadającymi zaburzeniom powstałym w danym okresie rozwoju płodowego, noworodkowego, niemowlęcego, dziecięcego. Doskonałym podsumowaniem Konferencji był ostatni referat prelegentek z Katedry Logopedii UG – B. Kamińskiej i K. Kaczorowskiej-Bray i B. Siebert pt. *Współpraca lekarzy i logopedów jako warunek efektywności oddziaływań logopedycznych*. Terapia logopedyczna jest główną drogą w pokonywaniu trudności w mówieniu, ale ma sens tylko jeśli doprecyzujemy przyczyny tych trudności.

Gdańska Konferencja o zaburzeniach mowy była, zdaniem wszystkich uczestników, ważnym przedsięwzięciem wpisującym się w praktyczne zapotrzebowania naukowców, praktyków i medyków. Problem zaburzeń mowy jest niezwykle ważny, stąd doceniono próbę uchwycenia tak wielu aspektów tego zagadnienia, a nade wszystko możliwość wypowiedzi specjalistów różnych dziedzin na ten temat. Jak powiedziała organizatorka Konferencji dr hab. Ewa Pilarska – spotkanie tak wielu specjalistów otwiera nowe horyzonty współpracy.

Już niegdyś nasza wielka rodaczka przełomu XIX i XX wieku prof. Józefa Joteyko, która była neurologiem, psychologiem i pedagogiem w jednej osobie, przewidziała konieczność spojrzenia na dziecko równolegle z kilku perspektyw. Jej pionierskie koncepcje w XXI wieku coraz szerzej urzeczywistniają się. Gdańska Konferencja wpisuje się w tę piękną naukową tradycję.

dr Seweryna Konieczna,
Zakład Historii i Filozofii Nauk Medycznych

*In memoriam***Larisa Bitel**

w 10 rocznicę tragicznej śmierci



W nawiązaniu do wspomnienia o mojej Babci, dr Nadziei Bittel-Dobrzyńskiej opublikowanego w *Gazecie AMG* 6/2014 pragniemy wspomnieć Jej tragicznie zmarłą córkę, Larisę Bitel.

23 listopada br. obchodziliśmy smutną, dziesiątą rocznicę tragicznego wypadku na ul. Gnilnej, w którym pod gruzami muru straciliśmy naszą Żonę i Mamę, Przyjaciółkę i Drugą Połowę. Larisa Bitel odeszła od nas przedwcześnie, pozostawiając po sobie tęsknotę i pustkę. Larisa Bitel zawodowo poszła w ślady Mamy. Była lekarzem pediatrą. Przez wiele lat pracowała na Oddziale Noworodków Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Gdańsku. Uzyskała specjalizację z pediatrii II stopnia oraz specjalizację z zakresu endokrynologii. Była ściśle związana z zespołem klinik pediatrycznych szpitala klinicznego AMG, a w szczególności z Od-

działem Endokrynologii Dziecięcej, gdzie również pracowała przez wiele lat.

Tragiczny wypadek zabrał nam nie tylko lekarza specjalistę, ale przede wszystkim Żonę i Mamę, Ciocię i Babcię (choć nie dane Jej było wnucząt dożyć). Na zawsze pozostaniesz w Naszej pamięci!

Rodzina

*Źle się stało, żeś runął
Murze Ty ogromny!*

*Sroga ściana śmierci.
Czerwona jak krew cegła.
Wiecznie głos Twój uwięziony
Pod płaczącymi gruzami.
To już dekada świeczek niezdmuchanych,
Dekada kolęd niezaśpiewanych,
Dekada opłatka niepodzielonego,
Dekada ciast nieupieczonych,
Dekada wnucząt nieprzytulonych,
Dekada oształbiającej pustki.*

*Źle się stało, żeś runął
Murze Ty ogromny!*

*Byłaś naszą Mamą,
Byłaś naszą Przyjaciółką,
Byłaś naszą Drugą Połową,
Byłaś naszą Uzdrowicielką,
Byłaś naszą Radą i Pomocą.
Byłaś naszym Szczęściem.*

*Jesteś liściem gonionym wiatrem,
Jesteś drzew szumem,
Jesteś każdym wiatru podmuchem,
Jesteś huraganu świstem,
Jesteś, choć Cię nie ma...*

*Źle się stało, żeś runął
Murze Ty ogromny!*

córka Ania

Laureatka konkursu IUVENTUS PLUS



Aleksandra Markiewicz, doktorantka z Zakładu Biologii Komórki MWB UG i GUMed została laureatką kolejnej edycji konkursu IUVENTUS PLUS. Otrzymała finansowanie w wysokości 280 423 zł z puli środków MNiSW na badania dla młodych naukowców, którzy nie ukończyli 35 roku życia. Stypendia te przyznawane są dla naukowców prowadzących badania naukowe na wysokim poziomie i posiadających wyróżniający się dorobek naukowy i publikacje o zasięgu międzynarodowym.

W IV edycji konkursu wyłoniono 145 laureatów, których projekty uzyskały ocenę końcową minimum 64 punkty. Finansowanie projektów rozpocznie się w 2015 roku. W konkursie rozpatrzono 549 wniosków złożonych przez młodych naukowców.

Więcej na www.nauka.gov.pl.

Projekt „Dotknij Piersi” bezkonkurencyjny

Projekt profilaktyki raka piersi „Dotknij Piersi” prowadzony przez SKN przy Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej GU-Med okazał się bezkonkurencyjny wśród nominowanych do nagród w kategorii „Studencki Projekt Roku” podczas Gali Nagród Studenckich ProJvenes. Akcja została zorganizowana przez Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej. Nagrody wręczono 7 listopada br. w warszawskim teatrze Palladium w 7 kategoriach. W 6 przypadkach zwycięzców wybrali sami studenci w głosowaniu internetowym, a jedną nagrodę – w kategorii dziennikarz – przyznała Kapituła ProJvenes.

Partnerem głównym nagród był program Santander Universidades, realizowany w Polsce przez BZ WBK. Patronami honorowymi byli: Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Marszałek Województwa Mazowieckiego. Wśród patronów wydarzenia znaleźli się także: *Koncept*, portal MMWarszawa.pl, *Perspektywy*, dlaStudenta.pl oraz eurostudent.pl.

Więcej na <https://www.psrp.org.pl/5326/znamy-laureatow-projuvenes-2014/>

Młodzieżowe Spotkania z Medycyną

Inauguracja Spotkań

Lekarz i laboratorium – zawsze razem to tytuł wykładu, który 30 września 2014 roku wygłosił prof. Andrzej Szutowicz z Zakładu Medycyny Laboratoryjnej Katedry Biochemii Klinicznej podczas inauguracji akademickich Młodzieżowych Spotkań z Medycyną. Dr Joanna Szymczak z Zakładu Psychologii Klinicznej opowiedziała młodzieży o osobowości i psychologicznych umiejętnościach lekarza oraz relacji lekarza z pacjentem. Natomiast Joanna Wolska i Barbara Nawrocka, uczennice 3 klasy V LO im. Stefana Żeromskiego w Gdańsku zaprezentowały wykład *Schizofrenia – zaburzenia psychiczno-społeczne*.

Młodzieżowe Spotkania z Medycyną odbywają się tradycyjnie w ostatnie wtorki miesiąca w auli Auditorium Primum w budynku Atheneum Gedanense Novum (al. Zwycięstwa 41/42). W programie każdego spotkania znajdują się dwa wykłady zaproszonych gości oraz jeden wykład wygłoszony przez przedstawiciela młodzieży.

Organizatorzy przewidują po nich czas na dyskusję prowadzoną według reguł przyjętych na konferencjach naukowych. Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku funduje nagrody książkowe i drobne upominki dla uczniów za najciekawsze głosy w dyskusji.



Spotkanie październikowe

Prezentacja *Choroby genetyczne jako wyzwanie XXI wieku* Agnieszki Kaszuby i Michaliny Michalskiej, uczennice I Akademickiego Liceum Ogólnokształcącego w Gdyni otworzyła październikowe Młodzieżowe Spotkania z Medycyną. Licealiści spotkali się 28 października 2014 r., tradycyjnie w Atheneum Gedanense Novum. Wykład *Prawda przy tóżku chorego. Dylematy opieki hospicyjnej z uwzględnieniem wyjątkowej roli sedacji* wygłosił ks. dr Jan Kaczkowski, a komentarz przedstawiła prof. dr hab. Monika Lichodziejewska-Niemierko, kierownik Zakładu Medycyny Paliatywnej Katedry Medycyny Rodzinnej GUMed. Nie zabrakło też dyskusji prowadzonej według reguł przyjętych na konferencjach naukowych.



Spotkanie listopadowe

Listopadowa konferencja Młodzieżowych Spotkań z Medycyną, która odbyła się 25 listopada br. w Atheneum Gedanense Novum, poświęcona była trzem zagadnieniom. Młodzi naukowcy – Zuzanna Piontke i Szymon Porębski, uczniowie I ALO w Gdyni zaprezentowali licznie zgromadzonej młodzieży licealnej wykład pt. *Przyczyny i skutki wynikające ze zmniejszenia szczepień wśród Polaków*. Następnie prof. Edyta Szurowska, kierownik II Zakładu Radiologii GUMed w prelekcji *Tam sięgaj, gdzie wzrok nie sięga – diagnostyka obrazowa w onkologii* przybliżyła słuchaczom nowe techniki obrazowania i dzięki nim nowe możliwości diagnostyczne, które znakomicie przyczyniają się do wcześniejszego rozpoznawania i skuteczniejszego leczenia chorób nowotworowych.

Tradycyjnie po wykładach był czas na pytania i dyskusję, a najbardziej dociekliwi dyskutanci otrzymali upominki ufundowane przez Okręgową Izbę Lekarską.



Międzynarodowy Dzień Osób Starszych

Z okazji przypadającego 1 października Międzynarodowego Dnia Osób Starszych zarząd Klubu Seniora GU-Med zorganizował 22 września br. okolicznościowe spotkanie Seniorów naszej Uczelni. Patronat nad uroczystością objął rektor prof. Janusz Moryś. Na spotkanie przybyli: prorektor ds. nauki prof. Tomasz Bączek, prorektor ds. rozwoju i organizacji kształcenia prof. Leszek Bieniaszewski, prorektor ds. studenckich prof. Marcin Gruchała oraz dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Maria Dudziak. Licznie przybyłych Seniorów i zaproszonych gości powitał przewodniczący Rady Klubu Seniora prof. Jerzy Krechniak.

W imieniu władz Uczelni krótkie przemówienie wygłosił do zgromadzonych prorektor ds. nauki prof. Tomasz Bączek. Złożył Seniorom Uczelni życzenia dobrego zdrowia i długiego aktywnego życia.

W programie spotkania znalazł się także wykład prof. Romana Kaliszana, kierownika Katedry i Zakładu Biofarmacji i Farmakodynamiki pt. *Farmaceutyczna teoria lotów czarownic*. W przystępny i żartobliwy sposób zostały przedstawione farmakologiczne działania wielu naturalnych składników roślin leczniczych, m.in. tych, które znalazły szerokie zastosowanie w terapii jako współczesne leki.

Drugą część spotkania wypełnił koncert w wykonaniu trzech tenorów Opery Bałtyckiej oraz solistki Polskiej Filharmonii Bałtyckiej. Mistrzowsko wykonany bogaty i ciekawy repertuar został przyjęty burzą oklasków, a o zachwycie słuchaczy mogą zaświadczyć liczne wołania o bisy.

Po koncercie wszyscy uczestnicy mieli okazję spotkać się w kuluarach na towarzyskich pogawędkach przy kawie i ciasteczkach. Była to dobra sposobność do odnowienia dawnych kontaktów, wymiany poglądów i podzielenia się informacjami o swoich sukcesach lub kłopotach. Pragniemy podziękować przedstawicielom zaprzyjaźnionych Klubów Seniora z Uniwersytetu Gdańskiego i z Politechniki Gdańskiej za uczestnictwo w naszym spotkaniu. Dziękujemy także serdecznie personelowi Sekcji Pracowniczych Spraw Socjalnych za pomoc w organizacji uroczystości.

mgr Zdzisław Jaroszewicz,
Klub Seniora GUMed



Nasi studenci w finale Mistrzostw Świata

Studenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego – Marta Stachowicz (studia doktoranckie, Wydział Farmaceutyczny, Katedra i Zakład Bromatologii) i Szymon Szkoda (V rok, kierunek lekarski), wielokrotni medaliści Akademickich Mistrzostw Polski uczestniczyli w Mistrzostwach Świata w Aerobiku Sportowym, Fitness i Hip-Hopie. Zawody odbyły się w dniach 22-25 października br. w Pradze. O medale rywalizowało 975 zawodników z 15 krajów świata. Do walki o podium w kategorii seniorów stanęło 186 sportowców, w tym także studenci GUMed, trenujący pod okiem mgr Anety Korewo.

Zawodnicy Sekcji Aerobiku Sportowego startowali w dwóch konkurencjach: solistek i par mieszanych. Marta Stachowicz, aktualna złota medalistka Akademickich Mistrzostw Polski, po raz kolejny udowodniła bardzo wysoki poziom wyszkolenia. Zaprezentowała układ na światowym poziomie i w efekcie została sklasyfikowana na 18 pozycji. Para Marta Stachowicz i Szymon Szkoda po emocjonującej i zaciętej walce sportowej dostała się do półfinału, a następnie do ścisłego światowego finału. Ostatecznie nasi reprezentanci zajęli wysokie 6 miejsce, co można uznać za ogromny sukces. Jest to najwyższa lokata i największe osiągnięcie naszych studentów na zawodach o takiej randze.



Kadry GUMed

Stopień doktora habilitowanego otrzymali:

dr hab. med. Wiesław Cubała
dr hab. n. med. Anna Korzon-Burakowska

Na stanowisku profesora wizytującego został zatrudniony

prof. dr hab. Piotr Przybyłowski

Na stanowisku adiunkta zostali zatrudnieni:

dr n. fiz. Agnieszka Gruszecka
dr hab. med. Maciej Śmietański

Na stanowisku starszego wykładowcy zostali zatrudnieni:

dr med. Anna Drobińska
dr med. Mirosława Dubaniewicz-Wybieralska
dr med. Iwona Jańczewska
dr med. Leszek Komasa
dr n. tech. Michał Papaj

Na stanowisku wykładowcy została zatrudniona

lek. stom. Anna Kabacińska

Jubileusz długoletniej pracy w GUMed obchodzą:

20 lat

dr med. Joanna Jabłońska-Brudło
dr med. Piotr Landowski
dr med. Andrzej Mital
mgr Jadwiga Mycio
dr n. med. Anna Owczarzak
dr med. Wojciech Sobiczewski
dr med. Mariusz Treder

25 lat

dr Barbara Kortas-Stempak
prof. dr hab. n. med. Dariusz Kozłowski
dr hab. Krystyna Pieńkowska

30 lat

dr n. med. Michał Penkowski
dr med. Hanna Wójcik-Drączkowska

35 lat

Elżbieta Krajewska
dr med. Paweł Lipowski
prof. dr hab. Ryszard Pawłowski

Pracę w Uczelni zakończyli:

mgr Teresa Golder
Roman Grabiński
dr med. Renata Hebel
Maria Kwecińska
dr n. med. Dariusz Nałęcz
dr n. med. Anna Nogalska
dr n. med. Anita Pawłowska
mgr Katarzyna Szymich

Zmiany w zakresie pełnienia funkcji kierowników jednostek organizacyjnych:

- Z dniem 1.11.2014 r. prof. dr. hab. Krzysztofowi Narkiewiczowi powierzono funkcję kierownika Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii
- Z dniem 1.11.2014 r. dr. hab. Bartoszo- wi Karaszewskiemu powierzono funkcję kierownika Katedry Neurologii.

Zmiany na stanowiskach kierowniczych w grupie pracowników niebędących nauczycielami akademickimi

- Z dniem 25.10.2014 r. zakończyła pracę mgr Teresa Golder, kierownik Sekcji Aparatury w Dziale Zamówień.

Kadry UCK

Jubileusz długoletniej pracy obchodzą:

20 lat

Renata Broda
st. asys. Jolanta Komarnicka
Barbara Mazurek
Joanna Miler
prof. Paweł Słoniewski
st. asys. Małgorzata Szmigiero-Kawko
Grażyna Wenda
Ewa Wewióra-Piórkowska

25 lat

Katarzyna Chłopecka
Beata Drewek
Alicja Gojtowska
Joanna Hryciak
Joanna Małkiewicz
Elżbieta Marciniak
Dorota Mikołajska
Elżbieta Milczarek
Izabela Rostkowska
Ewa Tymińska
Elżbieta Wierszyto
mgr piel. Małgorzata Zaluska

30 lat

Tamara Bajorowicz
Kazimierz Kusz
Magdalena Nowak-Przygodzka
Wiesława Orłowska
mgr farm. Małgorzata Wąsewicz-
-Szczoczarsz
Renata Zielińska

35 lat

Wiesława Cyperska
Halina Kamola

Atrakcyjne praktyki w Austrii sponsorowane przez Kluby Lions

Zobaczyłam operację z udziałem robota da Vinci

To już trzeci rok z rzędu, dzięki współpracy Lions Club Gdańsk Neptun i austriackiego Lions Club Pollheim, studenci kończący studia lekarskie w GUMed mogą na bardzo korzystnych warunkach odbyć miesięczną wakacyjną praktykę lekarską w gościnnych austriackich szpitalach. W 2012 roku z tej możliwości skorzystało 4 studentów (relacja w *Gazecie AMG* 11/2012), w roku 2013 – 2 studentów (relacja w *Gazecie AMG* 12/2012) i w roku bieżącym 2014 – aż 8 studentek. Głównym miejscem, w którym praktykowali studenci był kompleks szpitalny Klinikum Wels-Grieskirchen, którego właścicielem są dwa katolickie zgromadzenia zakonne. Jest to pełnoprofilowy wielospecjalistyczny szpital działający w systemie publicznej ochrony zdrowia, liczący 1 227 łóżek w 30 oddziałach i instytutach. Zatrudnia 3 500 osób w tym 490 lekarzy i 1 600 pielęgniarek! Rocznie hospitalizowanych jest około 75 000 pacjentów, udziela się porad ambulatoryjnych 240 000 pacjentom, przeprowadza około 30 000 operacji chirurgicznych i odbiera około 2 300 porodów. Zapewnia wszechstronne usługi szpitalne populacji około 300 000 mieszkańców, a jego roczny budżet wynosi około 314 mln euro. Szpital ten służy jako teaching hospital dla 4 uniwersytetów: w Wiedniu, Innsbrucku, Graz i prywatnego Paracelsus Medical University w Salzburgu. Klinikum Wels-Grieskirchen, największy szpital w Górnej Austrii, ma dwie lokalizacje – 932 łóżka w 50 tys. mieście Wels i 220 łóżek w niedużym mieście Grieskirchen.

Nasi studenci odbywali praktykę w trzech, położonych dość blisko siebie miejscach – 3 osoby w szpitalu w Wels, 1 osoba w Grieskirchen, 2 osoby w Szpitalu św. Elżbiety w Linz i 2 osoby w niedużym szpitalu w Kirchdorf an der Krems. Koszty pobytu studentów w Austrii sponsorowane były przez kluby: LC Wels-Pollheim (prezydent Manfred Scheinecker), LC Linz Johannes Kepler (prezydent Peter Kottbauer), LC Kirchdorf a.d. Krems (prezydent Wolfgang Weixlbaumer) i LC Kirchdorf Ambra (prezydent Brigitte Luwy).

Dzięki pomocy władz GUMed i gościnności Liona Horsta Kirchgatterera miałem w tym roku sposobność odwiedzenia naszych studentów w Austrii. Zobaczyłem wszystkie wymienione szpitale, spotykając się z dyrekcją i wieloma ordynatorami od-



Główny organizator praktyk ze strony austriackiej Lion Horst Kirchgatterer, dyrektor międzynarodowy Lions Clubs International w kadencji 2009-2011, członek LC Wels-Pollheim, emerytowany dyrektor banku

działów, na których pracowali nasi studenci. Wszędzie witano mnie z wielką serdecznością i troską. Miałem okazję i niekłamana przyjemność zetknąć się bezpośrednio z wysoką kulturą pracy, znakomitą organizacją i ujmującą życzliwością personelu. Wielce interesujące były także liczne spotkania z członkami Klubów Lions sponsorującymi pobyt naszych studentów. Uczestniczyłem w lunchu, na który zaprosił wszystkich naszych studentów oraz odbywających także w tym czasie praktyki studentów z Uniwersytetu Karola w Pradze burmistrz miasta Wels dr Peter Koits. Z zainteresowaniem, satysfakcją i wielką przyjemnością uczestniczyłem w licznych spotkaniach z udziałem naszych studentek. Gościnny dom dyrektora Horsta Kirchgatterera i jego małżonki Brigitte na zawsze pozostanie w mojej wdzięcznej pamięci.

Ilona Szleter, VI rok studiów lekarskich



Przed szpitalem ss. Elżbietank w Linz, na zdjęciu od lewej: studentka Magdalena Solnica, Horst Kirchgatterer, studentka Paulina Stelmaszuk

[...] Celem mojej podróży było miasteczko Grieskirchen, w którym mieści się druga część ogromnej Kliniki zlokalizowanej w mieście Wels. Grieskirchen już na pierwszy rzut oka wydało mi się miastem przyjaznym, z pięknymi, odrestaurowanymi kamienicami wzdłuż głównych ulic i przepięknym kościołem w centrum rynečku. Na samym zaś końcu miasta, w otoczeniu malowniczych pól i łąk, na niewielkim wzgórzu stała Klinika. Moją praktykę zaczęłam następnego dnia od Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Poznałam tam cudownych lekarzy i położne, prawdziwych fachowców w swoim zawodzie! Najbardziej spodobała mi się otwartość całego personelu medycznego w stosunku do mnie – na każdym kroku byłam traktowana z szacunkiem i uprzejmością. Miałam możliwość asystowania każdego dnia do wszystkich operacji ginekologicznych. Już po kilku dniach takich doświadczeń asysta do cięcia ce-

sarskiego czy histerektomii stały się dla mnie przyjemnością. Zawsze mogłam zadawać pytania, prosić o wyjaśnienie i wszyscy chętnie mi odpowiadali. Najbardziej jednak zaimponowało mi to, że nie czułam się tam jako ktoś gorszy z racji tego, że jestem wciąż tylko studentką. Myślę, że jest to odmienna postawa lekarzy od tej, którą każdy student poznał prędzej czy później w Polsce. Bardzo miłym elementem dnia były wspólne obiady z lekarzami i możliwość porównania pracy lekarza w Polsce i w Austrii.

Ostatnie dwa tygodnie praktyk spędziłam na Oddziale Geriatrycznym. Tutaj mój każdy dzień był wypełniony licznymi zadaniami, które porządkowały harmonogram pracy. Miałam okazję przypomnieć sobie procedurę pobierania krwi, zakładania wenflonów, podłączania kroplówek, co w przypadku pacjentów w podeszłym wieku nie jest wcale takie proste.

Następnie przebywałam w pracowni endoskopowej i tam podpatrywałam pracę lekarzy oraz pomagałam przygotowywać pacjentów do badania. Niejednokrotnie widziałam zaawansowane przypadki nowotworów przewodu pokarmowego, które do tej pory znałam tylko z podręczników. Kolejny punkt dnia to poranny obchód, który różni się znacznie od obchodu w Polsce. Przede wszystkim wykonuje go jeden lekarz i towarzysząca mu pielęgniarka. Doktor ma przy sobie mobilne biurko z dostępem do pełnej dokumentacji oraz komputera i w każdej chwili może mieć wgląd do historii choroby pacjenta, dokumentacji z wcześniejszych hospitalizacji oraz wyników badań. Żałuję, że w polskich warunkach szpitalnych nie jest możliwy podobny system. Ułatwia to bardzo pracę lekarza, zaś sam obchód pozwala zachować intymność pacjenta na najwyższym poziomie.

Do najbardziej jednak ulubionych momentów dnia należało wykonywanie badań USG pacjentom. Tu mogłam nie tylko biernie obserwować, ale sama próbować wykonywać badanie, z pomocą i radą lekarza. Uważam to za bardzo pouczające doświadczenie.

[...] Oczywiście praktyki w Austrii to nie był tylko czas pracy na oddziałach. Nasi opiekunowie – członkowie Lions Club, z dyrektorem Horstem Kirchgattererem na czele, zadbali o wiele atrakcji. Poznaliśmy się bliżej na cotygodniowych kolacjach, zwiedzaliśmy wspólnie Wels i inne miejscowości. Mieliśmy okazję poznać burmistrza miasta Wels, profesorów z Kliniki i wielu bardzo interesujących ludzi, którzy zawsze traktowali nas z życzliwością. Było to niezwykle miłym doznaniem. Bardzo doceniam fakt, że organizatorzy praktyk zadbali o każdy szczegół naszego pobytu, począwszy od zakwaterowania, żywienia, a nawet wręczenia nam sumy pieniężnej na drobne wydatki, kończąc na

stworzeniu interesujących praktyk na poszczególnych oddziałach Kliniki.

[...] Wspólnie ze znajomymi integrowaliśmy się poprzez wspólne wycieczki. W kolejne weekendy sierpnia zwiedziliśmy Salzburg, Linz i Wels. Wróciłam do Polski z nowymi umiejętnościami, wyższym poziomem języka niemieckiego, pełną wspaniałych wrażeń i z dużą ilością pięknych zdjęć. Wróciłam z przeświadczeniem, że był to najbardziej udany miesiąc praktyk w moim życiu.

Diana Przeworska, VI rok studiów lekarskich

[...] Najistotniejszym celem wyjazdu było dla mnie zdobycie praktycznych umiejętności oraz poszerzenie horyzontów z zakresu chirurgii, gdyż wiąże swoją przyszłość ze specjalizacjami zabiegowymi. Muszę przyznać, że Klinikum Wels-Grieskirchen okazało pod tym względem miejscem idealnym. Pierwsze dwa tygodnie praktyki spędziłam na Oddziale Ginekologii i Położnictwa, gdzie możliwość asysty do zabiegów operacyjnych była codziennością. Ponadto mogłam zobaczyć operacje z udziałem robota da Vinci, co muszę przyznać było niezapomnianym przeżyciem. Ale największym zaskoczeniem okazał się dla mnie czas spędzony na Oddziale Urologii. Mogłam jedynie przypuszczać, iż będzie to dla mnie odpowiednie miejsce do spędzenia kolejnych dwóch tygodni praktyki. Ku mojemu zdziwieniu, urologia okazała się moją miłością od pierwszego wejrzenia. Mocni doktorzy, którzy umożliwili mi zagłębienie się w tę dziedzinę, byli otwarci na wszelkie moje sugestie dotyczące aktywnego odbywania praktyki. Wiele razy miałam możliwość asystowania do zabiegów oraz wykonywania procedur, które wcześniej wydawały się nieosiągalne dla studenta. Ponadto ostatniego dnia zobaczyłam operację, która wywarła na mnie największe wrażenie. Był to zabieg polegający na usunięciu pęcherza moczowego wraz z wytworzeniem nowego pęcherza z pętli jelitowych. Zabieg został przeprowadzony laparoskopowo z użyciem robota da Vinci. Porównując moje dotychczasowe praktyki wakacyjne, muszę przyznać, że nigdy nie udało mi się tyle skorzystać z przebywania na oddziale, gdyż dodatkowo nieodłącznym elementem codzienności była również praktyczna nauka języka niemieckiego.

[...] Miesięczny pobyt w Austrii był również okazją do poznania narodowej kultury, obyczajów i co najważniejsze kuchni. Kolacje z członkami Lions Club stanowiły ku temu doskonałą okazję, za którą jestem bardzo wdzięczna. Szczególny sentyment wiąże z osobą Liona Horsta Kirchgatterera, który dołożył wszelkich starań, aby praktyki w Wels spełniły wszystkie możliwe oczekiwania.

Reasumując, muszę przyznać, że odbywanie praktyki w Klinikum Wels-Grieskirchen było dla mnie wyróżnieniem i niezwykle sposobnością do rozwoju na wielu płaszczyznach. Szczerze zachęcam każdego, kto kiedykolwiek myślał o odbywaniu praktyk zagranicznych w kraju niemieckojęzycznym do starań o taki wyjazd, gdyż w moim przypadku przebieg on oczekiwania pod każdym możliwym względem.

Izabela Nabiałek, VI rok studiów lekarskich

Miesięczna lekarska praktyka studentka w szpitalu w Austrii była nie tylko ciekawym doświadczeniem, ale również świetną okazją do doskonalenia swoich umiejętności praktycznych. Udało mi się



Po spotkaniu z dyrekcją Klinikum Wels-Grieskirchen. Od lewej: dr Josef Romankiewicz, zastępca dyrektora ds. medycznych w Grieskirchen, ordynator oddziału urazowego; dr Thomas Muhr, zastępca dyrektora ds. medycznych w Wels, kierownik Zakładu Radiologii; niżej podpisany; Horst Kirchgatterer, LC Wels-Pollheim; Dietbert Timmerer, dyrektor naczelny Klinikum Wels-Grieskirchen

do perfekcji wytrenować pobieranie krwi czy zakładanie wkłuc dożylnych, co wydaje się być przydatne w trakcie pełnienia praktyki lekarskiej, niezależnie od kraju. Podczas codziennych obchodów miałam okazję od strony technicznej poznawać nowe metody diagnostyczne i terapeutyczne, których nie spotkałam w Polsce. Wszystko to obficie tłumaczone z uśmiechem i życzliwością prof. Schneeweissa, ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych i jednocześnie wykładowcy Uniwersytetu Medycznego w Wiedniu. Zresztą cała załoga szpitala, którą poznałam była bardzo sympatyczna i pomocna w każdej kwestii.

Kolejną wielką korzyścią wymiany było podniesienie umiejętności językowych. Wyrozumiałość i życzliwość Austriaków, z którymi przebywałam była nieoceniona. Poza wspomnianymi pracownikami szpitala, muszę tu napisać o cudownych ludziach, którzy gościli mnie w Kirchdorf – Państwu Renacie i Heinzowi Diwald. Ta wspaniała rodzina sprawiła, że u nich czułam się jak w drugim domu. Starali się zapewnić mi jak najwięcej atrakcji, żebym pobyt w ich kraju wspominała z uśmiechem. Tak też się stało. Bardzo często zabierali mnie do okolicznych miasteczek, z ciekawą architekturą i przyrodą. Trudno znaleźć tu miejsce na opisy wszystkich pięknych miejsc, które dzięki nim odwiedziłam, ale należy wspomnieć m.in. o Steyr oraz Salzburgu. Urzekło mnie również miasto Gmunden, malowniczo położone nad krystalicznie czystym jeziorem, otoczonym skalistymi górami. Długi weekend spędziłam w Wiedniu, w tym majestatycznym habsburskim mieście tak ciekawym pod względem kultury i otwartym na młodych ludzi.

Miałam okazję poznać prawie całą rodzinę państwa Diwald. Uczestniczyłam w ich codziennym życiu. Bardzo się z nimi żyłam, aż trudno było nam się rozstać. Dziś jesteśmy w kontakcie mailowym i czekam na ich odwiedziny w Trójmieście w przyszłym roku. Austriacki Klub Lions, na czele z Horstem Kirchgattererem, również zapewniał nam wiele atrakcji. Często organizowane spotkania pozwalały na utrzymywanie kontaktu członkami Klubu oraz z innymi uczestnikami wymiany, odbywającymi praktyki w różnych miastach. Przy okazji poznawaliśmy walory austriackiej kuchni, jednocześnie karmiąc oczy pięknymi krajoobrazami.

Jestem bardzo wdzięczna Klubowi Lions za organizację tej wymiany studenckiej, zarówno stronie polskiej, przede wszystkim prof. Makarewiczowi, jak i austriackiej, zwłaszcza dyrektorowi Kirchgattererowi oraz Państwu Diwald. Była to wspaniała okazja do poszerzenia horyzontów, doskonalenia zawodowych umiejętności praktycznych, szlifowania języka obcego i nawiązania nowych znajomości. Serdecznie dziękuję!

Anna Nowak, VI rok studiów lekarskich

[...] praktyki wakacyjne to oczywiście nie tylko zwiedzanie i rozrywki. Przede wszystkim przyjechałyśmy do Wels, aby się czegoś nauczyć, poszerzyć swoje horyzonty, zobaczyć jak wygląda służba zdrowia w innym kraju, porównać i ocenić. Ja podzieliłam swoją praktykę na dwa tygodnie na chirurgii i dwa kolejne na Oddziale Ginekologicznym. W tym czasie miałam możliwość asystowania przy kilku bardzo ciekawych operacjach, cięciach cesarskich, dzięki czemu mogłam porównać stosowane w Austrii techniki i procedury z tymi w naszym kraju. Miałam wyjątkową i niepowtarzalną okazję zobaczyć operację z udziałem



Polscy i czescy studenci podczas wieczornego, biesiadnego spotkania z członkami LC Wels-Pollheim, pierwszy z prawej prezydent Klubu dr Franz Gütlbauer

tem robota da Vinci, jest to zupełnie nowy wymiar chirurgii. Dzięki temu rozumiałam ile jeszcze można osiągnąć w dziedzinie medycyny, nieustannie się rozwijając i doskonaląc swoje umiejętności. Nauczyłam się wiele nie tylko na sali operacyjnej, ale również uczestnicząc w porannym obchodzie oraz aktywnie angażując się w wykonywane codzienne procedury takie jak pobieranie krwi czy wykonywanie zastrzyków (w Austrii zajmują się tym lekarze lub studenci medycyny). Bariera językowa, która wydawała się nieuchronna, bardzo szybko odeszła w zapomnienie. W związku z tym do listy korzyści praktyk mogę dołączyć także możliwość odświeżenia od wielu lat nieużywanego, lekko zardzewiałego języka niemieckiego.

Nie można oczywiście zapomnieć o regularnie organizowanych przez Lions Club uroczystych kolacjach, podczas których miałyśmy okazję poznać niezwykle ciekawych ludzi. Oni, mimo bardzo angażujących zawodów, znajdują czas na bezinteresowne pomaganie innym ludziom, bo właśnie głównie działalnością dobroczynną w ramach członkostwa w klubie zajmują się Lioni. Miałam okazję poznać wspaniałego człowieka dyrektora Horsta Kirchgatterera, który nie tylko spotykał się z nami towarzysko, ale również uczestniczył w wycieczkach krajoznawczych. Pokazał nam wiele pięknych miejsc, przybliżając jednocześnie historię z nimi związaną, dzięki czemu poznaliśmy kulturę Austrii nieco lepiej niż podróżując na własną rękę. Podczas tych wycieczek miałam okazję przeprowadzić liczne inspirujące rozmowy z tym wyjątkowym człowiekiem, który nie tylko dzielił się ze mną licznymi pięknymi historiami ze swojego życia, doświadczonymi podczas działalności w Lions Club, ale również wykazywał szczerze zainteresowanie moją osobą, moimi planami na przyszłość, marzeniami, pasjami. To między innymi osoba dyrektora Horsta Kirchgatterera sprawiła, że praktyki te były tak wyjątkowe.

[...] Stworzono mi okazję nie tylko do doskonalenia swoich umiejętności medycznych oraz zdobywania nowej wiedzy, co nieodłącznie wiąże się z praktykami wakacyjnymi, ale również poznania kultury i tradycji pięknego kraju, wspaniałych, wyjątkowych ludzi oraz odkrycia nowego zakątka świata, do którego na pewno jeszcze wrócę. Zachęcam wszystkich studentów, którzy mają w sobie duszę podróżnika, chcą zdobywać nowe doświad-

czenia i rozwijać się w dziedzinie medycyny, do wzięcia udziału w rekrutacji na praktyki w Austrii. Jest to naprawdę niesamowita przyгода!

Stephanie Schrörs, V rok studiów lekarskich

Długo zastanawiałam się czy odbyć praktyki w kraju, czy za granicą. Ostatecznie postanowiłam przystąpić do nich w Polsce, a następnie wyjechać do Austrii na kolejny miesiąc praktyk. W ciągu godziny spakowałam walizki i zatankowałam samochód. Po 11 godzinach jazdy w końcu dotarłam do mojego miasteczka – Kirchdorf, w Górnej Austrii. Zostałam mile powitana przez rodzinę, która udostępniła mi mieszkanie na czas pobytu. Dostałam od nich również mapkę miasta z oznaczoną drogą do szpitala. Na szczęście, nie miałam problemów z formalnościami pierwszego dnia praktyk, ponieważ pracownicy byli bardzo uprzejmi i pomocni. Odprawy zaczynały się codziennie punktu-

alnie o godz. 7.30. Na oddziale chorób wewnętrznych wszyscy lekarze próbowali przekazać mi i koleżance jak najwięcej wiedzy, szczególnie ordynator prof. Bruno Schneeweiß, który większość swojego czasu spędził z nami. Pokazał nam ciekawe przypadki i tłumaczył różne zagadnienia medyczne.

Oczywiście poza obowiązkami i nauką był też czas wolny, który spędziłam na zwiedzaniu Austrii. Jeździliśmy do różnych pięknych i wartych odwiedzenia miasteczek m.in.: Hallstatt, Bad Ischl, Linz, Wels, Salzburg, Gmunden. Widoki i atmosfera były niesamowite. Na miejscu odbywały się również liczne spotkania z organizatorami i sponsorami naszego pobytu. Lion Horst Kirchgatterer robił wszystko, żebyśmy czuli się jak w domu. Nasi gospodarze z Lions Club często zapraszali nas na wycieczki po mieście, do typowych austriackich restauracji i kawiarenek.

Jestem niezmiernie wdzięczna za możliwość skorzystania z takiego wyjazdu. Była to świetna okazja do poznania nowej kultury, porównania pracy polskich i austriackich lekarzy, pogłębienia swojej wiedzy oraz co najważniejsze – poznania wielu niesamowitych i przemiłych ludzi.

☆☆☆

Klubom Lions przyświeca hasło *Służymy*. A ponieważ służyć społeczeństwu można w różny sposób, tym razem służyliśmy na rzecz edukacji studentów kończących studia lekarskie w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Dzięki zaangażowaniu byłego dyrektora międzynarodowego Lions Clubs International i członka LC Wels-Pollheim Horsta Kirchgatterera oraz Klubu Lions Gdańsk Neptun, ósemka naszych studentek mogła w tym roku poszerzyć swoje zawodowe umiejętności i doświadczyć austriackiej gościnności i sympatii. Jak wynika z powyższych relacji wiele skorzystały! Zapraszamy chętnych do spróbowania swoich sił w kwalifikacjach w nadchodzącym 2015 roku i życzymy powodzenia!

oprac. prof. Wiesław Makarewicz,
Lions Club Gdańsk Neptun



Wizyta w szpitalu w Kirchdorf an der Krems, na zdjęciu od prawej: Horst Kirchgatterer, studentka Izabela Nabiątek, prof. Bruno Schneeweiß, ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych, studentka Stephanie Schrörs; ostatnia z lewej Brigitte Luwy, prezydent LC Kirchdorf Ambra

Praktyki lekarskie w Austrii 2015

Austriackie Kluby Lions za pośrednictwem LC Gdańsk Neptun oferują studentom V roku kierunku lekarskiego w naszej Uczelni możliwość uzyskania stypendium na odbycie 4-tygodniowej bezpłatnej praktyki w Austrii w sierpniu 2015 r. w dużym, wielospecjalistycznym szpitalu w Wels-Grieskirchen (Klinikum Wels-Grieskirchen) zatrudniającym 3 500 osób personelu, w tym ponad 500 lekarzy.

Austriackie Kluby Lions oferują studentom:

- bezpłatną 4-tygodniową praktykę szpitalną,
- bezpłatne zakwaterowanie i wyżywienie,
- kieszonkowe w kwocie 170 euro,
- opiekę i program towarzysko-rekreacyjny.

Warunkiem ubiegania się o te stypendia są:

- dobre wyniki w nauce i aktywne uczestnictwo w życiu naukowym GUMed,
- bardzo dobra znajomość języka niemieckiego,
- gotowość do pokrycia we własnym zakresie kosztów ubezpieczenia i podróży.

Kandydaci proszeni są o złożenie aplikacji i podanie adresu e-mail oraz numeru telefonu kontaktowego do 16 lutego 2015 r. w Dziale Współpracy z Zagranicą, Promocji i Projektów Rozwojowych (mgr Dawid Spychała – rektorat, pok. nr 3, tel. 58 349 12 00). Osoby zainteresowane otrzymają zaproszenie na rozmowę kwalifikacyjną w końcowych dniach lutego 2015 r.





Praktykanci z GUMed i Uniwersytetu Karola w Pradze po lunchu, na który ich zaprosił burmistrz Wels. Na zdjęciu pierwszy z lewej stoi burmistrz Wels dr Peter Koits; w środku kłęczy Horst Kirchgatterer



Austriackie Alpy dostarczają przepięknych i niezapomnianych widoków

Rekordowa liczba przebadanych w Rivierze

Czterystu ośmiu mieszkańców Gdyni i okolic przebadali 15 listopada br. studenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego podczas festiwalu Zdrowie pod Kontrolą. Akcja odbyła się w Centrum Riviera, a jej głównym organizatorem był Oddział Gdańsk Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland we współpracy ze Studenckim Kołem Naukowym Chirurgii Onkologicznej, Studenckim Kołem Naukowym Dietetyki oraz gdańskim oddziałem Młodej Farmacji. Klienci odwiedzający w tym dniu Galerię Riviera mieli okazję wykonać bezpłatnie badania profilaktyczne m.in.: pomiar glikemii, ciśnienia tętniczego oraz składu i masy ciała. Ponadto mogli uzyskać poradę lekarską, której udzielali absolwenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Mieli również okazję dowiedzieć się więcej na temat zdrowego żywienia, profilaktyki osteoporozy, udzielania pierwszej pomocy oraz zarejestrować się jako potencjalny dawca szpiku kostnego (to we współpracy z Bazą Dawców Komórek Macierzystych – Fundacją DKMS). Najmłodszy klient Galerii Riviera mogli wyleczyć swoje zabawki w Szpitalu Pluszowego Misia oraz przybić piątkę „Kostkowi z Klasą”, który towarzyszył naszym wolontariuszom podczas akcji. Członkowie gdańskiego oddziału Młodej Farmacji przygotowali na swoim stoisku degustację własnoręcznie wykonanej herbaty, która cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem wśród odwiedzających.

Zdrowie pod Kontrolą to projekt ogólnopolski, który odbywa się jednego dnia w 12 największych miastach w Polsce. Łączy ze sobą niemal wszystkie inicjatywy podejmowane w ramach Programu ds. Zdrowia Publicznego Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland. Jego celem jest szeroko pojęta edukacja prozdrowotna oraz przeprowadzanie podstawowych badań profilaktycznych.

Mamy nadzieję, że dzięki pomocy tak wielu osób, które pomogły przy organizacji akcji, mieszkańcy Gdyni będą mogli z przekonaniem powiedzieć, że mają swoje zdrowie pod kontrolą.

Michał Późniak,
student V r. kierunku lekarskiego,
prezydent Oddziału Gdańsk IFMSA-Poland

