



LAT
25 GAZETY

miesięcznik
GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

ISSN 1506-9745

AMG

Rok 25

Październik 2015

nr 10 (298)



1945-2015





KAMIEŃ WĘGIELNY POD CMN

Rozpoczęła się długo oczekiwana budowa Centrum Medycyny Nieinwazyjnej (CMN). Kamień węgielny 25 września br. wmurowali: premier Ewa Kopacz, marszałek Senatu RP Bogdan Borusewicz, wojewoda pomorski Ryszard Stachurski, członek Zarządu Województwa Pomorskiego Hanna Zych-Cisoń, rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Janusz Moryś oraz dyrektorka naczelna UCK Ewa Książek Bator.

Centrum Medycyny Nieinwazyjnej to drugi po Centrum Medycyny Inwazyjnej najnowocześniejszy szpital, który powstanie na Pomorzu. Realizacja CMN wraz z wyposażeniem będzie kosztować około 600 mln zł, będzie sześciopiętrowy i zostanie wyposażony w 688 łóżek. Znajdzie się w nim 20 klinik niezabiegowych aktualnie rozproszonych po całym terenie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.



W numerze m.in.

Przemówienie inauguracyjne 2015/2016.	4
Uczelnia 70 lat temu.	13
Kronika ALG	16
Felieton na jubileusz Uczelni.	17
Bardzo dobry wynik Wydziału Farmaceutycznego w pozyskiwaniu grantów	18
Nagroda im. Josepha Cullena dla prof. J. Jassemę	18
Ważne wdrożenie naukowców GUMed.	19
Dr Jacek Kot prezesem EUBS	19
Innowacyjna terapia rodem z GUMed.	20
Leczenie żywieniowe w onkologii	20
Dr M. Pikuta w Oksfordzie	20
Ministerstwo obiecało pomoc	21
Dzieje Kliniki Dermatologicznej USB	22
Tadeusz Karol Pawlas (1891-1953).	24
Konferencja Bibliotek Medycznych	26
O propedeutyce medycyny	27
Tajemnice z muzealnej półki	27
Spotkanie transplantologów	28
Piątka Transplantologa	29
Publikacja w <i>The New England Journal of Medicine</i>	30
Konferencja w MWB UG i GUMed	31
<i>Dermatologia i alergologia bez granic</i>	32
VIII Zjazd PT Chirurgii Ręki	33
Nagroda dla doktorantki	34
Dr hab. J. Zieliński uczestnikiem ESRA.	34
Medale dla alergologów	34
Z ziemi rodzinnej do Gdańska.	35
Wakacyjne peregrynacje Seniorów	36
Jak budować relację lekarz – pacjent	38
Nowi doktorzy	40
Kadry GUMed i UCK	41
Zakończył się Orientation Week 2015.	41
Polecamy Czytelnikom	42

GAZETA AMG

Redaguje zespół: Wiesław Makarewicz (red. naczelny), Bolesław Rutkowski (z-ca red. naczelnego), Joanna Słowińska, Jolanta Świerczyńska-Krok, Wiktoria Filipkowska (RemediuM), Aleksandra Wierzbę (RemediuM), Tadeusz Skowyrę (red. techn.), współpracującą grafiką Sylwią Scisłowską, fot. Zbigniew Wszeborowski.

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 920 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

Inaugurujemy nowy rok akademicki 2015/2016

Inauguracja nowego roku akademickiego 2015/2016 w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym odbędzie się 8 października br. o godz. 10 w Auditorium Primum im. Olgierda Narkiewicza.

Program uroczystości:

- Hymn państwowy
- Przemówienie inauguracyjne rektora prof. Janusza Morysia
- Wystąpienia gości
- Immatrykulacja
- *Gaude Mater Polonia*
- Przemówienie przedstawiciela studentów
- Wręczenie studentom listów gratulacyjnych
- Wręczenie odznaczeń państwowych
- Wykład inauguracyjny pt. *Bakteriofagi: 100 lat badań nad „dobrymi” i „złymi” wirusami* wygłosi prof. Grzegorz Węgrzyn z Uniwersytetu Gdańskiego
- *Gaudeamus igitur*.

Tradycyjna impreza integracyjna pracowników naszej Uczelni odbędzie się 9 października o godz. 18.30 w leśniczówce Wróblówka. Bilety imienne w cenie 30 zł (dla aktualnego lub emerytowanego pracownika GUMed-u) i 80 zł (dla pracowników szpitali, osoby towarzyszącej lub byłych pracowników) można nabyć w Sekcji Pracowniczych Spraw Socjalnych, ul. Dębinki 1, tel. 349 10 14, 349 10 39. W tym roku uczestnicy imprezy we Wróblówce także będą mogli skorzystać z bezpłatnego transportu. Autokar, który zawiezie gości na miejsce, będzie podstawiony w okolicy Dworca Głównego w Gdańsku około godz. 18. Powrót po zakończeniu zabawy.

z Kalendarza Rektora

13.06.2015 r. – zainaugurował X Piknik na Zdrowie.

17.06.2015 r. – wziął udział w *Central European Emergency Medicine 2015*, V Międzynarodowym Kongresie Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej, które odbyło się w AmberExpo w Gdańsku.

8.06.2015 r. – wziął udział w uroczystości 70-lecia Główniej Biblioteki Lekarskiej im. Stanisława Konopki w Warszawie.

10.06.2015 r. – uczestniczył w posiedzeniu Parlamentarnej Zespołu ds. Onkologii pod nazwą *Onkologia akademicka – stan obecny i perspektywy*. Spotkanie odbyło się w Sejmie RP.

11.06.2015 r. – wziął udział w Szczycie Zdrowia, spotkaniu zorganizowanym przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie.

12.06.2015 r. – spotkał się w Warszawie z Władysławem Kosiniakiem-Kamyszem, ministrem pracy i polityki społecznej. Ponadto Rektor wziął udział w konferencji podsumowującej realizację projektów systemowych: *Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności, tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy oraz Wsparcie systemu ratownictwa medycznego poprzez kształcenie zawodowe lekarzy, ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych*, która odbyła się w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

22.06.2015 r. – uczestniczył w dyplomatium kierunku English Division w Polskiej Filharmonii Bałtyckiej w Gdańsku.

23.06.2015 r. – wziął udział w Radzie Naukowej przy Ministerstwie Zdrowia.

7.07.2014 r. – spotkał się w Warszawie z prof. Marianem Zembalą, ministrem zdrowia.

16.07.2015 r. – wziął udział w spotkaniu z Ministrem Zdrowia w ramach cyklu *Polaków zdrowia portret własny 2015*, które odbyło się w Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie.

30.07.2015 r. – uczestniczył w spotkaniu z prof. Marianem Zembalą, ministrem zdrowia w ramach cyklu *Polaków zdrowia portret własny 2015*, które zorganizowane zostało w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

21.08.2015 r. – był gospodarzem spotkania z Ministrem Zdrowia w ramach cyklu *Polaków zdrowia portret własny 2015*, które odbyło się w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym.

Przemówienie inauguracyjne 2015/2016



Dzisiaj po raz 70 zabrzmie radosne *Gaudeamus*, inaugurując nowy rok akademicki w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Na rok 2015/2016 przyjęliśmy blisko 930 abiturientów rozpoczynających swoją akademicką przygodę. To swoista sztafeta pokoleń. Dzięki niej rozwija się Gdański Uniwersytet Medyczny, kształcąc przyszłe kadry

wykwalfikowanych specjalistów. Z dumą mogę stwierdzić, że absolwenci naszej 70-letniej *Alma Mater*, z których wielu znajduje się dzisiaj na tej sali, odnieśli w różnych dziedzinach spektakularne sukcesy.

W tym szczególnym dniu, w którym przeszłość łączy się z przyszłością, chciałbym przede wszystkim przywołać najważniejsze wydarzenie minionego roku, którym była niewątpliwie decyzja Rządu RP o wprowadzeniu do planu wieloletniego na lata 2015-2020 realizacji Centrum Medycyny Nieinwazyjnej. Informację o tej radosnej i jakże oczekiwanej decyzji przekazała nam w maju br. premier Ewa Kopacz. Dzięki tej inwestycji w nadchodzącym pięcioleciu, zostanie zakończona modernizacja całego kompleksu szpitala klinicznego.

W nowy rok akademicki wkraczamy jako jedna z przodujących uczelni akademickich i medycznych w Polsce. W sposób jednoznaczny wskazują na to wyniki rankingów. Uczelnia znalazła się na 10 miejscu wśród uczelni akademickich w Polsce w Rankingu Szkół Wyższych 2015 Fundacji Edukacyjnej *Perspektywy*. To o jedno miejsce wyżej niż w roku ubiegłym. GU-Med został również laureatem nagrody specjalnej w kategorii najlepszych warunków kształcenia oraz najwyższej ocenioną uczelnią Pomorza. Natomiast w rankingu naukowym uczelni akademickich opublikowanym w *Polityce*, Gdański Uniwersytet Medyczny uplasował się na 11 miejscu, zajmując jednocześnie 3 miejsce wśród uczelni medycznych w Polsce.

Pozwólcie Państwo, iż w tym miejscu podziękuję gorąco całej społeczności akademickiej za włożony trud i pogratuluję sukcesu, jaki udało nam się osiągnąć. Uniwersytet zmienia się, a jego stały rozwój jest efektem olbrzymiego wysiłku wszystkich pracowników i studentów Uczelni. Jest dowodem na to, że mimo trudnej sytuacji w nauce i szkolnictwie wyższym w Polsce, nie ustajemy w staraniach, by nasza Uczelnia osiągnęła jak najwyższą pozycję zarówno w nauce, jak i dydaktyce.

W roku akademickim 2014/2015 Gdański Uniwersytet Medyczny wielokrotnie pograżał się w żalu po śmierci licznej grupy zasłużonych nauczycieli akademickich oraz innych pracowników. Corocznym zwyczajem wymienię Ich z nazwiska w takiej kolejności, w jakiej te smutne wiadomości do nas docierały:

- mgr Grażyna Tatur – starszy wykładowca Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego i Promocji Zdrowia († 2.09.2014 r.),
- prof. dr hab. n. farm. Irena Grabowska – profesor nadzwyczajny Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej († 5.09.2014 r.),
- prof. Andrzej Roszkiewicz – profesor nadzwyczajny Katedry i Zakładu Patomorfologii († 12.09.2014 r.),
- mgr Danuta Baczkowska-Orłowicz – kustosz w Bibliotece Głównej († 24.10.2014 r.),

- prof. Irena Jabłońska-Kaszewska – profesor zwyczajny III Kliniki Chorób Wewnętrznych († 15.12.2014 r.),
- prof. Marek Latoszek – profesor zwyczajny Zakładu Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej († 13.02.2015 r.),
- inż. Bogusław Markowski – specjalista w Katedrze i Zakładzie Chemii Nieorganicznej († 19.02.2015 r.),
- lek. stom. Józefa Czajkowska – specjalista w Poradni Ortodoncji GU-Med († 21.02.2015 r.),
- dr n. przyr. Magdalena Sztaba-Kania – starszy wykładowca Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii († 22.03.2015 r.),
- mgr inż. Bożena Regent – starszy wykładowca w Wydziałowym Studium Informatyki Medycznej i Statystyki († 27.03.2015 r.),
- Jerzy Skrzyniecki – pracownik techniczny w Zakładzie Zdrowia Publicznego († 9.04.2015 r.),
- Henryk Boguski – robotnik wysoko wykwalifikowany w Dziale Technicznym († 19.04.2015 r.),
- dr Stanisław Metler – adiunkt Katedry i Kliniki Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej († 5.05.2015 r.),
- dr med. Tadeusz Bartoszewicz – starszy wykładowca II Kliniki Chirurgii († 8.05.2015 r.),
- Zbigniew Łęgowski – robotnik wysoko wykwalifikowany w Dziale Budowlano-Technicznym († 12.05.2015 r.),
- prof. Stanisława Małacka-Dymnicka – profesor zwyczajny Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca († 10.06.2015 r.),
- Ryszard Bąbik – specjalista w Dziale Budowlano-Technicznym († 26.06.2015 r.),
- prof. Wojciech Bogusławski – profesor nadzwyczajny Zakładu Gerontologii Społecznej i Klinicznej († 3.07.2015 r.),
- prof. Jerzy Dybicki – profesor zwyczajny Kliniki Chirurgii Ogólnej i Instytutu Chirurgii, doktor *honoris causa* GU-Med († 8.07.2015 r.),
- dr med. Tamara Czajkowska-Łaniecka – starszy wykładowca Kliniki Neonatologii Katedry Perinatologii († 30.07.2015 r.),
- dr farm. Irena Stechnij – adiunkt Zakładu Farmacji Stosowanej († 31.07.2015 r.),
- dr hab. Danuta Fabiszewska-Górny – docent w Katedrze i Klinice Chorób Oczu († 8.08.2015 r.).

Proszę Państwa o powstanie i uczczenie Ich pamięci chwilą zadumy.

DYDAKTYKA

Kształcenie kadr medycznych na odpowiednim poziomie jest koniecznością w nowoczesnych społeczeństwach i musi spełniać najwyższe kryteria jakościowe. Oczywiście nie wszyscy kandydaci ubiegający się o przyjęcie na studia spełniają wymagania stawiane w procesie rekrutacji. Nie wszyscy też ostatecznie wybierają naszą Uczelnię, chociaż w bieżącym roku o jedno miejsce na kierunku lekarsko-dentystycznym o ubiegało się 36 osób, a na kierunku lekarskim 19 osób. Dużym zainteresowaniem cieszyła się farmacja, analityka medyczna, dietetyka i fizjoterapia. Szczegółowe dane na temat rekrutacji przedstawia tabela 1.

Świadczy to nie tylko o popularności Uczelni, ale i o tym, że w naszym kraju wciąż nie brakuje chętnych do nauki i wyłożonej pracy. Jest wielu młodych ludzi, którzy nie boją się trudnego i odpowiedzialnego zawodu związanego z udzielaniem pomocy drugiemu człowiekowi. Naszym zadaniem jest sprawić,

Tab. 1. Proces rekrutacji na poszczególne kierunki studiów na rok akademicki 2015/2016

Kierunek	Tryb	Rodzaj	Kandydaci	Limit 2015 r.	Liczba kandydatów na 1 miejsce
lekarsko-dentystyczny	stacjonarne	jednolite mgr.	1810	50	36,2
lekarski	stacjonarne	jednolite mgr.	4446	240	18,5
dietetyka	stacjonarne	I stopnia	380	30	12,7
analityka medyczna	stacjonarne	jednolite mgr.	395	50	7,9
elektrodiagnostyka	stacjonarne	I stopnia	283	45	6,3
lekarsko-dentystyczny	niestacjonarne	jednolite mgr.	148	24	6,2
fizjoterapia	stacjonarne	I stopnia	273	45	6,1
farmacja	stacjonarne	jednolite mgr.	842	140	6,0
lekarski	niestacjonarne	jednolite mgr.	415	72	5,8
położnictwo	stacjonarne	I stopnia	215	40	5,4
techniki dentystyczne	stacjonarne	I stopnia	110	30	3,7
pielęgniarstwo	stacjonarne	I stopnia	319	90	3,5
ratownictwo medyczne	stacjonarne	I stopnia	82	30	2,7
dietetyka	niestacjonarne	I stopnia	79	30	2,6
fizjoterapia	stacjonarne	II stopnia	110	45	2,4
farmacja	niestacjonarne	jednolite mgr.	39	20	2,0
dietetyka	stacjonarne	II stopnia	49	30	1,6

Tab. 2. Liczba studentów na studiach w roku akademickim 2014/2015

Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Wydział Lekarski	1602	Wydział Lekarski	370
Wydział Farmaceutyczny	701	Wydział Farmaceutyczny	116
Wydział Nauk o Zdrowiu	1213	Wydział Nauk o Zdrowiu	280
English Division	794		
Doktoranci	249		
MWB UG i GUMed	255		

aby przychodzący do nas studenci uzyskali jak najlepsze wykształcenie, a nasi absolwenci byli na rynku pracy najbardziej poszukiwani.

Szanowni Państwo!

Na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym studiuje obecnie 5076 studentów kształcących się na 13 kierunkach studiów stacjonarnych i 4 niestacjonarnych różnych stopni i trybów (tab. 2).

Sprawuje nad nimi opiekę 1687 pracowników Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, w tym: 957 nauczycieli akademickich (827 – na pełnym etacie oraz 130 w niepełnym wymiarze czasu pracy) oraz 730 pracowników niebędących nauczycielami. W chwili obecnej nauczyciele akademicy zatrudnieni są na następujących stanowiskach (tab. 3).

Możemy poszczycić się bardzo dobrze rozwiniętą współpracą z zagranicą, wspieraną przez liczne programy unijne oraz dzięki kontaktom osobistym naszych pracowników. Nasi studenci, doktoranci i pracownicy naukowcy mogą uczestniczyć w

Tab. 3. Nauczyciele akademicy zatrudnieni na stanowiskach

Stanowisko	Etat	
	pełny	niepeł.
profesor zwyczajny	24	-
profesor nadzwyczajny	93	0
profesor wizytujący	0	2
adiunkt	353	16
docent	6	0
asystent	180	34
st. wykładowca	129	64
wykładowca	28	10
lektor	6	0
instruktor	8	4

studiach czy badaniach naukowych niemal we wszystkich krajach Unii Europejskiej i na świecie.

FINANSE

Sytuacja finansowa Uczelni jest dobra. Uniwersytet zakończył ubiegły 2014 rok z dodatnim wynikiem finansowym wynoszącym 4 872 258,12 zł. Warto podkreślić, że jest to kolejny rok, w którym doszło do zwiększenia wynagrodzenia wszystkich pracowników. Przez ostatnie trzy lata w sumie wynagrodzenia zostały podwyższone o 30%, dzięki zwiększonej dotacji Ministerstwa.

Tab. 4. Sytuacja finansowa Uczelni

Koszty	2014 r.	6 miesięcy 2015 r.
Osobowy fundusz płac (ofp)	96 659 600,00	45 579 823,34
Narzuty na ofp	16 288 198,90	8 404 760,01
Koszty rzeczowe, w tym: bezosobowy fundusz płac	49 801 105,77	20 665 839,85
Amortyzacja	5 876 596,25	2 688 700,69
	7 148 956,66	4 307 463,93
Pozostałe koszty (operacyjne, finansowe)	2 095 956,61	109 455,94
RAZEM	171 993 817,94	79 067 343,07

Tab. 5. Pracownicy GUMed z najwyższą sumaryczną wartością wskaźnika *impact factor* za rok 2014

Lp.	Imię i nazwisko	Sumaryczny IF 2014 r.
1	Jacek Jassem	109,479
2	Wojciech Biernat	76,919
3	Krzysztof Narkiewicz	65,803
4	Arkadiusz Piotrowski	45,935
5	Roman Kaliszan	38,367

wg bazy Bibliografia GUMed – stan na dzień 28.08.2015 r.

Tab. 6. Liczba cytowań i indeks Hirscha dla publikacji GUMed w latach 2010-2015

Łącznie publikacji GUMed	9 342
Łączna liczba cytowań	89 158
Liczba cytowań w roku 2010	6 812
Liczba cytowań w roku 2011	7 693
Liczba cytowań w roku 2012	8 826
Liczba cytowań w roku 2013	9 716
Liczba cytowań w roku 2014	10 739
Liczba cytowań w roku 2015	6 849
h – indeks Hirscha	100
h_m (h zmodyfikowany)*	2,581

wg bazy Web of Science – stan na dzień 28.08.2015 r.

*zmodyfikowany indeks h liczony jest dla instytucji; $h_m = h / N^{0,4}$, gdzie h – indeks Hirscha, N – liczba publikacji

DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA

Działalność naukowa zawsze zajmowała znaczące miejsce w aktywności kadry naukowo-dydaktycznej, co znajduje odbicie w konkretnych wskaźnikach naukometrycznych.

O naukowym rozwoju poszczególnych pracowników naukowo-dydaktycznych świadczy tworzony od lat ranking pracowników osiągających największą liczbę cytowań, sumarycznego wskaźnika *impact factor* lub indeksu Hirscha (tab. 5).

Tab. 6 przedstawia liczbę cytowań i h – indeks Hirscha dla publikacji GUMed w latach 2010-2015 wg bazy Web of Science – stan na dzień 28.08.2015 r.

Niezmiernie istotny jest również udział Uczelni w programach badawczych, edukacyjnych i wdrożeniowych oraz programach uzupełniających, wspierających współpracę między sektorem naukowo-badawczym, edukacyjnym i gospodarką z funduszy strukturalnych. Umożliwia to tworzenie silnych zespołów naukowych i unowocześnianie infrastruktury badawczej. Już wiele zrobiono w tej kwestii. Uczelnia nasza realizuje wiele różnorodnych projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej.

Niezwykle ważne jest, aby nasi pracownicy pozyskiwali coraz więcej projektów finansowanych lub współfinansowanych ze środków unijnych. Dotąd nie było ich zbyt wiele, ale napawa optymizmem to, że zainteresowanie i skuteczność starań mają wyraźną tendencję wzrostową. Służy temu również wspaniała inicjatywa prof. Krzysztofa Narkiewicza i prof. Jacka Jassem stworzenia przy Uniwersyteckim Centrum Klinicznym Centrum Transferu Technologii z nowoczesną bazą badawczą.

W tabeli 7 przedstawiono informację o grantach międzynarodowych przyznanych w 2014 r., dedykowanych badaniom klinicznym i wdrażaniu nowych technologii zarówno leczniczych, jak i diagnostyczno-terapeutycznych u chorych leczonych w UCK. Natomiast w tabeli 8 zaprezentowano granty krajowe prowadzone w Uczelni w minionym roku.

Tab. 7. Granty międzynarodowe przyznane w 2014 r.

Wydział	Liczba grantów	Środki przyznane na realizację grantów (zł)
Wydział Lekarski	1	709 747,00
Wydział Farmaceutyczny	1	305 220,00
Wydział Nauk o Zdrowiu	1	870 101,00
MWB UG i GUMed	2	1 492 220,00
RAZEM	5	3 377 288,00

Tab. 8. Liczba projektów krajowych prowadzonych w Uczelni w minionym roku

Wydział	Liczba grantów	Środki przyznane na realizację grantów (zł)
Wydział Lekarski	44	16 456 470,00
Wydział Farmaceutyczny	32	9 995 209,00
Wydział Nauk o Zdrowiu	7	4 291 274,00
MWB UG i GUMed	4	2 475 419,00
RAZEM	87	33 218 372,00

BAZA KLINICZNA

Sytuacja finansowa wszystkich podległych Uczelni podmiotów leczniczych w mijającym okresie nie budziła niepokoju, choć bieżący rok od momentu wprowadzenia pakietu onkologicznego przysparza wiele kłopotów i nie daje gwarancji na korzystne pod względem finansowym zamknięcie roku 2015.

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne

Tabela 9 przedstawia wyniki ekonomiczne Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego za lata 2013 i 2014, a tabela 10 – podstawowe dane statystyczne za lata 2010-2014 i 7 miesięcy 2015 r. W tabeli 11 zaprezentowano zatrudnienie w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w latach 2010-2014 i przez 7 miesięcy 2015 r.

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej

- Największe zakupy aparaturowe – centrala wraz z kardiomonitarami na OIT, system do rehabilitacji kardiologicznej z ergometrami rowerowymi, 2 defibrylatory, perymetr komputerowy i tonometr bezkontaktowy.
- Najważniejsze nagrody i wyróżnienia otrzymane przez Szpital lub jego pracowników – 6 dyplomów za wzorową pracę, 4 złote czepki, 2 nagrody Prezydenta Miasta Gdyni.
- Inne osiągnięcia i wydarzenia:
 - uczestnictwo w projekcie systemowym *Bezpieczny Szpital – Bezpieczny Pacjent* zakończone wizytą akredytacyjną Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, która odbyła się w listopadzie ubiegłego roku. Proces weryfikacji zakończył się pełnym sukcesem. Szpital otrzymał certyfikat akredytacyjny Ministra Zdro-

Tab. 9. Wyniki ekonomiczne Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego (UCK) za 2013 i 2014 r.

Wyszczególnienie	2013 r.	2014 r.	dynamika (3:2)
1	2	3	4
Przychody ogółem	503 311 832	534 420 666	106,2%
Koszty ogółem	485 004 000	521 767 177	107,6%
Zyski nadzwyczajne	0	0	-
Straty nadzwyczajne	0	0	-
Obowiązkowe obciążenie wyniku finansowego	375 516	228 183	60,8%
Wynik finansowy*	+17 932 316	+12 425 306	69,3%

+ zysk netto /- strata netto

Tab. 10. Podstawowe dane statystyczne UCK za lata 2010-2014 i 7 miesięcy 2015 r.

Wyszczególnienie	2010 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.	2014 r.	7 miesięcy 2015 r.
Liczba badań laboratoryjnych	2 482 770	2 354 860	2 344 758	2 498 756	2 600 958	1 529 542
Liczba badań radiologicznych	75 833	71 981	90 323	105 973	123 776	73 408
Liczba hospitalizacji	80 722	80 691	84 285	76 404	79 181	47 837
Liczba pacjentów przyjętych w KOR	18 164	18 039	19 880	25 058	27 402	16 424
Liczba operacji chirurgicznych	24 028	23 802	21 740	22 854	23 385	13 657
Liczba pacjentów przyjętych w przychodniach specjalistycznych	210 940	208 955	218 871	258 680	263 008	156 348

Tab. 11. Zatrudnienie w UCK w latach 2010-2014 i przez 7 miesięcy 2015 r.

Wyszczególnienie	2010 r.		2011 r.		2012 r.		2013 r.		2014 r.		7 miesięcy 2015 r.	
	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby
Stan zatrudnienia, w tym:	2994,2	3239	2507,41	2719	2377,49	2 522	2279,36	2384	2253,64	2337,75	2219,35	2296,73
lekarze	665,7	832	627,42	761	528,73	623	458,43	519	415,27	455,75	388,20	422,29
pozostały personel medyczny	1700,4	1773	1648,94	1724	1603,51	1651	1570,97	1612	1569,72	1610,16	1550,43	1590,58
pozostali pracownicy	628,1	834	231,05	234	245,25	248	249,97	253	268,65	271,84	280,72	283,86

wia, który potwierdza wysoką jakość świadczonych usług medycznych,

- uzyskanie nowych kontraktów z NFZ (program lekowy),
- rozwinięcie działalności Certyfikowanego Ośrodka Medycyny Podróży (białe soboty),
- aktywna realizacja zadań Morskiej Służby Asysty Telemedycznej „Służba TMAS”.

Wyniki ekonomiczne Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej za lata 2013 i 2014 zaprezentowane są w tabeli 12, a podstawowe dane statystyczne za lata 2010-2014 i 7 miesięcy 2015 r. w tabeli 13. Informację o zatrudnieniu w Uniwersyteckim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w latach 2010-2014 i przez 7 miesięcy 2015 r. przedstawiono w tabeli 14.

Uniwersyteckie Centrum Stomatologiczne Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o.

Zmiany organizacyjne w Uniwersyteckim Centrum Stomatologicznym:

- W roku akademickim 2014/2015 Poradnia Chirurgii Stomatologicznej została przeniesiona z budynku przy ul.

Dębinki 1 do pomieszczeń w budynku przy ul. Dębowej 1a. Otwarcie Poradni odbyło się 1 października 2014 roku.

- Poradnia Stomatologiczna zlokalizowana przy al. Zwycięstwa 30 z dniem 7 października 2014 roku otrzymała Certyfikat Jakości zgodny z wymaganiami normy PN-EN ISO 9001:2009.
- Wprowadzenie 1 lipca 2015 roku zmiany Systemu Zarządzania Jakością na Zintegrowany System Zarządzania Jakością i Środowiskiem wg normy ISO 9001:2008 oraz ISO 14001:2004.
- Powołanie 1 sierpnia 2015 roku Tomasza Ostrowskiego do pełnienia funkcji Administratora Bezpieczeństwa Informacji.

Wyniki ekonomiczne Uniwersyteckiego Centrum Stomatologicznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. za lata 2013 i 2014 r. obrazuje tabela 15, a podstawowe dane statystyczne za lata 2010-2014 i przez 7 miesięcy 2015 r. tabela 16. Informację o zatrudnieniu w latach 2010-2014 i przez 7 miesięcy 2015 r. dostępne są w tabeli 17.

Tab. 12. Wyniki ekonomiczne Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej (UCMMiT) za 2013 i 2014 r.

Wyszczególnienie	2013 r.	2014 r.	Dynamika (3:2)
1	2	3	4
Przychody ogółem	21 857 752	22 441 014	102,7%
Koszty ogółem	21 425 492	21 199 009	98,9%
Obowiązkowe obciążenie wyniku finansowego	26 443	30 250	114,4%
Wynik finansowy*	+405 817	+1 211 755	298,6%

*+ zysk netto /- strata netto

Tab. 13. Podstawowe dane statystyczne UCMMiT za lata 2010-2014 i 7 miesięcy 2015 r.

Wyszczególnienie	2010 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.	2014 r.	7 miesięcy 2015 r.
Liczba badań laboratoryjnych	25 392	25 019	25 517	25 737	0	0
Liczba badań radiologicznych	8 436	7 418	9 432	9 889	10 450	6 405
Liczba hospitalizacji	4 170	3 879	3 919	4 013	4 139	2 335
Liczba pacjentów przyjętych w IP	1 254	1 309	1 243	3 111	3 402	2 089
Liczba pacjentów przyjętych w przychodniach specjalistycznych	20 968	9 226	14 869	22 042	24 053	15 678

Tab. 14. Zatrudnienie w UCMMiT w latach 2010-2014 i przez 7 miesięcy 2015 r.

Wyszczególnienie	2010 r.		2011 r.		2012 r.		2013 r.		2014 r.		7 miesięcy 2015 r.	
	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby
Stan zatrudnienia, w tym:	197,1	206	181,65	191	184,4	191	189	197	184,75	194	184,5	192
lekarze	41,6	47	33,9	40	36,9	40	41	46	39,5	46	37,75	43
pozostały personel medyczny	133	134	127,5	129	129,25	131	103,75	105	86	87	86,75	88
pozostali pracownicy	22,5	25	20,25	22	18,25	20	44	46	59,25	61	60	61

Centrum Medycyny Rodzinnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o.

Zmiany organizacyjne

Od 1 stycznia 2015 r. w Poradni Medycyny Pracy, po zainstalowaniu autorskiego programu informatyka POZ, prowadzona jest pełna dokumentacja elektroniczna.

Najważniejsze osiągnięcia medyczne

W czerwcu 2015 roku CMR przeszło ponownie audyt certyfikacyjny i utrzymało certyfikat ISO 9001:2008. Podkreślono dobrą organizację pracy oraz ponadstandardowe wyposażenie przychodni.

Wyniki ekonomiczne Centrum Medycyny Rodzinnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. za lata 2013 i 2014 zaprezentowane są w tabeli 18, a podstawowe dane statystyczne za lata 2010-2014 i przez 7 miesięcy 2015 r. tabela 19. Dane o zatrudnieniu w latach 2010-2014 i przez 7 miesięcy 2015 r. przedstawia tabela 20.

MODERNIZACJA I ROZBUDOWA BAZY DYDAKTYCZNEJ

W okresie 1.10.2014 – 30.09.2015 r. zostały zawarte umowy na wykonanie usług oraz prac remontowych na łączną kwotę 6 187 619,81 zł, w tym;

a) w obiektach i na terenie osiedla studenckiego
500 494,46 zł

b) w obiektach dydaktycznych Uniwersytetu
5 687 125,35 zł,

w tym:

– na Wydziale Lekarskim 1 377 276,74 zł

– na WNoZ 84 806,86 zł

– na Wydziale Farmaceutycznym 2 954 347,63 zł

(w tym z KNOW 2 466 998,37zł).

Nową inwestycją Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego jest budowa Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, kolejnego – po Centrum Medycyny Inwazyjnej – najnowocześniejszego szpitala na Pomorzu. Wartość inwestycji to 594 mln zł, z czego 1 616 825 zł jest wkładem własnym Uczelni.

Tab. 15. Wyniki ekonomiczne Uniwersyteckiego Centrum Stomatologicznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. za 2013 i 2014 r.

Wyszczególnienie	2013 r.	2014 r.	dynamika (3:2)
1	2	3	4
Przychody ogółem	8 267 371	8 176 727	98,9%
Koszty ogółem	8 036 840	7 903 587	98,3%
Obowiązkowe obciążenie wyniku finansowego	59 936	67 029	111,8%
Wynik finansowy*	+170 595	+206 111	120,8%

* + zysk netto /- strata netto

Tab. 16. Podstawowe dane statystyczne Centrum Stomatologicznego za lata 2010-2014 i 7 miesięcy 2015 r.

Wyszczególnienie	SCS 2010 r.	SCS 2011 r.	UCS 2012 r.	UCS 2013 r.	UCS 2014 r.	UCS 7 miesięcy 2015 r.
Liczba przyjętych pacjentów*	54 505	68 246	73 985	79 018	62 036	44 410
Liczba badań radiologicznych	Brak danych	4 300*	7 249	5 592	6 118	4 396

*tylko NFZ

Tab. 17. Zatrudnienie w latach Centrum Stomatologicznego 2010-2014 i przez 7 miesięcy 2015 r.

Wyszczególnienie	SCS 2010 r.		SCS 2011 r.		UCS 2012 r.		UCS 2013 r.		UCS 2014 r.		UCS 7 miesięcy 2015 r.	
	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby
Stan zatrudnienia, w tym:	75	79	79	84	90	96	95,3	101	81,3	86	81,8	86
lekarze	15	15	21	21	27	29	26,5	28	25	29	25	29
pozostały personel medyczny	39	39	36	36	46	46	48,5	49	44	44	42	42
pozostali pracownicy	22	25	23	27	17	21	20,3	24	12,3	13	14,8	15

Zakończony został etap niezbędny do rozpoczęcia budowy fazy projektowej oraz uzyskanie wszystkich niezbędnych zgód wymaganych dla rozpoczęcia inwestycji. Ogłosiliśmy przetarg na wykonanie stanu zerowego pierwszego etapu, zostanie on rozstrzygnięty 6 października br. Termin zakończenia tego etapu zaplanowano za pięć miesięcy. Pierwszy etap inwestycji ma być gotowy do przyjęcia pacjentów do końca 2018 roku. Już wtedy będzie można przeprowadzić do nowego budynku szpitala część klinik: Klinikę Hematologii i Transplantologii, Klinikę Dermatologii, Wenerologii i Alergologii, Centralne Laboratorium, Klinikę Onkologii i Radioterapii, Zakład Medycyny Nuklearnej, Klinikę Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej, Katedrę Perinatologii oraz Klinikę Kardiologii i Chirurgii Naczyniowej. Kompletny budynek CMN ma być gotowy na koniec 2020 roku.

Informację na temat realizowanych i zaplanowanych inwestycji w naszej Uczelni prezentuje tabela 21.

Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy, Droga Młodzieży, Ciągły rozwój, unowocześnianie procesów kształcenia, liczne inwestycje budowlane i aparaturowe, czołowe miejsca na listach rankingowych – wszystko to napawa optymizmem. Nie mam wątpliwości, że konsekwentnie realizując wytyczone cele, przy pełnym zaangażowaniu całej społeczności Uczelni, będziemy zmierzać w stronę budowy nowoczesnego, otwartego i przyjaznego Uniwersytetu. Wierzę, że wszystkim nam zależy, by Gdański Uniwersytet Medyczny nadal należał do grona najlepszych szkół wyższych w Polsce i sprostał wyzwaniom, jakie niesie współczesność.

Dzisiaj pragnę podziękować wszystkim pracownikom naukowym naszej Uczelni za osiągnięcia minionego roku akademickiego, za codzienną pracę i zaangażowanie w dzieło rozwoju Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Pragnę także podziękować pracownikom administracji, która swoją ofiarną pracą tę działania wspiera.

Dzisiejsza inauguracja roku akademickiego 2015/2016 w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym jest dla mnie przeżyciem wyjątkowym. Jest bowiem ostatnim rokiem mojej pracy i służ-

Tab. 18. Wyniki ekonomiczne Centrum Medycyny Rodzinnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. za 2013 i 2014 r.

Wyszczególnienie	2013 r.	2014 r.	Dynamika (3:2)
1	2	3	4
Przychody ogółem	2 292 210	2 337 123	102,0%
Koszty ogółem	2 267 354	2 307 624	101,8%
Obowiązkowe obciążenie wyniku finansowego	6 682	9 004	134,8%
Wynik finansowy*	+18 174	+20 495	112,8%

*+ zysk netto /- strata netto

Tab. 19. Podstawowe dane statystyczne Centrum Medycyny Rodzinnej za lata 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 i 7 miesięcy 2015 r.

Wyszczególnienie	CMR NZOZ 2010 r.	CMR NZOZ 2011 r.	CMR 2012 r.	CMR 2013 r.	CMR 2014 r.	CMR 7 miesięcy 2015 r.
Liczba przyjętych pacjentów, w tym:	36 226	39 722	35 017	36 060	36 857	22 421
NFZ	31 993	36 143	31 394	32 690	33 872	21 154
medycyna pracy	3 637	2 877	3 031	2 568	2 777	1 179
pozostali	596	702	592	802	208	88
Liczba badań radiologicznych	brak	brak	brak	1 010	1 102	578

Tab. 20. Zatrudnienie w Centrum Medycyny Rodzinnej w latach 2010-2014 i przez 7 miesięcy 2015 r.

Wyszczególnienie	CMR NZOZ 2010 r.		CMR NZOZ 2011 r.		CMR 2012 r.		CMR 2013 r.		CMR 2014 r.		CMR 7 miesięcy 2015 r.	
	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby	Etaty	Osoby
Stan zatrudnienia, w tym:	20,8	23	20,3	23	18,3	21	18,33	21	18,83	21	18,83	21
lekarze	9,3	10	7,8	9	6,8	8	6,83	8	6,33	7	6,33	7
pozostały personel medyczny	8	8	8	8	7	7	7	7	7	7	7	7
pozostali pracownicy	3,5	5	4,5	6	4,5	6	4,50	6	5,5	7	5,5	7

Tab. 21. Inwestycje wykonane i zaplanowane w naszej Uczelni

INWESTYCJE WYKONANE w okresie 1.10.2014 – 30.09.2015	KWOTA
Finansowane ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego	
1. Modernizacja zaplecza badawczego Centralnego BioBanku - roboty budowlano-montażowe – 2 718 434,62 zł - wyposażenie – zawarte umowy 8 271 359,78 zł (wyposażenie będzie dostarczane do 30.11.2015 r., termin zakończenia inwestycji planowany jest na 31.12.2015 r.)	10 975 911,00 zł
INWESTYCJE ZAPLANOWANE I REALIZOWANE W 2015 r. wg stanu na dzień 30.09.2015 r.	KWOTA
Finansowane z Ministerstwa Zdrowia	
1. Rozbudowa i przebudowa Budynku Biblioteki Głównej – w trakcie, jest opracowywany projekt budowlany i uzyskanie pozwolenia na budowę – w roku 2015 MZ przeznaczyło kwotę 1 000 000 zł na realizację inwestycji	1 000 000,00 zł
Finansowane z środków własnych GUMed	
1. Centrum Symulacji Medycznej – roboty budowlano-montażowe	6 422 007,80 zł
2. Przebudowa, rozbudowa i nadbudowa budynku byłej pralni na potrzeby Katedry Mikrobiologii – rozstrzygnięty został przetarg na wykonanie robót budowlano-montażowych, umowa zostanie podpisana w najbliższych dniach po wniesieniu przez wykonawcę zabezpieczenia należytego wykonania umowy – okres realizacji 9 miesięcy, tj. do 30.05.2016 r.	13 603 959,13 zł
3. Roboty ogólnobudowlane węzła cieplnego w budynku byłej pralni przy ul. Dębowej 25	202 950,00 zł
4. Rozbudowa i przebudowa Domu Studenta nr 2 – opracowano dokumentację projektową i pozyskano pozwolenie na budowę	114 390,00 zł

by jako rektora dla pomyślności i rozwoju naszej Uczelni. O tym ile udało się zrobić, niech mówią: odnowiona infrastruktura, nowe pomieszczenia dydaktyczne, nowoczesny Szpital dobrze zarządzany przez dyrektora Ewę Książek-Bator. Niech mówią wysokie pozycje, które zajmuje Uczelnia w dwóch niezależnych rankingach. Odczuwam wielką potrzebę, aby w tak dostojnym gronie drogich nam Gości, Współpracowników i Studentów wyrazić ogromną wdzięczność tym wszystkim, którzy udzielili mi kredytu zaufania i zobowiązali do kierowania Uczelnią przez dwie kadencje. Rozpoczynający się nowy rok akademicki jest kolejnym, nowym zadaniem dla nas wszystkich.

Szanowni Państwo,

Z matematycznego punktu widzenia 70 to jedna z liczb w nieskończonym szeregu. W tym roku szczególnie ważna dla Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Ósmego października 2015 r. mija 70 lat od utworzenia Akademii Lekarskiej, której tradycję kontynuuje GUMed. W tym czasie dwukrotnie zmieniona została nazwa Uczelni (Akademia Lekarska i Akademia Medyczna), utworzono nowe wydziały, kliniki, pracownie i zakłady. Zbudowano nowe budynki i wyburzono stare. Leczone tysiące pacjentów. Absolwenci Uczelni pracują w Gdańsku, Polsce i na świecie.

Każdy jubileusz Uczelni skłania do wspomnień, podsumowań i snucia planów na przyszłość. Świadomość upływającego czasu niezmiennie zmusza do refleksji. Jednak niektóre wspomnienia wciąż są żywe i wyraźne, jakby dotyczyły wydarzeń sprzed zaledwie kilku chwil. Pamięć je przechowuje i bez trudu przywołuje najdrobniejsze szczegóły.

Nasze uniwersyteckie Muzeum z oczywistych powodów skupia się na przeszłości. Tu historia Uczelni, ludzkie życiorysy, dzieje nauki koncentrują się jak w soczewce, tu też mogą być obserwowane i poznawane przez kolejne pokolenia jej studentów i pracowników.

Tegorocznej inauguracji roku akademickiego towarzyszy wystawa inspirowana jubileuszem 70-lecia istnienia Uczelni.

Impulsem do jej powstania była chęć zaprezentowania wybranych siedemdziesięciu obiektów reprezentujących lata od 1945 do 2015 r. Ekspozycja w Muzeum GUMed jest wędrówką przez kolejne lata, korytarzami naszej Uczelni, a także odkrywaniem zakamarków rzadko do tej pory odwiedzanych. Dla każdego ze zwiedzających Muzeum wspomnienia będą inne. Niekiedy sięgające początków i roku 1945, czasem bardzo świeże – immatrykulacji w 2014 r. Wszystkie one będą jednak ograniczone do tych minionych 70 lat. Dlatego wystawie nadaliśmy najprostszy tytuł: *SIEDEMDZIESIĄT*. Zachęcam wszystkich Państwa do jej odwiedzenia w Muzeum GUMed.

Drodzy Studenci!

Życzę Wam rzetelnego i wytrwałego zdobywania wiedzy. Tego, by zawód, który wybraliście, okazał się wyborem trafnym, Waszym powołaniem. Życzę, by niesienie w przyszłości pomocy cierpiącym było dla Was źródłem głębokiej, osobistej satysfakcji. Mam nadzieję, że studia w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym będziecie wspominali jako najpiękniejszy okres w Waszym życiu. Wierzę, że pozwolą Wam ukształtować w sobie nawyk ciągłego podnoszenia swoich umiejętności, chęć bycia najlepszym z najlepszych oraz, co jest chyba najważniejsze, nawyk kierowania się dobrocią serca i współczuciem. Wierzę, że na Wasz widok cierpiący pacjent będzie odczuwał ulgę, a Wy skupicie się wyłącznie na Jego osobie i Jego problemach. To absolutnie niezbędne w zawodzie, który chcecie wykonywać.

Wstępując w mury uczelni medycznej, powinniście zawsze pamiętać o jej historii i tradycji. Podstawą naszego działania jest doświadczenie, umiejętność korzystania z wyników i doświadczeń naszych poprzedników. Dlatego też nieustannie należy przypominać starożytną przysięgę Hipokratesa, wciąż aktualną, chociaż pewnie w uszach młodego człowieka dziwnie brzmiącą. Przypomnijmy ją i proszę naszych studentów, by przez chwilę zastanowili się nad jej głębokim przekazem etycznym:

Przysięgam na Apollina, lekarza, na Asklepiosa, Hygieę i Panaceę oraz na wszystkich bogów i boginie, biorąc ich za świadków, że wedle mej możliwości i zdolności będę dochowywał tej przysięgi i tego zobowiązania. Mistrza mego w tej sztuce będę szanował na równi z rodzicami, będę się dzielił z nim swym mieniem i na żądanie zaspokajał jego potrzeby; synów jego będę uważał za swych braci i będę uczył ich swej sztuki, gdyby zapragnęli się w niej kształcić, bez wynagrodzenia i żadnego zobowiązania z ich strony; prawideł, wykładów i całej pozostałej nauki będę udzielał swym synom, synom swego mistrza oraz uczniom, wpisanym i związanym prawem lekarskim, poza tym nikomu innemu. Będę stosował zabiegi lecznicze wedle mych możliwości i zdolności ku pożytkowi chorych, broniąc ich od uszczerbku i krzywdy. Nikomu, nawet na żądanie, nie podam śmiertelnej trucizny ani nikomu nie będę jej doradzał, podobnie też nie dam nigdy niewieście środka na poronienie. W czystości i niewinności zachowam życie swoje i sztukę swoją. Nie będę kroił, nawet cierpiącego na kamień, lecz pozostawię to mężom, którzy rzemiosło to wykonują. Do jakiegokolwiek wejść do domu, wejść doń dla pożytku chorych, wolny od wszelkiej chęci krzywdzenia i szkodenia, jako też wolny od pożądań zmysłowych, tak względem niewiast jak mężczyzn, względem wolnych i niewolników. Cokolwiek bym podczas leczenia czy poza nim w życiu ludzkim ujrział, czy usłyszał, czego nie należy rozgłaszać, będę milczał, zachowując to w tajemnicy. Jeżeli dochowam tej przysięgi i nie złamię jej, obym osiągnął pomyślność w życiu i pełnieniu swej sztuki, ciesząc się uznaniem ludzi po wszystkie czasy; w razie jej przekroczenia i złamania niech mię los przeciwny dotknie.

Jestem przekonany, że uzyskana wiedza, umiejętności, a także wiara we własne siły i możliwości pozwoli Wam zaplanować i zrealizować wspaniałe kariery zawodowe i naukowe. Życzę Wam spotkania na swojej drodze wspaniałych, prawdziwych przyjaciół, wartościowych ludzi, wybitnych nauczycieli o dużej wiedzy i ogromnym autorytecie.

Stając się studentami, osiągnęliście już pierwszy krok do sukcesu, jednakże droga do wymarzonego dyplomu jest długa i trudna. Studia wymagają pilności i systematyczności. Mając silną motywację do nauki, na pewno z powodzeniem zaliczycie wszystkie kolejne, niełatwe egzaminy. Życzę Wam tego z całego serca. Bądźcie odważni, nie bójcie się zadawać pytań i zdobywać doświadczeń. Bądźcie ciekawi, ale zachowajcie rozwagę i umiar, pamiętając o starej maksymie mieszczan gdańskich *Nec temere, nec timide*, czyli *Odważnie, ale rozważnie*.

Quod felix faustum fortunatumque sit.

Rok akademicki 2015/2016 w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym ogłaszam za otwarty.

Na sąsiedniej stronie publikujemy przemówienie pierwszego rektora prof. Edwarda Grzegorzewskiego, otwierającego przed 70 laty naszą Uczelnię formalnie jako Akademię Lekarską w Gdańsku.



50 lat neurologii dziecięcej w Akademii Medycznej w Gdańsku

W dniu 9 listopada 2001 r. odbyły się uroczystości półwiecza istnienia Kliniki Neurologii Rozwojowej, której poprzednikiem był Oddział Neurologii Dziecięcej im. Janusza Korczaka zorganizowany w 1950 r. przez ówczesną docent Zofię Majewską. Była to pierwsza placówka tej specjalności w Polsce, która zapoczątkowała rozwój tej dyscypliny w całym kraju. Obecnie Klinika Neurologii Rozwojowej stanowi poważny ośrodek naukowo-dydaktyczny, znany w kraju i za granicą [...].

prof. B. L. Imieliński, *Gazeta AMG*, 12/2001, s. 19

Z przemówienia JM Rektora AMG

[...] Gromadzimy się dzisiaj na nadzwyczajnym, otwartym posiedzeniu Senatu z okazji szczególnej. Po raz pierwszy jubileusz 50-lecia ukończenia studiów i uroczystość odnowienia dyplomów lekarskich organizujemy dla tych, którzy bezpośrednio po wojnie rozpoczęli studia w ówczesnej Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Tak więc Wasz jubileusz 50-lecia to równocześnie 55-lecie naszej *Alma Mater*.

Gazeta AMG, 7/2000, s. 16

Kilka wspomnień sprzed dwudziestu lat

W listopadzie br. mija dwadzieścia lat od wielkiego strajku studentów AMG – strajku, który miał ważne znaczenie w ów-

czesnych złożonych warunkach, gdy przedstawiciele służby zdrowia strajkowali w Sali Herbowej Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku i nie były jeszcze znane dalsze przemiany. [...] Strajk rozpoczął się 7 listopada 1980 r. Był to strajk okupacyjny i miał na celu poparcie postulatów służby zdrowia w dyskusji z władzami, a w szczególności z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej. Początkowo obejmował on budynek tzw. Starej Anatomii przy al. Zwycięstwa 41/42. Ostatecznie jednak wszyscy strajkujący przenieśli się do budynku Zakładów Teoretycznych (Instytut Biologii Medycznej – IBM), gdzie zebrało się około 1200 studentów. Uderzała spontaniczność działania młodzieży, jej entuzjazm i umiejętność szybkiego zorganizowania się. Motorem strajku było Niezależne Zrzeszenie Studentów Polskich (NZSP) przy AMG.

prof. Olgierd Narkiewicz, *Gazeta AMG*, 11/2000, s. 12

Uwagi o miejscu i roli AMG w regionalnym systemie ochrony zdrowia

[...] Stawiam tezę, że przez wiele najbliższych lat podstawowym gwarantem bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli naszego województwa, a w niektórych przypadkach i regionu, będą nadal szpitale kliniczne Akademii Medycznej w Gdańsku i dlatego zasługują one na baczniejszą uwagę, przychylność i zdecydowane wsparcie ze strony decydentów. Wiele z procedur wykonywanych w tych szpitalach jest dziś całkowicie unikalnych. Ponadto, w tych szpitalach z natury rzeczy, w łączności z działalnością naukową i dydaktyczną będzie dokonywał się rozwój medycyny, będą wprowadzane do praktyki nowe leki i nowe technologie medyczne – dlatego nawet z perspektywy regionalnego systemu ochrony zdrowia, nie można na nie patrzeć wyłącznie jako na przedsięwzięcia komercyjne. Szpitale kliniczne są także ważnym i głównym miejscem kształcenia wysoko wyspecjalizowanych lekarzy, niezbędnych także dla rozwoju placówek w sektorze prywatnym. [...]

prof. Wiesław Makarewicz, *Gazeta AMG*, 3/2001, s. 6

Uczelnia 70 lat temu...

Przemówienie rektora prof. dr. Edwarda Grzegorzewskiego z 2 lutego 1946 r.

Obywatelu Ministrze, Szanowni Goście, Koleżanki i Koledzy!

Uroczystym aktem otwieramy dziś formalnie naszą Uczelnię. Kończymy w ten sposób pierwszy etap prac przygotowawczych. Postawiliśmy pierwszy krok! Z radością dokładamy cegiełkę do fundamentów odbudowującej się kultury. W głębokim poczuciu podjętego obowiązku włączamy się w potężny nurt odrodzenia naszego życia niepodległego.

W tym momencie zastanawiania i rozważań kierujemy hołd i wdzięczność dla tych, dzięki którym możemy na tej ziemi włączyć. Pamiętamy i będziemy pamiętać, że zawdzięczamy to ofiarnemu braterstwu naszych sprzymierzeńców, bohaterstwu i niezłomności własnego narodu.

Patrząc wstecz na przebyty krótki, lecz ważny odcinek drogi, widzimy jak ze zgliszcz i bezładny zaczyna powstawać zarys nowej *Almae Matris Gedanensis*.

Początków naszej Akademii Lekarskiej doszukiwać się można w niezapomnianych mrokach warszawskiej konspiracji. Tam powstawały zarysy projektów także w zakresie kształcenia lekarzy, rosły dążenia do udoskonalenia przygotowań lekarzy do pracy w nowym powojennym społeczeństwie. Myśl o odświeżeniu nauczania lekarskiego, jego podstaw, systemu i metod nurtowała polski świat naukowo-lekarski już przed wojną – myśl ta jednak nie mogła się doczekać nie tylko wcielenia w życie, ale nawet zgodnego sformułowania – widocznie nie była jeszcze dojrzała.

W przewidywaniu, że odrodzenie powojennej Polski będzie równocześnie zwrotem w dziedzinie idei gospodarki i życia społecznego, można było śmiało snuć plany nowej szkoły lekarskiej, więcej związanej ze sprawami zdrowia publicznego, z medycyną społeczną. Takie było ojcostwo duchowe naszej Uczelni.

W lutym 1945 r. ówczesne Ministerstwo Pracy, Opieki i Zdrowia wysłała z Lublina w kierunku na Gdańsk lekarską ekipę zabezpieczającą, która posuwając się za linią frontu, obejmuje w początkach kwietnia zasadnicze części Akademii, tj. Szpital Miejski i Instytut Higieny. W marcu ustępujący Szef Departamentu Zdrowia składa na ręce swego następcy projekt utworzenia w Gdańsku Akademii Lekarskiej. W kwietniu minister zdrowia dr Franciszek Litwin uzyskuje postanowienie Rady Ministrów o utworzeniu w przyszłości Akademii Lekarskiej, jako instytucji Ministerstwa Zdrowia. Od tej chwili sprawa znalazła się w dobrych i pewnych rękach.

Od pierwszej chwili Minister nowo utworzonego Ministerstwa Zdrowia całkowicie ogarnął rozległe perspektywy, jakie stwarza nowa uczelnia tego typu. Wśród najważniejszych spraw państwowych Minister był zawsze czujny i wrażliwy na sprawy i potrzeby Akademii, nie było dla niego sprawy zbyt błahej, by się nią nie zająć, nie było spraw pilniejszych, z których powodu mielibyśmy czekać z



naszymi. Jeśli mogliśmy pokonać niezliczone trudności przy powstawaniu Akademii – zawdzięczamy to ministrowi Litwinowi.

Zachęta z jego strony, opieka, na jaką w każdej potrzebie mogliśmy zawsze liczyć, były tym czynnikiem, który podtrzymywał nas w chwilach trudnych, który prowadził nas obraną drogą.

W lipcu ministrowie zdrowia i oświaty wyznaczają wspólnego delegata do organizowania Uczelni. Armia Czerwona oficjalnie przekazuje ocalałe obiekty Szpitala.

W sierpniu powstaje Brygada Pracy złożona z kilkudziesięciu przyszłych studentów, którzy z zapałem pomagają profesorom i asystentom w dźwiganiu z gruzów zakładów naukowych. W sierpniu również rozpoczyna pracę Szkoła Pielęgniarska, jako jedna z instytucji Akademii oparta o zastępowane kadry Warszawskiej Szkoły Pielęgniarskiej.

8 października ukazuje się dekret o utworzeniu Akademii, Uczelnia otrzymuje

budżet. 16 października odbywa się egzamin konkursowy na pierwszy rok. Na 200 miejsc zgłasza się 900 kandydatów. Pierwszeństwo mają uczestnicy walk o niepodległość, ofiary prześladowań niemieckich, młodzież pracująca społecznie, ludzie, którzy z zamiłowaniem do zawodu pracowali jako służba szpitalna oraz młodzież z warstw pracowniczych. 12 listopada rozpoczęły się regularne zajęcia ze wszystkich przedmiotów pierwszego roku.

Fizyczne podstawy Akademii opierają się na resztkach dawnej niemieckiej uczelni założonej w 1935 roku, a rozbudowanej w 1940 r. Działania wojenne zniszczyły większość zakładów teoretycznych, Szpital Kliniczny przedstawiał obraz dewastacji i póżruiny. Te piękne obiekty nie przypadły nam w udziale w tym stanie, w jakim są obecnie. Nie przyszliśmy do gotowego. Poza tym byliśmy bodajże jedyną uczelnią lekarską w Polsce, która stawiała pierwsze kroki dźwigając na sobie troskę o 2.000 rannych i chorych, których trzeba było żywić, leczyć, pielęgnować, bez żywności, bez wody, mydła i bielizny. Po kilkuset chorych dziennie zgłaszało się o pomoc ambulatoryjną. Działo się to w



powodzi obcego wrogiego żywiołu, bez pomocy polskiego społeczeństwa, bo wówczas go tu jeszcze nie było.

W ocalałych zakładach naukowych znaleźliśmy tylko jeden mikroskop, bardzo niewiele książek, np. w Zakładzie Anatomii dosłownie dwa podręczniki. Ani jednej szyby w obliczu jesieni. Nieliczny zespół zabrał się żywiołowo do pracy. Oczyszczenie terenu, wydobycie z gruzów ocalałych urządzeń, remonty, odnawianie, zaopatrzenie – ile sił starczy. 3 razy nas podpalano. Usiłowano rabować i okradać. Deszcze i mrozy niszczyły budynki, wybuchy unicestwiły plan pierwszego okresu odbudowy. Trzymaliśmy się jednak niewzruszenie zasady, że mimo wszystko jesienią zaczniemy regularny kurs medycyny.

Równoległe z odbudową przeprowadziliśmy rekonstrukcję personelu. Obejmując kompleks szpitalny w lipcu mieliśmy parę dziesiątków polskich pracowników i tysiąc Niemców. W listopadzie było już odwrotnie. Zakłady naukowe dźwignęły się z ruiny. Wszyscy, z profesorami na czele, pracowali dosłownie w pocie czoła, by ratować resztki sprzętów, szukać i sprawdzać pomoce naukowe. Znaleźli się w Polsce ludzie, którzy choć sterani męką okupacji wyrzesali z siebie dość świętego zapału, by w trudzie największym tworzyć przybytek ukochanej nauki.

Kształty zewnętrzne naszej Uczelni są jeszcze skromne. Nie zdążyliśmy jeszcze odbudować w pełni naszego warsztatu. Niejedno jeszcze nie naprawiono, nie urządzone, nie zbudowano. My patrzymy nie na to, cośmy zrobili, ale na to, co jeszcze trzeba zrobić. Na jedną chwilę tylko przypomnijmy, że pół roku temu o ileż było inaczej! Dlatego cieszy nas każda załatana dziura w murze, każda wstawiona szyba, każdy sprowadzony lub naprawiony przyrząd, każda nowa sztuka bielizny, a najbardziej każda nowa książka. Dla nas każdy kąt, każdy budynek to pamiątka ciężkiej pracy, którą wykonaliśmy mięśniami, móżdżkiem, a przede wszystkim – sercem.

Te wszystkie okoliczności proszę wziąć pod uwagę, patrząc na nasze tysięczne niedociągnięcia. Było gorzej – jest lepiej! I to się samo nie zrobiło.

Dużą pomocą była dla nas życzliwość wszystkich czynników publicznych. Najwyżsi dostojnicy państwowi z Prezydentem KRN na czele odwiedzili nas i wspierali słowem i czynem. W wielu ministerstwach mamy wypróbowanych przyjaciół. Szczególną opieką darzył nas wiceminister zdrowia prof. Morzycki, którego mamy zaszczyt zaliczyć do grona współtwórców Akademii. Tu na Wybrzeżu wszystkie władze i instytucje – cywilne i wojskowe, państwowe i samorządowe same walcząc z olbrzymimi trudnościami, znajdowały zawsze możliwości okazania nam pomocy lub zachęty.



Z dużą satysfakcją stwierdzam, że w rodzinie wolnych narodów znaleźliśmy krzepiące objawy zainteresowania i sympatii. Jak już wspomniałem Armia Czerwona przekazała nam podstawę naszych urządzeń. Dotkliwie braki w sprzęcie szpitalnym wyrównali nam i to w sposób wruszająco serdeczny, przyjaciele szwedzcy. Ze Stanów Zjednoczonych i Wielkiej Brytanii zaczynają nadchodzić pomoce naukowe – przede wszystkim tak upragnione przez nas książki i czasopisma.

Przyjaźń międzynarodowa widocznie nie jest mitem, trzeba ją tylko umieć zadzierzgnąć i pielęgnować.

Spojrzyjmy teraz w przyszłość. Spojrzyjmy na dzień dzisiejszy, jako na początek długiego szeregu dalszych dni i lat.

Jesteśmy przede wszystkim uczelnią lekarską. Mamy kształcić lekarzy dla Polski. Jesteśmy uczelnią nową, bez tradycji, bez własnej rutyny. Mamy kształcić nowych lekarzy, mamy tworzyć własną tradycję. Żywimy głęboki szacunek do naszych starszych braci – wydziałów lekarskich uniwersytetów. Z ich doświadczenia czerpiemy. Nie chcemy być tylko jednym więcej wydziałem lekarskim. Mamy ambicje i uważamy za obowiązek wnieść coś własnego w formę i treść lekarskiego wykształcenia, bo po to powstał. Chcemy mieć własne oblicze – jako uczelnia.

Polska gwałtownie potrzebuje lekarzy. Trzeba nadrobić olbrzymie braki w tej dziedzinie. Trzeba kształcić wielu lekarzy. Trzeba kształcić intensywnie. Lecz nie jest to sprawą tylko ilości. Kraj musi otrzymać lekarzy przygotowanych do zadań, które ich czekają. Lekarz nie może być tylko technicznym wykonawcą leczenia. Lekarz musi być orędownikiem zdrowia całego społeczeństwa, a warstw pracujących w pierwszym rzędzie. Musi być rzecznikiem zdrowia nie tylko w życiu codziennym, ale także w kształtowaniu życia społecznego, w kształtowaniu ustroju, w tworzeniu kultury. Lekarze muszą odegrać wybitną, przodującą rolę społeczną. Oni muszą stać się technologami najcenniejszego surowca w gospodarce społecznej – organizmu ludzkiego. Oni muszą stać się przewodnikami i opieku-



nami najsłabszego wytworu życia społecznego – człowieka obywatela. Do takich zadań trzeba przygotować przyszłych lekarzy. Trzeba im pomóc w zrozumieniu zadań, w nabyciu wiedzy i kształceniu charakteru.

Większe uspołecznienie ma być cechą wykształcenia lekarskiego w tej Akademii. Działanie lekarza będzie zorganizowane, a jego siły przez to uwielokrotnione. Instytucje publiczne – lecznice i zapobiegawcze stoją do jego dyspozycji. Aparat służby zdrowia obejmuje coraz szersze kręgi zainteresowań lekarskich i daje coraz większe możliwości. Metody akcji społeczno-lekarskiej ulepszają się z każdym rokiem. Trzeba umieć z nich korzystać, trzeba umieć włączyć się w ten historyczny proces rozwoju medycyny. Trzeba się związać w kształceniu i działaniu z nowymi formami czynnej, ofensywnej, planowej i zharmonizowanej walki o zdrowie. To jest podstawą naszego związku z głównym sztabem państwowej myśli zdrowotnej – z Ministerstwem Zdrowia.

Lekarz uspołeczniiony, lekarz współczesny musi być przede wszystkim dobrym lekarzem. Tylko na rzetelnej umiejętności fachowej i zręczności zawodowej można zbudować pełną przydatność społeczną. Przed wojną stale wskazywano, że studia lekarskie dawały zbyt małe przygotowanie praktyczne. Przyczyna zdaje się leżeć nie w przeładowaniu przedmiotami teoretycznymi, ale w brakach organizacji zajęć klinicznych. Chcemy te braki usunąć. Chcemy dokładniej wdrożyć studentów w praktyczne wykonywanie zawodu. Chcemy zetknąć studenta z chorym wcześniej i na dłużej niż dotychczas bywało. Odbędzie on praktyczne zajęcia z opieki nad chorym, z pielęgnowania chorego, zanim przystąpi do łóżka chorego w roli lekarza. Opiekując się chorym w dzień i w nocy, przyszły lekarz wzbogaci swoje doświadczenia, pozna tryb codziennego życia szpitala, pozna psychikę pacjenta. Pozna też pracę personelu pomocniczego, nauczy się ją cenić i będzie w tym personelu widział nie tylko podwładnych, ale i cennych współpracowników. Dążyć będziemy do zorganizowania praktyk wakacyjnych także i w małych szpitalach i wiejskich ośrodkach zdrowia, aby przyszły lekarz poznał warunki, w jakich przeważnie będzie pracował. Drugą cechą, którą chcemy nadać naszemu nauczaniu, ma być możliwość dobra organizacja zajęć klinicznych, a zatem – upraktycznienie studiów.

Nie oznacza to wcale, że dokonywa się tego kosztem teorii. Teoretyczne podstawy wiedzy lekarskiej są podłożem i podporą



działania praktycznego. Przeciętnie lekarz zapoznaje się z nimi tylko raz w życiu podczas studiów, praktycznie doszuka się na ogół całe życie. Nie można pozbawić lekarza tej teoretycznej wiedzy. Przeciwnie, należałoby zawsze wśród lekarzy praktyków odświeżać wiadomości teoretyczne, rozwijając naukową metodę myślenia lekarskiego. Chcemy, by Akademia nie była tylko szkołą kształcąca tak potrzebnych dla kraju praktyków. Chcemy stworzyć również warsztat pracy naukowej, badawczej. Uczelnia ma być nie tylko dystrybutorem wiedzy, ale także w miarę sił jej producentem. Tylko taka szkoła akademicka może istotnie dobrze uczyć, w której nauka żyje.

Niestety, przeredziły się kadry pracowników naukowych. Już przed wojną alarmowano o małym dopływie adeptów nauki, zwłaszcza w dyscyplinach teoretycznych. Wojna ten stan pogorszyła. Musimy wyrównać te luki – groźne dla przyszłości naszej kultury. Społeczeństwo musi hodować naukowców. Są to konstrukcje delikatne. Są to bardzo precyzyjne narzędzia twórczości kulturowej. Wytwarzanie tych narzędzi trwa długo i wymaga dużego wysiłku i wkładu, toteż nie wolno pozwolić na ich marnowanie, na niedbałe obchodzenie się z nimi. Dlatego dążeniem naszym będzie stworzenie odpowiedniego klimatu psychicznego, a w miarę możliwości i materialnego dla pracy badawczej, dla narastania nowego narybku naukowego, który by rozgrzany iskrą twórczości czuł, że ta jego iskra i jego praca jest potrzebna dla społeczeństwa, jest ważna. Tego nie zrobimy sami, to musi z nami zrobić społeczeństwo – musi, jeżeli nie chce utknąć w barbarzyństwie.

Realizacja tych wszystkich zamierzeń wymaga większej opieki nad młodzieżą studiującą. Dobrych wyników nauczania i wychowania nie można osiągnąć bez domów akademickich, stołówek, stypendiów, świetlic, wypożyczalni pomocy naukowych i kolonii wypoczynkowych. Hasło „równego startu” musi stać się rzeczywistością – to stawiamy sobie za punkt ambicji. I tu musi pomóc społeczeństwo, bo możliwości Uczelni na to nie wystarczą.

Sama strona wychowawcza odgrywa dużą, nawet podstawową rolę w kształceniu lekarza. Chcemy oprzeć życie młodzieży na samowychowaniu. Chcemy, by nasi absolwenci wchodzili w życie z wyrobionym charakterem, by jednali sobie zaufanie jako lekarze i jako ludzie. Zamiast dyscypliny formalnej chcemy wprowadzić dyscyplinę moralną, by zmyć piętno niewoli z charakterów.



Kronika ALG

rok akademicki 1945/1946

- Lipiec 1945 r. – udzielenie pełnomocnictwa prof. dr. Edwardowi Grzegorzewskiemu przez ministra zdrowia Franciszka Litwina i ministra oświaty Czesława Wycecha do organizowania Akademii Lekarskiej w Gdańsku.
- Sierpień 1945 r. – powstaje „Brygada Pracy” złożona z kilkudziesięciu przyszłych studentów rekrutujących się z różnych stron Polski, którzy wraz z przybytymi na Wybrzeże profesorami i asystentami rozpoczynają prace przygotowawcze do uruchomienia zakładów naukowych przyszłej Akademii.
- Sierpień 1945 r. – organizacja Szkoły Pielęgniarstwa jako jednej z instytucji Akademii – pod kierownictwem Jadwigi Romanowskiej, pierwszej dyrektorki.
- Październik 1945 r. – uruchomienie Szkoły Pielęgniarstwa wraz z internatem dla 70 uczennic.
- 8.10.1945 r. – dekret podpisany przez Prezydenta KRN o utworzeniu Akademii Lekarskiej w Gdańsku (Dz. U. R. D. Nr 44, poz. 253).
- 16.10.1945 r. – pierwszy egzamin konkursowy na I rok studiów Wydziału Lekarskiego; zgłosiło się 900 kandydatów, przyjęto 235.
- 22.10.1945 r. – Akademię odwiedził prezydent Bolesław Bierut wraz z Premierem i członkami rządu.
- 12.11.1945 r. – rozpoczęcie regularnych zajęć ze wszystkich przedmiotów na I roku Wydziału Lekarskiego.
- 2.11.1946 r. – pierwsza inauguracja roku akademickiego 1945/1946. Obecni: minister zdrowia Franciszek Litwin i wiceminister oświaty Władysław Bieńkowski.

- Zakład Anatomii Prawidłowej – dr fil. Bolesław Wojciechowski (zastępstwo)
- Zakład Chemii Lekarskiej – prof. dr Włodzimierz Mozołowski
- Zakład Histologii i Embriologii – prof. dr Stanisław Hiller
- Zakład Biologii – zastępca profesora dr Eugeniusz Nowicki
- Zakład Higieny – prof. dr Edward Grzegorzewski (prace przygotowawcze).

Grono nauczające w roku akademickim 1945/1946 liczyło 11 profesorów zwyczajnych i 3 profesorów nadzwyczajnych.

[Źródło: M. Żydowo, *Gazeta AMG* 3/1996, s. 21-22]

Poza wyżej wymienionymi profesorami czynny udział w organizowaniu Uczelni i restytuowaniu życia akademickiego w 1945 r. brali następujący profesorowie: prof. Wilhelm Czarnocki (anatomia patologiczna), prof. Kornel Michejda, prof. Michał Re-



Inauguracja roku akademickiego 1945/46 (fot. Leszek Portych)

Władze Uczelni w roku akademickim 1945/1946

Rektor – prof. dr Edward Grzegorzewski
 Prorektor – prof. dr Wilhelm Czarnocki
 Dziekan – prof. dr Kornel Michejda.

Czynne Zakłady Teoretyczne w roku akademickim 1945/1946

- Zakład Fizyki – zastępca profesora dr Ignacy Adamczewski

icher (anatomia prawidłowa), prof. Ksawery Rowiński (radiologia), doc. Tadeusz Bilikiewicz (psychiatria, historia medycyny), prof. Stanisław Wszelaki (choroby wewnętrzne), prof. Ignacy Abramowicz (okulistyka), prof. Tadeusz Pawlas (dermatologia i wenerologia), prof. Henryk Gromadzki (położnictwo i ginekologia) i dr Alojzy Maciejewski (ortopedia i chirurgia dziecięca).

Źródło: http://gumed.edu.pl/attachment/attachment/308/Dzieje_ALG_i_AMG_www_20071030_1.pdf



Następnym zadaniem Akademii jest stworzenie ośrodka dokształcania lekarzy. Przewiduje się urządzenie regularnych kursów dokształcających dla praktyków z małych miejscowości, organizowanie stażów specjalistycznych, utrzymywanie łączności i współpracy z terenowymi instytucjami, między innymi przez popieranie pracy naukowej w środowiskach pozaakademickich, jak szpitale, ubezpieczalnie, służba zdrowia, towarzystwa lekarskie.

Dalsze zamierzenia obejmują sprawy kształcenia innych grup pracowników zdrowia. Powstanie wydział farmaceutyczny i stomatologiczny. W dążeniu do przepojenia zasadami nowoczesnej, jednolitej służby zdrowia całego zespołu pracowników fachowych, Akademia zdecydowała się na prowadzenie szkolenia tak podstawowych grup personelu, jak pielęgniarki i asystentki techniczne. Projektuje się również utworzenie szkoły położnych.

Nasze położenie nad morzem – okno na świat – nakłada na nas szczególne obowiązki, ale daje też nam szczególne możli-

wości. Do badań zagadnień zdrowotnych, związanych z morzem i z krajami egzotycznymi, powstaje Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej. Będzie on także kształcił lekarzy portowych i okrętowych. Poza tym nawiązujemy współpracę naukową z uczelniami lekarskimi, z którymi łączą nas drogi morskie. Powiew morza i dalekich lądów chcemy tchnąć w polską medycynę. Chcemy zbliżyć ją do szlaków światowych, do współdziałania na co dzień z kulturą naszych wielkich i silniejszych sąsiadów – bliższych i dalszych. To włączanie się w tok kulturalnej współpracy międzynarodowej stawia przed nami wszystkimi – profesorami, pracownikami i młodzieżą studiującą – wysokie wymagania reprezentacji polskiej kultury.

Tak oto rozumiemy nasze zadania, zadania Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Są one trudne i poważne, dużo wymagają siły, pracy, środków i czasu. Jesteśmy najgłębiej przeświadczeni, że ten wkład jest konieczny w interesie państwa i narodu.

Z tym przeświadczeniem ogłaszam Akademię Lekarską w Gdańsku za otwartą.



Felieton na jubileusz Uczelni

Tradycja to w życiu społeczeństw wartość nie do przecenienia. Współczesne tempo życia tak jednak przyspieszyło, że nie zawsze odmierzano jest upływ czasu i celebrowane okrągłe rocznice. A jednak wiele powstałych po wojnie szkół wyższych świętuje 70-lecie powstania. W tym gronie jest m.in. Politechnika Gdańska i Uniwersytet Łódzki, który organizuje nawet świątowy zjazd absolwentów. Odnoszę wrażenie, że nasze pokolenie łączyła chyba silniejsza więź ze szkołą, niż późniejsze roczniki. Od pierwszej inauguracji, w której uczestniczyłem w 1948 r., opuściłem zaledwie kilka i to wyłącznie ze względu na pobyt za granicą. Moją pierwszą inauguracją roku akademickiego (1948/1949) zapadła mi w pamięć nie tylko jako nowe przeżycie zwiastujące ciekawy okres w życiu. Stało się tak za sprawą wspaniałego wykładu inauguracyjnego wygłoszonego przez prof. Stanisława Wszelakiego (1898-1956). Ten znakomity internista (kierownik II Kliniki Chorób Wewnętrznych), a także świetny wykładowca i retoryk dał niezwykle popis, zajmując się tematem obrazu lekarza w polskiej literaturze pięknej. Była to analiza godna najlepszych polonistów.

Zanim powstał budynek Collegium Biomedicum, inauguracje odbywały się w sali wykładowej Zakładu Anatomii Prawidłowej (obecnie Auditorium Primum im. prof. Olgerda Narkiewicza w budynku Atheneum Gedanense Novum). Wtedy te uroczystości były pozbawione pewnej obrzędowości, która wydaje się nieodzowna w budowaniu tradycji. Wymieniona sala wykładowa (jedna z dwóch obok sali im. prof. Wszelakiego) stanowiła swego rodzaju centrum życia akademickiego. Nad stołem prezydalnym na co dzień zawieszane były pod sufitem tablice dydaktyczne z zakresu anatomii, chemii i inne, wykonywane przez utalentowane rysowniczkę. Nie było jeszcze wtedy przeźroczy, co najwyżej postugiwano się epidiaskopem. Wspominam to śledząc obecne doskonałe materiały wizualne, ilustrujące np. rozwój Uczelni (szkoda, że nie pamięta się podczas wyświetlania o przyćmieniu światła!).

Nasze początkowe jubileusze też obchodzono uroczysto. Na 10- i 15-lecie Uczelni przygotowaliśmy wspólnie z prof. Barbarą Krupą i (nieżyjącym już) prof. Andrzejem Janickim pro-



Inauguracja roku akademickiego 1947/48. Siedzą od lewej: prof. W. Mozotowski (chemia fizjologiczna), prof. W. Semerau-Siemianowski (internista), prof. H. Gromadzki (ginekologia i położnictwo), prof. T. Bilikiewicz (psychiatria, historia medycyny), prof. W. Jakimowicz (neurologia), prof. S. Wszelaki (internista), prof. S. Manczarski (medycyna sądowa). Stoją od lewej: prof. J. Lubczyński (higiena), prof. W. Sylwanowicz (anatomia), prof. J. Hurynowicz (fizjologia)

gram satyryczny, prezentowany w czasie balu w sopockim Grand Hotelu. Tu trzeba przypomnieć, że pierwsze uroczystości były jeszcze pozbawione tej specyficznej oprawy akademickiej. Togi, birety i insygnia władz uczelnianych pojawiły się dopiero na inauguracji roku akademickiego 1959/60. A tak przedstawialiśmy to w specjalnym utworze:

Tragedia grecka

Obsada: Rektorskie Solo i Chór Starców

R. S.: Ubrałem się w com ta miał, Józiek Wołek* na mnie wdział.

Ch. S.: No bo chciał, no bo chciał, Jak prawdziwy wojewoda,
Aby rektor godny wystrój miał...

R. S.: Gronostajowej nie mam deliji.

Ch. S. No, bo Józkiowi budżet skroili.

R. S.: Łańcuch z bursztynu, zamiast ze złota...

Ch. S.: Bo ze złotymi u Wołka kłopot.

R. S.: Już tak przywykłem do marynarki...

Ch. S. A tu mu każą iść do przymiarki.

R. S. Tył dłuższy od przodu, pod pachą mnie gniecie...

Ch. S.: A tu za tydzień 15-lecie....

Nawiązując do obrzędowości, poczet sztandarowy też nie pojawił się od początku. Obecnie patrzę ze zrozumieniem na chorążych, którzy nie zawsze wytrzymują trudy długotrwałych uroczystości. Toteż, co zrozumiałe, zmieniają się co pewien czas. Ale może zamiast wymieniania się szarfami, zmiennicy mogliby się pojawiać już wcześniej ubrani?

Na koniec refleksja seniora – na tych dawnych uroczystościach inauguracyjnych większy był chyba udział młodzieży akademickiej i młodych asystentów. Zastanawiam się czy nie jest to przejaw wygasania tej uświęconej latami tradycji?

prof. Brunon L. Imieliński



Około 1950 r. przed budynkiem Zakładu Higieny. W środku rektor prof. W. Czarnocki (anatomia patologiczna); po lewej ręce Rektora kolejno: dziekan WL prof. S. Manczarski (medycyna sądowa), prof. W. Sylwanowicz (anatomia topograficzna), prof. J. Iwaszkiewicz (laryngologia), dalsze osoby NN; po prawej ręce Rektora kolejno: dziekan WF prof. T. Sulma, NN, prof. W. Mozotowski (chemia fizjologiczna), doc. Z. Majewska (neurologia), prof. F. Pautsch (biologia z parazytologią)

*Józef Wołek – przewodniczący Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej, ówczesny odpowiednik wojewody. Rektor – prof. Stanisław Manczarski odebrał ten utwór z właściwym sobie poczuciem humoru.

Bardzo dobry wynik Wydziału Farmaceutycznego w pozyskiwaniu grantów

Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej GUMed znalazł się na 2 miejscu w swojej kategorii (NZ1M) i na 1 miejscu wśród wydziałów farmaceutycznych w Polsce w zestawieniu wszystkich jednostek naukowych i badawczych biorących udział w konkursach Narodowego Centrum Nauki, które zostały rozstrzygnięte w latach 2013-2014 wraz z kategoriami KEJN (<https://ncn.gov.pl/aktualnosci/2015-09-04-wnioskodawcy-w-konkursach-2013-2014>). Wydział pozyskał 13 grantów w latach 2013-2014 na łączną kwotę 4 433 222 zł, co w przeliczeniu na jednego pracownika wynosi 33 522 zł.

Opublikowane zestawienie stanowi propozycję zwrócenia uwagi na aktywność grantową wnioskodawców Narodowego Centrum Nauki w kontekście kategorii naukowych przyznawanych przez Komitet Ewaluacji Jednostek Naukowych (KEJN) oraz liczby zatrudnionych pracowników. Jednostki zostały uszeregowane według przygotowanego przez KEJN podziału uwzględniającego przyznane kategorie naukowe, a także malejąco według wysokości pozyskanego w konkursach NCN finansowania w przeliczeniu na pracownika naukowego. W kategorii NZ1M zostały sklasyfikowane 74 jed-



nostki naukowe i badawcze. Uplasowanie się Wydziału na drugim miejscu jest niewątpliwie wielkim sukcesem. Zestawienie będzie aktualizowane co roku.



Nagroda im. Josepha Cullena dla prof. J. Jassem

Prof. Jacek Jassem, kierownik Katedry Onkologii i Radioterapii otrzymał prestiżową nagrodę za działania na rzecz profilaktyki raka płuca podczas Światowego Kongresu Raka Płuca zakończonego w połowie września br. w Denver. Naukowiec z GUMed-u jest m.in. autorem nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z 2010 roku, wprowadzającej zakaz palenia w miejscach publicznych. Jest także społecznym doradcą w działaniach antytytoniowych w innych krajach oraz członkiem Komitetu Zwalczania Tytoniu w Międzynarodowym Towarzystwie Badań nad Rakiem Płuca (IASLC). Za działalność w dziedzinie zdrowia publicznego prof. Jassem otrzymał wcześniej szereg wyróżnień, w tym m.in. tytuły: „Wybitny Polak” Fundacji Teraz Polska, „Człowiek Roku” dziennika *Polska the Times*, „Lider Roku w Ochronie Zdrowia” miesięcznika *Menedżer Zdrowia* oraz lider „Listy Stu” – najbardziej wpływowych osób w polskiej ochronie zdrowia – miesięcznika *Puls Medycyny*. Został także nagrodzony Złotą Odznaką Pol-



skiego Towarzystwa Chorób Płuc i dwukrotnie Złotą Odznaką Fundacji Promocji Zdrowia.



Ważne wdrożenie naukowców GUMed

Rekalibracja tablic Pol-SCORE dla populacji polskiej

Eksperti Polskiego i Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego ogłosili 11 września br. w siedzibie Polskiej Agencji Prasowej w Warszawie nowe tablice do oceny ryzyka zgonu z powodu chorób układu krążenia w Polsce (Pol-SCORE). Głównymi autorami tablic SCORE dla naszego kraju, które oparto na wynikach projektu NATPOL 2011, są: **prof. Tomasz Zdrojewski**, **dr Kamil Chwojnicki**, **dr Piotr Bandosz** i **dr Marcin Rutkowski** z GUMed we współpracy z ekspertami Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (dr. Anthony Fitzgerald, prof. Dirk de Bacquerem), Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz NIZP-PZH. Pol-SCORE to podstawowe narzędzie diagnostyczne oceny ryzyka w prewencji pierwotnej do stosowania przez lekarzy rodzinnych. Jest również skierowane i przystosowane do samodzielnej aplikacji przez wszystkich dorosłych Polaków. Nowe tablice są już dostępne na stronie Polskiego i Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego, zaś we wrześniu zostaną opublikowane w *Kardiologii Polskiej* oraz nowych podręcznikach Polskiego Forum Profilaktyki i kardiologii prewencyjnej. Grant na opracowanie tablic Pol-SCORE uzyskano z Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC).

Drugim etapem badań będzie ocena jakości i wspólne analizy ryzyka sercowo-naczyniowego dla krajów Europy Środkowo-Wschodniej. W tym celu eksperci GUMed zainicjowali na ostatnim Kongresie ESC w Londynie powstanie Grupy Roboczej ESC/EACPR i zorganizowali, dzięki grantowi PTK w Warszawie, w dniach 10-11 września 2015 r. seminarium naukowe z udziałem ekspertów z Polski, Rumunii, Ukrainy, Czech, czołowych badaczy ESC z Belgii i Irlandii oraz z USA z Duke University i Boston University.

Ryzyko sercowo-naczyniowe to prawdopodobieństwo wystąpienia choroby sercowo-naczyniowej lub zgonu z jej powodu w określonym czasie. Globalne ryzyko szacuje się na podstawie głównych czynników ryzyka występujących u danej osoby. Współcześnie ocena ogólnego ryzyka sercowo-naczyniowego stanowi podstawę prawidłowego postępowania w zakresie profilaktyki i terapii chorób układu krążenia. Zgodnie z aktualnymi wytycznymi towarzystw naukowych ogólne ryzyko zgonu z powodu chorób układu krążenia należy wziąć pod uwagę przy podejmowaniu decyzji o intensywności leczenia, w tym o wdrożeniu leczenia farmakologicznego hipercholesterolemii i nadciśnienia tętniczego. Ocena ogólnego ryzyka sercowego ułatwia także edukację pacjentów.

Rekalibracja tablic Pol-SCORE dla populacji polskiej uwzględniała aktualizację w zakresie dwóch głównych elementów:

- danych epidemiologicznych na temat rozpowszechnienia palenia tytoniu, a także średniego wieku, ciśnienia skurczowego i cholesterolu całkowitego w 5-letnich grupach wiekowych uzyskanych z badania NATPOL 2011 – badania reprezentatywnego dla populacji dorosłych Polaków koordynowanego przez badaczy GUMed,
- ogólnopolskich danych na temat zgonów z przyczyn sercowo-naczyniowych w roku 2011 w 5-letnich grupach wiekowych na podstawie kodów I10-I99 wg ICD.

Analizy zostały wykonane niezależnie dla kobiet i mężczyzn, zgodnie z oryginalnym algorytmem SCORE z roku 2003, opracowanym dla populacji polskiej przez T. Zdrojewskiego, A. Fit-



zgeralda, K. Chwojnickiego i wspomnianych powyżej. W pierwszym kroku rekalibracji oszacowano współczynniki regresji dla wartości ciśnienia skurczowego i cholesterolu całkowitego oraz rozpowszechnienia palenia papierosów dla danego wieku stosując odstępy jednoroczne u obu płci. W kroku drugim na podstawie kodów ICD I10-I99 oszacowano współczynniki zgonów 10-letnich dla 5-letnich grup wiekowych.

prof. Tomasz Zdrojewski,
Zakład Prewencji i Dydaktyki

Dr Jacek Kot prezesem EUBS

Podczas międzynarodowej konferencji naukowej European Underwater and Baromedical Society (EUBS), która odbyła się w dniach 19-22 sierpnia br. w Amsterdamie dr Jacek Kot, kierownik Kliniki Medycyny Hiperbarycznej i Ratownictwa Morskiego GUMed został wybrany prezesem EUBS.

Dr Jacek Kot jest 15 z kolei prezesem w blisko 45-letniej historii Towarzystwa, pierwszym pochodzącym z Europy Środkowo-Wschodniej. EUBS liczy obecnie ponad 300 członków – lekarzy zajmujących się medycyną hiperbaryczną i nurkowaniem. Towarzystwo organizuje coroczne konferencje naukowe i wraz z bliźniaczym towarzystwem South Pacific Underwater Medicine Society (SPUMS) wydaje czasopismo naukowe *Diving & Hyperbaric Medicine Journal* (IF 0,683).

Więcej informacji na www.EUBS.org.



Innowacyjna terapia rodem z GUMed

W najnowszym numerze *Science Translational Medicine* – pisma grupy *Science*, które publikuje osiągnięcia w przenoszeniu dokonań medycyny doświadczalnej do praktyki klinicznej, ukazał się artykuł pt. *Hurdles in therapy with regulatory T cells* (<http://stm.sciencemag.org/content/7/304/304ps18>) prezentujący historię i perspektywy zastosowania limfocytów T regulatorowych w terapii człowieka.

Limfocyty T regulatorowe są występującą naturalnie u człowieka grupą komórek, które chronią organizm przed rozwojem

chorób autoimmunologicznych i alergii, przed odrzucaniem przeszczepów narządowych i powikłań immunologicznych związanych z przeszczepami szpiku. Limfocyty te jako lek zostały użyte po raz pierwszy na świecie w roku 2007 w Klinice Hematologii i Transplantologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w leczeniu choroby przeszczep przeciw gospodarzowi. Obecnie są także stosowane w leczeniu cukrzycy typu 1 w Klinice Pediatrii Diabetologii i Endokrynologii oraz w leczeniu stwardnienia rozsianego w Klinice Neurologii Dorosłych w ramach programu STRATEGMED NCBiR. Próby klinicznego zastosowania tych komórek trwają obecnie w kilkunastu ośrodkach europejskich i w USA.

Artykuł jest zbiorową pracą europejskich naukowców zrzeszonych w grupie Terapie Komórkowe Stuzące Tolerancji Immunologicznej finansowanej przez Unię Europejską (EU COST Action BM1305 www.afactt.eu). Pracami tej grupy w zakresie limfocytów T regulatorowych kieruje prof. **Piotr Trzonkowski** z Zakładu Immunologii Klinicznej i Transplantologii GUMed. □

Leczenie żywieniowe w onkologii

Dr Paweł Kabata z Kliniki Chirurgii Onkologicznej oraz **prof. Wiesław J. Kruszewski** z Zakładu Propedeutyki Onkologii wzięli udział w panelu ekspertów dotyczącym leczenia żywieniowego w onkologii. Efektem prac panelu było opublikowanie *Standardów leczenia żywieniowego w onkologii*. Jest to pierwsze tego typu opracowanie w Polsce, które kompleksowo opisuje zasady leczenia żywieniowego chorych onkologicznych. Standardy sygnowane są przez: Polskie Towarzystwo Onkologiczne, Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej, Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej oraz Polskie Towarzystwo Żywności i Metabolizmu.

prof. Janusz Jaśkiewicz,
kierownik Katedry Chirurgii Onkologicznej

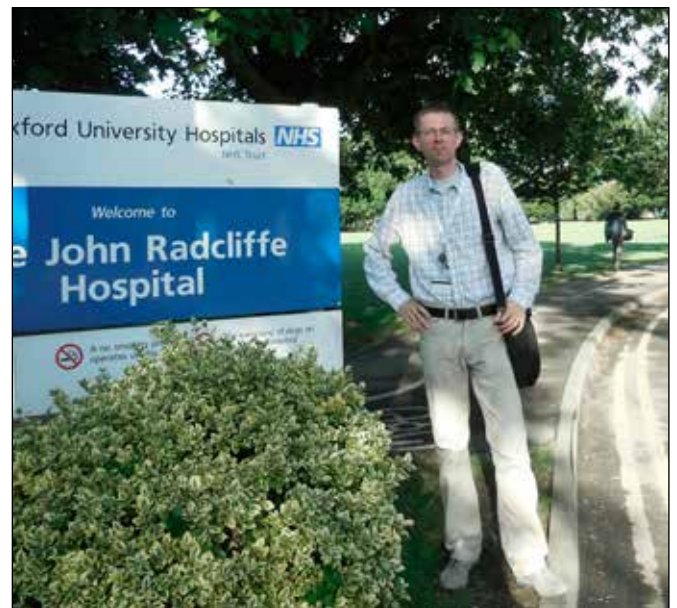
Zebranie jubileuszowe 70-lecie Kliniki Otolaryngologii

Zarząd Oddziału Pomorskiego Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów-Chirurgów Głowy i Szyi oraz firmy Medicus i Qpharma zapraszają na zebranie jubileuszowe, poświęcone 70-leciu Kliniki Otolaryngologii GUMed. Zebranie odbędzie się 10 października 2015 r. (sobota) o godz. 10 w sali wykładowej im. prof. Z. Kieturakisa, Gdańsk ul. Smoluchowskiego 17. W programie: *Klinika Otolaryngologii 1945-2015*, wybrane tematy działalności naukowej i leczniczej, realizowane i planowane doktoraty i habilitacje oraz program implantów słuchowych, a także prezentacje firmowe. □

Dr Michał Pikuła na Uniwersytecie w Oksfordzie

Dr Michał Pikuła, adiunkt w Zakładzie Immunologii Klinicznej i Transplantologii, w ramach grantu Europejskiego Towarzystwa Przeszczepiania Narządów (ESOT) przez miesiąc uczestniczył w badaniach na Uniwersytecie w Oksfordzie. Projekt pt. *Induced pluripotent stem cells as a source of insulin-producing cells for transplantation* realizował w szpitalu uniwersyteckim (J. Radcliffe Hospital) we współpracy z naukowcami z Transplantation Research Immunology Group, Nuffield Department of Surgical Sciences. Jego tematyka należy do dynamicznej i stosunkowo nowej gałęzi nauki – medycyny regeneracyjnej, która wykorzystuje przede wszystkim ogromny potencjał komórek macierzystych. Komórki te przy pomocy odpowiednich technik można izolować, hodować oraz modyfikować *in vitro*, a następnie przeszczepiać pacjentom. Komórki macierzyste stanowią również obiecujące modele badawcze służące do testowania potencjalnych leków. Przełomowe odkrycia w tej dziedzinie dotyczą m.in. metod odróżniania komórek „dorosłych” (ang. *adult*) w pluripotencjalne komórki macierzyste, których rozwojem można następnie kierować w hodowli *in vitro* (nagroda Nobla w 2012 roku).

Dr Pikuła jest przewodniczącym Gdańskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej oraz liderem części zadań badawczych wielośrodkowego projektu Regenova finansowanego z programu STRATEG-



MED NCBiR. Jego badania skupiają się wokół medycyny regeneracyjnej oraz farmakologii skóry.

Ministerstwo obiecało pomoc

Naukowcy z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego opracowali nowatorską metodę leczenia limfocytami T regulatorowymi (Treg). Dzięki jej zastosowaniu u 30 małych pacjentów z całej Polski cofnęły się objawy cukrzycy typu I. Dzieciom można było zmniejszyć dawki insuliny, a w dwóch przypadkach w ogóle z niej zrezygnować.

Rocznie notuje się około tysiąca zachorowań dzieci na cukrzycę typu 1 i co najmniej u połowy z nich metoda mogłaby być zastosowana. Jednak laboratorium GUMed jest w stanie wytworzyć szczepionki Treg zaledwie dla 1-2 dzieci, a potrzebuje ich miesięcznie co najmniej trzydziścioro. Metoda została opracowana przez prof. Małgorzatę Myśliwiec, prof. Piotra Trzonkowskiego i dr hab. Natalię Marek-Trzonkowską.

Podczas konferencji prasowej, która odbyła się 23 września br. w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym minister Maria Wasiak wyjaśniła, że podległe jej Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju od dłuższego czasu jest zaangażowane w projekty wspierania innowacyjności, również w metodach leczenia. Zaznaczyła, że mamy metodę leczenia, która jeszcze nie przeszła fazy z leczenia eksperymentalnego do leczenia masowego i nie mamy wypracowanej formuły finansowania tej fazy. Minister zadeklarowała pomoc w szukaniu partnerów, którzy zechcieliby zaangażować się w ten projekt na zasadach komercyjnych. – Mamy ciągle niedostatek umiejętności wykorzystania nauki, laboratoriów w najlepszym rozumieniu gospodarczym. To jest nasze wyzwanie – tłumaczyła Minister.

Rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Janusz Moryś nie ukrywał podczas konferencji, że liczy na pomoc. – Przecieramy nowe szlaki w przeniesieniu wiedzy naukowej, którą udaje się zdobyć w laboratoriach na działalność praktyczną, z której skorzystają przede wszystkim chorzy – powiedział Rektor.

Pełnomocnik rektora GUMed ds. Innowacji i Transferu Wiedzy dr Krzysztof Chlebus wyjaśnił, że od momentu powstania pewnego wyniku naukowego do wdrożenia go do praktyki klinicznej mija bardzo długi czas i potrzeba bardzo dużo pieniędzy na udokumen-

towanie skuteczności takiej metody w większej skali. – Mówimy tu o poszukiwaniu dobrych, wiarygodnych, lojalnych inwestorów, którzy pomogą nam otworzyć linię produkcyjną – dodał dr Chlebus. – Mam nadzieję, że ten projekt będzie sztandarowym nie tylko dla gdańskiej uczelni i stworzy mechanizmy, które w przyszłości będą mogły być wykorzystane do procedowania i finansowania innych projektów w zakresie leczenia.

Prof. Małgorzata Myśliwiec, kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii wyjaśniła, że metoda polega na wyizolowaniu z 250 ml krwi komórek regulatorowych, które stanowią mniej niż 1 proc. limfocytów krwi i mają ogromne znaczenie w utrzymaniu równowagi pomiędzy czynnikami prozapalnymi i antyzapalnymi. – Z tych 250 ml krwi można wyizolować około 1000 komórek, czyli bardzo mało. Fenomen tej metody polega na tym, że komórki regulatorowe zostają namnożone z tysiąca do miliardów i po około dwóch tygodniach są podane pacjentowi, co pozwala praktycznie na autoprzeszczep – tłumaczyła Profesor. – Po zastosowaniu tej metody pacjenci potrzebują bardzo małych dawek insuliny, bądź nie muszą w ogóle jej przyjmować. Argumentowała, że utrzymanie jak najdłuższej remisji pozwala m.in. na opóźnienie rozwoju powikłań ze strony nerek czy wzroku.



Dzieje Kliniki Dermatologicznej USB

Organizacja Kliniki Dermatologiczno-Syfilidologicznej w Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie rozpoczęła się 20 kwietnia 1922 roku z chwilą powołania na katedrę kierownika i na zastępcę profesora płk. Zdzisława Sowińskiego, długoletniego docenta Wojskowej Akademii Medycznej w Petersburgu i byłego profesora Kliniki Dermatologicznej w Saratowie. Po powrocie do Polski w latach 1920-1924 na zlecenie Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego Sowiński prowadził wykłady z dermatologii i syfilidologii w Państwowym Instytucie Dentystycznym w Warszawie. Należy podkreślić, że wcześniej w Wilnie nie było wydzielonej kliniki dermatologicznej, a nauczanie o chorobach skórno-wenerycznych prowadzone było w ramach innych przedmiotów. W początkowym okresie działalności personel kliniki stanowiły trzy osoby: kierownik – dr Zdzisław Sowiński oraz dwaj starsi asystenci: mjr dr Ksawery Sokołowski i dr Marian Mienicki.

Klinikę ulokowano w kompleksie budynków szpitala wojskowego na Antokolu, na pierwszym piętrze gmachu, w którym niegdyś mieścił się klasztor oo. trzynitarzy. Poniżej na parterze mieścił się oddział skórno-weneryczny szpitala wojskowego. Najpilniejszą troską nowo powołanego kierownika był szybki remont przeznaczonych na Klinikę pomieszczeń. Od roku akademickiego 1923/24 oprócz dwóch adiunktów: majora dr. K. Sokołowskiego (oficer łącznikowy) i dr. M. Mienickiego, pracowało także dwóch asystentów: dr Wacław Móraski i dr Aureli Mańkowski. W roku akademickim 1925/26, po wystąpieniu z wojska dr. K. Sokołowskiego, oficerem łącznikowym został kpt. dr Czesław Ryll-Nardzewski. Adiunkt Mienicki doktoryzował się w roku 1926 na podstawie pracy *O zastosowaniu jontoforezy w dermatologii* przygotowanej pod kierunkiem prof. Z. Sowińskiego. W latach późniejszych asystentami byli także dr Emil Sawicki i dr Stanisław Fedorowicz.

Na koniec jesienno-trimestru roku akademickiego 1923/24 wykłady dla studentów prowadzono już we własnej, wyremontowanej sali wykładowej. Następnym roku akademickim 1924/25 Klinika Dermatologiczno-Syfilidologiczna rozpoczęła w gruntownie wyremontowanym lokalu, którego uroczyste otwarcie odbyło się 17 lutego 1924 roku. Profesor Sowiński uruchomił w Klinice 60-łóżkowy oddział z przychodnią przyklinikową, gabinety: urologiczny, rentgenologii i światłolecznicy oraz pracownię bakteriologiczno-chemiczną. Klinika posiadała 23 pomieszczenia, 6 separarek, 2 sale ogólne, sale: izolacyjną, opatrunkową dla syfilityków, opatrunkową urologiczno-skórną, ambulatorium, salę wykładową, gabinet profesora, bibliotekę i muzeum, kuchnię podręczną, laboratorium, gabinet światłolecznicy, 2 łazienki, 2 ubikacje, korytarz oraz specjalne instalacje, w tym m.in.



Prof. Zdzisław Sowiński (1872-1934)

Berlinie i Paryżu. W 1906 roku założył Sekcję Dermatologiczną w Warszawskim Towarzystwie Naukowym oraz specjalistyczne czasopismo *Przegląd Chorób Skórnych i Wenerycznych*, był autorem licznych publikacji książkowych i artykułów naukowych na łamach różnych czasopism. W grudniu 1929 roku objął Katedrę Dermatologii i przejął obowiązki kierownika Kliniki. Niestety już w listopadzie 1933 roku z powodu choroby złożył rezygnację. Przejściowo kierownictwo Kliniki powierzono docentowi Marianowi Mienickiemu, który w 1932 r. habilitował się na podstawie rozprawy *Badanie nad krzepliwością krwi u chorych kłowych z uwzględnieniem poziomu wapnia w surowicy oraz grup krwi*.

W pierwszym dziesięcioleciu działalności Kliniki obok funkcji dydaktycznej prowadzona była także działalność lecznicza. Leczeniu szpitalnemu poddano 1787 pacjentów, w tym 1256 mężczyzn i 531 kobiet. Z powodu chorób wenerycznych leczono się mniej niż połowa ogólnej liczby pacjentów. Ponadto od początku istnienia Kliniki prowadziła przychodnię, w których przyjmowanych było codziennie, oprócz niedziel i świąt, przeciętnie 24-25 chorych ambulatoryjnych. W okresie pierwszego dziesięciolecia udzielono 68 123 porady. Do celów diagnostycznych i leczniczych prowadzona była także pracownia chemiczno-bakteriologiczna oraz gabinet rentgena i światłolecznicy, w którym przeprowadzono blisko 14 000 zabiegów.

9 stycznia 1935 roku nominację na kierownika Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych otrzymał docent Uniwersytetu Jagiellońskiego doktor medycyny Tadeusz Pawlas, który objął katedrę dermatologii i syfilidologii jako profesor nadzwyczajny na Wydziale Lekarskim USB z

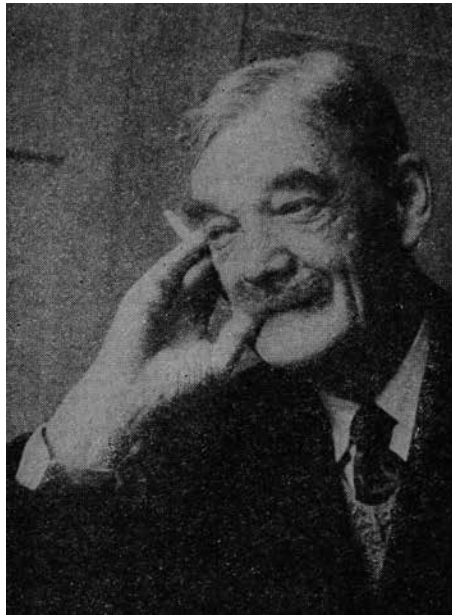


Prof. Feliks Malinowski (1871-1947)

dniem 1 lutego 1935 roku. Personel Kliniki składał się wówczas z: adiunkta doc. M. Mienickiego, starszych asystentów: dr. K. Bielińskiego, dr. Konstantego Kwiesielewicza i dr. Jakuba Eugeniusza Kucharskiego. Asystentem łącznikowym był dr kpt. Czesław Ryll-Nardzewski. W Klinice pracowało ponadto trzech hospitantów (wolontariuszy). Personel niższy składał się z dziesięciu osób i jednej urzędniczki. Prof. Pawlas prowadził wykłady dwie godziny w tygodniu w dwóch trymestrach oraz trzy godziny w tygodniu w jednym trymestrze. Docent Mienicki miał nieobowiązkowe wykłady w pierwszym półroczu w wymiarze godziny tygodniowo. W roku akademickim 1935/36 na IV roku prowadzono obowiązkowe wykłady cztery godziny w tygodniu przez trzy trymestry oraz ćwiczenia dwie godziny w tygodniu. Ponadto doc. M. Mienicki przez rok prowadził godzinny cotygodniowy wykład o gruźlicy skóry. Klinika liczyła 50 łóżek. W ciągu roku hospitalizowano 302 chorych, w ambulatorium leczeniem objęto 1062 pacjentów. Dzięki operatywności nowego kierownika Kliniki w roku 1935/36 udało się uruchomić własną kuchnię, zakupić szereg niezbędnych naczyń gospodarczych, bielizny i koców. Ponadto udało się przeprowadzić gruntowny remont sali bibliotecznej, sal chorych, korytarza urządzono pracownię histologiczną i zwierzyniec kliniczny oraz wybudowano piwnicę.

W roku akademickim 1936/37 oprócz stałego personelu w Klinice pracowało ośmiu lekarzy jako hospitaneci (wolontariusze): Bronisław Krzywobłocki, M. Zaurman, Kazimierz Bieliński, Luba Cholemowa, H. Issler i Lew Szejnhauer. Personel niższy opłacany był z funduszy uniwersyteckich i klinicznych. Prof. Pawlas był delegatem Rady Wydziału do Rady Naukowo-Lekarskiej przy Państwowym Zakładzie Ubezpieczeń (PZU) w Warszawie, prezesem Wileńskiego Oddziału Towarzystwa Dermatologicznego, członkiem redakcji Polskiego Przeglądu Dermatologicznego oraz autorem licznych publikacji naukowych. W roku 1936/37 udało się także odremontować fasadę zewnętrzną budynku Kliniki.

Krótko przed wybuchem II wojny światowej w roku akademickim 1937/38 uruchomiono drugą przychodnię przykliniczną położoną w centrum miasta przy ul. Żeligowskiego 4. Liczba chorych przyjętych ambulatoryjnie wzrosła w tym roku do 1498, a liczba chorych hospitalizowanych w klinice wyniosła 415, przy czym średni czas pobytu w placówce został skrócony do 22,8 dnia. W 1938 roku prof. Pawlas ogłosił drukiem m.in. *Projekt reorganizacji walki z chorobami wenerycznymi w Ubezpieczalniach Społecznych w Polsce* (wydany przez ZUS). Natomiast na II Kursie Medycyny Społecznej w Wilnie, obejmującym 46 godzin wykładów, wygłosił wykład *O społecznym znaczeniu chorób wenerycznych* (trzy godziny). W tym czasie pracownicy Kliniki ogłosili drukiem pięć publikacji, z których jedna została oddana do druku, a trzy były w przygotowaniu. W roku akademickim 1938/39 w Klinice, oprócz prof. Pawlasa (kierownik) oraz doc. M. Mienickiego, pracowali także starsi asystenci: dr Konstanty Kwiesielewicz i dr Kazimierz Maciej Lejman, asystent łącznikowy kpt.



Prof. Marian Mienicki (1890-1966)

dr Czesław Ryll-Nardzewski, felczerzy: dr Norbert Waśniewski i dr Kunibert Brzeziński, starsza pielęgniarka Helena Micuto, pielęgniarka Anna Józefa Doboszówna, starsi pielęgniarze oraz sanitariusze. W czerwcu 1939 roku kierownika Kliniki – prof. Tadeusza Pawlasa wybrano dziekanem Wydziału Lekarskiego USB. Stanowisko to objął 1 września tegoż roku. Jako dziekanowi przypadła mu w udziale niełatwa misja przekazywania władzom litewskim, po zamknięciu Uniwersytetu Stefana Batorego 15 grudnia tegoż roku, klinik i zakładów Wydziału Lekarskiego.

W ciągu blisko 20 lat istnienia Klinika Dermatologiczna przechodziła różne okresy. W pierwszych latach działalności po kierunkiem zastępcy profesora Zdzisława Sowińskiego skupiano się głównie na jej organizacji i wyposażeniu. Nie było wówczas warunków do prowadzenia aktywnej działalności naukowej, ale dzięki talentom, umiejętnościom organizacyjnym oraz dobrej współpracy z Oddziałem

Skórno-Wenerycznym Szpitala Wojskowego prof. Sowiński doprowadził do szybkiego otwarcia i urzędzenia Kliniki Dermatologiczno-Syfilidologicznej USB. Kolejny kierownik prof. Feliks Malinowski w trakcie krótkiego okresu zarządzania Kliniką ogłosił sześć publikacji, w tym opracował liczący 500 stron z licznymi rysunkami i kolorowymi tablicami podręcznik *Choroby weneryczne*, który został wydany w 1932 roku w Warszawie i doczekał się kilku wznowień. Jednym z najbardziej aktywnych naukowo pracowników był docent Marian Mienicki, który w pierwszym dziesięcioleciu działalności kliniki opublikował 25 prac na łamach polskich i zagranicznych czasopism lekarskich. Będąc zatrudnionym w Klinice, od początku jej istnienia odegrał znaczącą rolę w jej stabilizacji i rozwoju. Opracowanie przez M. Mienickiego historii pierwszego dziesięciolecia Kliniki zwierzało także pełen spis publikacji z tego okresu. Po wojnie prof. M. Mienicki objął kierownictwo Kliniki Dermatologicznej w Uniwersytecie Łódzkim.

Objęcie w początkach 1935 roku kierownictwa Kliniki przez prof. Tadeusza Pawlasa łączyło się głównie ze wzrostem aktywności naukowej. Dysponując w Wilnie własnym warsztatem pracy klinicznej, naukowej i dydaktycznej, *ujawnia w całej pełni właściwy sobie dynamizm działania, talent organizacyjny i pasję tworzenia* (S. Pawłowski, *Wspomnienie pośmiertne*). Do 1939 roku opublikował około 40 prac. Interesował się głównie leczeniem i zwalczaniem chorób wenerycznych. Prowadził także badania nad krętkiem błędym, publikował rozprawy z dziedziny kiły doświadczalnej i leczenia rzeżączki. Działalność naukową i medyczną łączył z działalnością społeczną w zakresie oświaty sanitarnej i profilaktyki chorób wenerycznych. W latach 1937-1938 pracownicy Kliniki na łamach czasopism krajowych ogłosili 22 prace naukowe, a na posiedzeniach naukowych zaprezentowanych zostało około 55 przypadków chorobowych. Działalność wileńskiej Kliniki Dermatologiczno-Syfilidologicznej przerwał zamknięcie Uniwersytetu Stefana Batorego z dniem 15 grudnia 1939 r. przez władze litewskie.



Prof. Tadeusz Pawlas (1891-1953)

prof. Wiesław Makarewicz

Tadeusz Karol Pawlas (1891–1953)

Tadeusz Karol Pawlas urodził się 6 marca 1891 roku w Tarnobrzegu (woj. krakowskie). Jego ojciec, Walery, był z zawodu lekarzem. Zmarł w roku 1891 na skutek zakażenia tyfusem plamistym. Matka Anna z domu Skorkowska pracowała jako urzędniczka. Zmarła w roku 1933. Brat Tadeusza Pawlasa – Eugeniusz był również lekarzem. Pracował w Tarnobrzegu jako lekarz miejski, nazywany był przez lokalną ludność „Judymem”, gdyż niósł pomoc wszystkim potrzebującym, bez względu na narodowość, religię, status społeczny i majątkowy. Tarnobrzezki dom Eugeniusza Pawlasa, nazywany „Pawlasówką”, skupiał życie lokalnej i przyjezdnej elity (żona Eugeniusza Pawlasa – Janina, rodowita warszawianka, osoba kulturalna i wszechstronnie wykształcona utrzymywała kontakty z warszawską bohemą).

W Tarnobrzegu w 2013 r. prezentowana była wystawa zatytułowana *Pawlasówka – magia miejsca i ludzi*, poświęcona dziejom rodziny Pawlasów i domowi, który stał się prywatną instytucją artystyczno-literacką. Eugeniusz Pawlas zmarł w roku 1937 (według niektórych źródeł w 1939 r.) na skutek zakażenia podczas sekcji sądowo-lekarskiej. Tadeusz Pawlas, który nie posiadał własnych dzieci, przez pewien czas gościł u siebie swoją bratanicę Alicję. Tu poznała ona swojego przyszłego męża – późniejszego znanego profesora dermatologii, a w tym czasie ucznia profesora Pawlasa – Zbigniewa Oniska.

Świadectwo dojrzałości z odznaczeniem uzyskał w gimnazjum im. Sobieskiego w Krakowie w 1909 r., po czym zapisał się na Wydział Lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego. We wrześniu 1914 r. wstąpił do Legionów Polskich i odbył w latach 1914–1916 kampanię wojenną. W dniu 4 marca 1915 r. otrzymał stopień doktora wszech nauk lekarskich na UJ. Był lekarzem batalionowym 3 pułku piechoty (w randze porucznika od grudnia 1915 r.), a w latach 1916–1918 lekarzem pułkowym 2 pułku ułanów II Brygady. W lutym 1918 r. został internowany przez Austriaków do obozu w Witkowicach pod Krakowem, z którego wypuszczono go w kwietniu tegoż roku. Ożenił się 18 lutego 1918 roku z Wiktorią Bulzacką, z którą pozostał w związku małżeńskim aż do śmierci. Dzieci nie mieli.

Jako młody lekarz po miesięcznym przeszkoleniu w Klinice Okulistycznej UJ w Krakowie wyjechał do Oświęcimia, gdzie objął kierownictwo szpitala dla dzieci chorych na jaglicę, potem kierował szpitalem w Witkowicach pod Krakowem. W połowie listopada 1918 r. wstąpił w randze kapitana do formującego się Wojska Polskiego jako lekarz pułkowy 2 pułku szwoleżerów. Z dniem 13 stycznia 1919 r. został zwolniony z wojska i rozpoczął pracę w Klinice Dermatologicznej UJ pod kierownictwem prof. Franciszka Krzyształowicza, której nominalnym asystentem był już od 1 października 1918 r. Pełnił tam obowiązki asystenta, a od 1 października 1921 r. do 30 września 1924 r. starszego asystenta.

W 1921 r. ogłosił w *Przeglądzie Dermatologicznym* swoją pierwszą pracę pt. *Przypadek schorzenia mózgu we wczesnym okresie kiły*. W maju 1927 r. na podstawie pracy *Zaburzenia wydzielnicze gruczołów dokrewnych a choroby skóry* uzyskuje *veniam legendi* na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagielloń-



skiego i do końca roku akademickiego 1933/1934 jako docent prowadził wykłady zlecone z wenerologii. W latach 1924–1928 pracował również w Zakładzie Biologii i Embriologii UJ pod kierunkiem prof. Emila Godlewskiego oraz w Zakładzie Farmakologii u prof. Janusza Supniewskiego. W tym czasie ogłosił prace naukowe o tworzeniu się barwnika i o działaniu barwników akrydynowych na spermatogenezę u ludzi i u zwierząt.

W latach 1923–1934 odbywał szereg podróży zagranicznych, kilkakrotnie wyjeżdżał na studia uzupełniające do kliniki dermatologicznej L. Arzta i W. Kerla w Wiedniu, do Budapesztu, Paryża i dla studiów nad hodowlą krętków bladych w Instytucie im. Roberta Kocha oraz w klinice dermatologicznej O. Blumentala w Berlinie. W grudniu 1934 r. został powołany na stanowisko kierownika Kliniki Dermatologicznej Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Tytuł profesora nadzwyczajnego chorób skórnych i wene-

rycznych otrzymał 18 grudnia 1934 r. W Wilnie dostał własny warsztat pracy klinicznej, naukowej i dydaktycznej, który urządził według współczesnych wymagań. Ujawnił przy tym w całej pełni właściwy sobie dynamizm działania, talent organizacyjny i pasję tworzenia. Katedrę Dermatologii i Wenerologii w USB prof. Tadeusz Pawlas objął 1 lutego 1935 r., obowiązki adiunkta pełnił wówczas doc. Marian Mienicki. Jeszcze tego samego roku prof. Tadeusz Pawlas został wybrany prezesem Wileńskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, którego sekretarzem został Czesław Ryll-Nardzewski, a skarbnikiem Kazimierz Bieliński.

Jest to okres wyjątkowej pracy naukowej i dydaktycznej, organizacji pracy Kliniki, kształcenia młodych lekarzy i udoskonalania własnej pracy. Podczas kierowania przez prof. Pawlasa Kliniką zakupiono aparat do terapii promieniami granicznymi Siemens, wirówkę elektryczną, uzupełniono zbiory biblioteczne oraz przeprowadzono gruntowny remont oddziałów. W 1936 r. zamontowano pierwszą instalację radiową, doprowadzając głośniki do wszystkich sal chorych, 2 lata później w centrum Wilna otwarto II Przychodnię Kliniki Dermatologicznej (łącznie obie przychodnie miały pod opieką blisko 1500 pacjentów). Wszystkim pacjentom Kliniki (zarówno tym dermatologicznym, jak i wenerologicznym) oraz pacjentom przychodni w przyklinicznym laboratorium wykonywano odczyny kiłowe. Wykłady dla studentów z dermatologii Profesor prowadził przez 4 trymestry. Na rok akademicki 1939/1940 prof. T. Pawlas został wybrany dziekanem Wydziału Lekarskiego.

Uniwersytet Stefana Batorego był jedynym spośród pięciu polskich uniwersytetów, któremu było dane rozpocząć zajęcia w październiku 1939 r. Został ostatecznie zamknięty przez władze litewskie 15 grudnia 1939 r. Wówczas jako urzędujący dziekan podpisał w imieniu Wydziału protest Senatu, który skierowany był do profesorów uniwersytetów całego świata. Przypadła mu także trudna rola przekazania poszczególnych jednostek i majątku Wydziału władzom litewskim.

Po zamknięciu USB przez władze litewskie pracował w Ambulatorium św. Józefa w Wilnie. W listopadzie 1940 r. objął kierownictwo naukowe Wendyspanzeru, a w lipcu 1941 r. sta-

nowisko kierownika Inspektoratu kierującego zwalczaniem chorób wenerycznych w Wilnie. W maju 1944 r. przeniósł się do Warszawy na stanowisko ordynatora w Szpitalu św. Łazarza. Mieszkanie Profesora wraz z całym dobytkiem, biblioteką i aparatami lekarskimi zostało doszczętnie spalone w czasie Powstania Warszawskiego. Po kilkumiesięcznym zamieszkiwaniu w Milanówku, potem w Zakopanem, wyjechał do Gdańska celem objęcia stanowiska kierownika planowanej do organizacji Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Tam przybył 14 lipca 1945 r. jako pierwszy z grupy repatriowanych profesorów USB i przystąpił niezwłocznie do organizacji Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych. Jego doświadczenie i zdolności organizatorskie okazały się niebywale cenne. Początkowo kierował Oddziałem Dermatologii w Szpitalu Miejskim we Wrzeszczu, a wraz z powstaniem Uczelni 18 sierpnia 1945 roku, rozpoczął pracę jako kierownik Katedry Chorób Skórnych i Wenerycznych Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 w Gdańsku. Z właściwym dla siebie zaangażowaniem organizował działalność Kliniki. Korzystając z międzynarodowych kontaktów, zdołał uzyskać pomoc od UNRRA i szwedzkich placówek medycznych w zakresie wyposażenia w podstawowy sprzęt i aparaturę medyczną. Zorganizował pracownię analityczną i histopatologiczną, oddział promieniolecznictwa i sekcję fotografii naukowej. Od początku włączał się też w pracę naukową nowo powstającej Uczelni. Już w grudniu 1946 r. otrzymał tytuł profesora zwyczajnego. W latach 1946-47 pełnił funkcję prodziekana, a następnie do 1 września 1948 roku funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego Akademii Lekarskiej w Gdańsku.

Głównym zainteresowaniem Profesora była wenerologia, leczenie i profilaktyka chorób wenerycznych. Działalność naukową i medyczną łączył z działalnością społeczną w zakresie oświaty sanitarnej i profilaktyki chorób wenerycznych. W roku 1938 pracując dla ZUS ogłosił *Program reorganizacji walki z chorobami wenerycznymi w Ubezpieczalniach Społecznych w Polsce*. Po wojnie jako wojewódzki specjalista położył wielkie zasługi w organizacji akcji „W”. Zespół prof. T. Pawłasa opracował uznawaną przez wiele następnych lat jako właściwą metodę leczenia i kontroli poleceniowej kiły. Pozwoliło to na skuteczne i przede wszystkim szybkie opanowanie problemu kiły w regionie gdańskim. Zwieńczeniem działalności profesora w zakresie wenerologii były monografie: *Nowoczesne leczenie rzeżączki* wydana przez Książkę i Wiedzę w 1949 roku oraz *Rzeżączka u mężczyzn* wydana przez PZWL w roku 1954. Z Jego inicjatywy i pod Jego kierunkiem wyszło z gdańskiej Kliniki Dermatologicznej dwanaście rozpraw doktorskich. Niezwykle cennym walorem osobistym prof. Pawłasa, bardzo istotnym w działalności naukowej i dydaktycznej, była umiejętność skupienia wokół siebie grona ludzi aktywnych, wartościowych, podobnie jak on ofiarne przyczyniających się do rozwoju Katedry i Kliniki.

W latach 1923-1925 Tadeusz Pawlas pełnił funkcję członka zarządu Związku Lekarzy w Krakowie. Już jako docent był honorowym członkiem korporacji studenckiej K! Vesalia. W latach 1935-37 był prezesem Wileńskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Był również członkiem redakcji *Przeglądu Dermatologicznego*, prezesem i jednym z założycieli Wileńskiego Oddziału Związku Przeciwwenerycznego oraz delegatem Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego do Rady Naukowej ZUS (do roku 1942). W latach 40. XX w. w Wilnie był członkiem Zarządu Sekcji Kultury i Oświaty oraz Sekcji Społecznej. Współtworzył od podstaw pierwsze w powojennej historii Gdańska stowarzyszenie naukowe – Oddział Morski Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Cechowały go niezwykle zdolności organizacyjne i ogromna aktywność na płaszczyźnie społecznej.

Profesor Pawlas za swoją służbę w czasie I wojny światowej w Legionach Polskich został w latach 1914-1918 czterokrotnie

odznaczony Krzyżem Walecznych nadanym przez władze austriackie. Po wojnie, w roku 1947 został odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi, a w październiku 1948 r. orderem Odrodzenia Polski IV klasy.

Obok posiadanych talentów naukowych i organizatorskich prof. Tadeusz Pawlas był też uzdolnionym pianistą. Ukończył Konserwatorium Muzyczne w Krakowie (w klasie J. Lalewicza), naukę kontynuował w Warszawie u H. Melcera, a potem już jako profesor medycyny u S. Szpinalskiego w Wilnie. Był także zamiłowanym i utalentowanym fotografem. W Muzeum Historii Fotografii im. Walerego Rzewuskiego w Krakowie znajduje się zbiór ponad 300 fotografii w zdecydowanej większości autorstwa chorążego Tadeusza Pawłasa i chorążego Leopolda Rudke, przekazany do Muzeum w 2009 r. przez Marię Ambros. Jest to jeden z dwóch zbiorów w posiadaniu Muzeum o ogromnej wartości, dokumentujących działalność wojskową Legionów Polskich. Zdjęcia podpisane, datowane, z określeniem miejsca, dokumentują działania II Brygady na Bukowinie i Wołyniu. W pamiętnikach Leopolda Rudke, chorążego służby sanitarnej II Brygady możemy przeczytać: *Kolega Pawlas, amator-fotograf poddał projekt utworzenia spółki fotograficznej celem utrwalenia naszych przeżyć. Zgodziliśmy się na to chętnie, zwłaszcza mnie przypadł ten projekt do gustu – gdyż kiedyś z zamiłowaniem fotografowałem. Zebraliśmy odpowiedni fundusz. Kolega Pawlas zakupił okazjnie stary aparat oraz potrzebne przybory i od początku grudnia zaczęło się fotografowanie. Z początku głównym dostawcą fotografii był kolega Pawlas, następnie ja przejąłem tę funkcję.*

Zmarł 13 stycznia 1953 roku w Gdańsku. Został pochowany na cmentarzu Srebrzysko w Gdańsku-Wrzeszczu.

prof. Wiesław Makarewicz

Ten tekst i tekst na str. 22-23 powstały w związku z realizacją monografii pt. *Uniwersytet Stefana Batorego 1919-1939*. Przedsięwzięcie to jest finansowane przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego; grant NPRH.

II KONFERENCJA DERMATOLOGIA, WENEROLOGIA I ALERGOLOGIA 2015 22-24 października 2015 r. Sopot, Hotel Sheraton

PROGRAM

Czwartek, 22 października – o 17.50 ceremonia otwarcia w Katedrze Oliwskiej.

Piątek, 23 października

- 8.45-9.00 Powitanie, prof. Roman Nowicki (Gdańsk)
- 9.00-10.40 Sesja I. Dermatologia (z tłumaczeniem simultaneousnym)
- 11.00-14.00 Sesja II. Wenerologia i dermatologia
- 15.00-17.00 Sesja III. Alergologia
- 17.30-19.10 Sesja IV. Ocalić od zapomnienia
- 20.30 Impreza plenerowa w Operze Leśnej w Sopocie.

Sobota, 24 października

- 9.00-10.40 Sesja V. Przypadki kliniczne
- 10.40-12.00 Sesja VI. Choroby skóry – aktualne problemy
- 12.30-14.10 Sesja VII. Gdańska Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii
- 14.10-14.30 Zakończenie konferencji.

Szczegółowe informacje: www.dermatologia.viamedica.pl

XXXIII Konferencja Problemowa Bibliotek Medycznych

Medyczna biblioteka naukowa w morzu informacji, potrzeb i możliwości to hasło tegorocznej XXXIII Konferencji Problemowej Bibliotek Medycznych, która odbyła się w dniach 7-9 września br. w Sopocie. Już po raz czwarty gospodarzem spotkania była Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, a patronat nad nim objęli: rektor GUMed prof. Janusz Morryś oraz prorektor ds. nauki naszej Uczelni prof. Tomasz Bączek. W Konferencji uczestniczyli bibliotekarze z medycznych ośrodków akademickich oraz instytutów naukowych z całej Polski. Pierwszy dzień uroczystość zainicjował dr hab. Jerzy Jankau z Kliniki Chirurgii Plastycznej GUMed, który przybliżył uczestnikom temat *Sztuka anatomii, czyli co mówią obrazy*.

Sesje naukowe koncentrowały się wokół następujących zagadnień: wielokulturowość w polskich bibliotekach medycznych, nowelizacja prawa dotyczącego zawodu bibliotekarza oraz prawa autorskiego, zagrożenia związane z ruchem Open Access (drapieżni wydawcy), przekazywanie danych bibliograficznych do Polskiej Bibliografii Naukowej oraz procesy projektowe w polskich bibliotekach akademickich. Nie zabrakło też miejsca na burzliwą dyskusję. Cieszy nas ogromnie, że w konkursie na najlepsze wystąpienie zwyciężył, głosami uczestników Konferencji, nasz kolega z Oddziału Czasopism – Piotr Krajewski. Przedstawił przygotowany wspólnie z Mirosławą Modrzewską referat pt. *Ciemna strona Open Access – naukowcy w szponach drapieżnych wydawców*.

Mamy nadzieję, że udział w Konferencji przyniósł jej uczestnikom wiele inspiracji zawodowych, stał się okazją do wymiany doświadczeń i ciekawych rozmów kulturalnych oraz do nawiązania nowych kontaktów.

Jednak nie samym chlebem żyje człowiek, dlatego po całodziennych obradach nie zabrakło również wydarzeń towarzyszących. Zwiedziliśmy Europejskie Centrum Solidarności oraz Archikatedrę Oliwską. Wybraliśmy się także na wieczorny spacer po Parku Oliwskim, uraczyliśmy nasze zmysły muzyczno-



-smakowymi wrażeniami w Brovarni Gdańsk i Pomarańczowej Plaży. Wszystkim uczestnikom serdecznie dziękujemy za uczestnictwo i życzymy wielu sukcesów na drodze rozwoju zawodowego.

mgr Małgorzata Omilian-Mucharska,
Biblioteka Główna



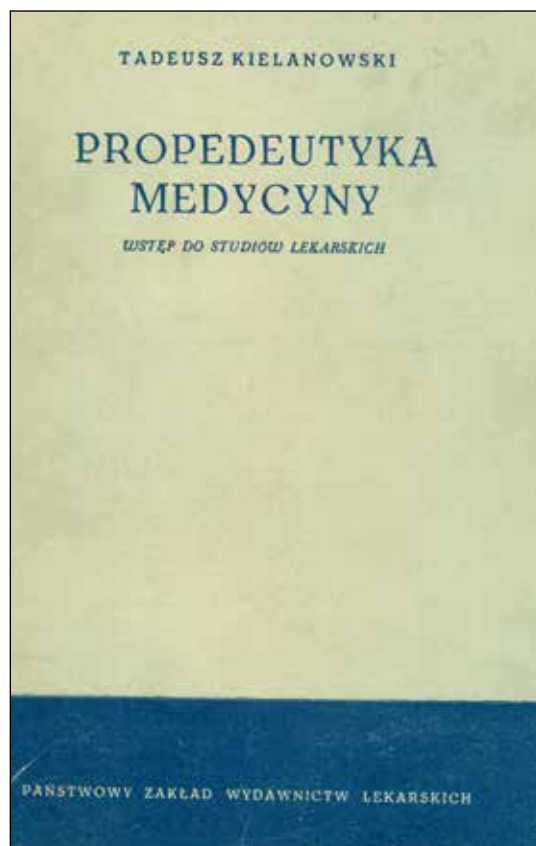
O propedeutyce medycyny

TAJEMNICE Z MUZEALNEJ PÓŁKI

Na muzealnej półce znaleźć można wiele interesujących książek, opublikowanych w mniej lub bardziej odległej przeszłości, przedstawiających różne aspekty medycyny lub życia uniwersyteckiego. Jedną z pozycji jest wydana po raz pierwszy w 1961 r. *Propedeutyka medycyny* autorstwa prof. Tadeusza Kielanowskiego. Ten znakomity lekarz i myśliciel podjął się bardzo trudnego zadania – napisania książki omawiającej przebieg studiów medycznych i przyszłej pracy lekarza. Adresatem tej pracy byli przede wszystkim studenci, szczególnie I roku. W ciągu 54 lat od opublikowania *Propedeutyki medycyny* świat bardzo się zmienił, zmieniała się też medycyna. Książka prof. Tadeusza Kielanowskiego jest doskonałym dokumentem czasów minionych. Jednocześnie przynosi wiele uwag ponadczasowych odnoszących się do uprawiania zawodu i sztuki lekarskiej, także dzisiaj: (...) słowo „medycyna” oznacza sztukę leczenia ludzi chorych. *Sztuka leczenia ludzi jest również nauką, ale nauką praktyczną, nauką stosowaną* (rozdział 1 *Medycyna*, str. 15).

Wspomniany obraz przeszłości doskonale ilustrują słowa odnoszące się do zdawania (składania) egzaminów: *do egzaminu przychodzi się z indeksem, bo, jak to mówią, student bez indeksu, to jak żołnierz bez karabinu. Żołnierz musi karabin utrzymać w czystości, a student dbać o indeks. Indeks brudny, poplamiony, niestarannie wypełniony źle świadczy o przyszłym lekarzu i z pewnością choćby podświadomie budzi w egzaminatorze nieufność do kandydata* (rozdział 2, str. 46). Od kilku lat funkcjonują indeksy elektroniczne, których nie można poplamić...

Książkę *Propedeutyka medycyny* prof. Tadeusza Kielanowskiego wydał w 1961 r. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich. Profesorowi Kielanowskiemu poświęcona jest również obszerna, niedawno opublikowana w serii wydawniczej *Ludzie*



Akademii Medycznej w Gdańsku, praca dr. Jacka Halasza z Zakładu Historii i Filozofii Nauk Medycznych naszej Uczelni. Całość obejmuje trzy tomy: *Tadeusz Kielanowski – lekarz, humanista, społecznik. Szkic do biografii.* (tom X *Ludzi Akademii...*); *Etyka lekarska Tadeusza Kielanowskiego* (tom XIV) oraz *Tanatologia Tadeusza Kielanowskiego* (tom XV). Pozycje te również gorąco polecam naszym Czytelnikom.

dr Marek Bukowski,
Muzeum GUMed



Zwracamy się do Was z wyjątkowym apelem.

Czasem los rzuca nam ciężkie wyzwanie, któremu samotnie trudno podołać. Nasza koleżanka, **Hanna Wolf-Umiastowska** Jako lekarz pulmonolog, przez ponad 25 lat angażowała całą swoją wiedzę i serce, bez względu na porę dnia i własną chorobę, w niesienie pomocy ludziom chorym. Teraz sama potrzebuje naszego wsparcia. Jej wyniszczone długą chorobą płuca przestają funkcjonować. Po długim oczekiwaniu, **Hania została zakwalifikowana do operacji przeszczepu obu płuc w Klinice w Wiedniu.** Wpisanie jej na listę oczekujących na przeszczep uwarunkowane jest wpłaceniem wymaganej, bardzo wysokiej kwoty. Czas nas nagli. **Pomóżmy razem wrócić Hani do zdrowia.**

Darowizny prosimy wpłacać na:

Fundacja Przyjaciół im. Krzysztofa, ul. Grunwaldzka 20, 80-236 Gdańsk

Subkonto: PL 81 1240 1271 1111 0010 6178 2898 (Swift: PKOPPLPW) – „LECZENIE HANI WOLF”

Ogólnopolskie spotkanie transplantologów w Gdańsku

Blisko 600 osób uczestniczyło w XII Kongresie Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego, który odbył się w Polskiej Filharmonii Bałtyckiej Gdańsku w dniach 3-5 września br. Głównym organizatorem była Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych we współpracy z Katedrą i Kliniką Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej. Komitetowi naukowemu przewodniczył prof. Bolesław Rutkowski, a Komitetowi Organizacyjnemu prof. Alicja Dębska-Ślizień.

Polskie Towarzystwo Transplantacyjne (PTT) zrzesza osoby, które są zaangażowane w przeszczepianie narządów (nerek, serca, wątroby, trzustki), tkanek (kończyny, twarz, rogówka), a także komórek (przeszczepianie komórek krwiotwórczych zwane przeszczepianiem szpiku). Na dodatek w procesie przeszczepiania ważną rolę odgrywają koordynatorzy i pielęgniarki,



stąd liczna obecność przedstawicieli różnych specjalności, zarówno zabiegowych (chirurdzy ogólni i naczyniowi, kardiochirurdzy, torakochirurdzy, okuliści etc.), jak też niezabiegowi (anestezjolodzy, nefrolodzy, hepatolodzy, diabetolodzy, kardiolodzy, hematolodzy etc.). Specjalną elitą wśród transplantologów są immunolodzy, którzy wspomagają klinicystów i wskazują jak osiągnąć najlepszą tolerancję immunologiczną przeszczepu.

Odbyły się sesje plenarne poświęcone głównym tematom Kongresu – przeszczepianiu trzustki i wysp trzustkowych u pacjentów z cukrzycą, transplantacji u osób w podeszłym wieku oraz przeszczepianiu od dawców po zatrzymaniu krążenia. Poza tym odbyły się sesje poświęcone problemom związanym z przeszczepianiem poszczególnych narządów. Nie zabrakło także możliwości zaprezentowania własnych wyników podczas prezentacji ustnych bądź też sesji plakatowej. Pośród prezentacji ustnych zakwalifikowanych na podstawie oceny dokonanej przez niezależnych



ekspertów, 4 z 18 pochodziło z ośrodka gdańskiego. Ogółem zaprezentowano ponad 300 plakatów. Dwaście siedem z nich zostało przygotowanych przez zespół gdański. Dodatkowo jedna z sesji plenarnych zatytułowana *Przeszczepianie w obiektywie* dała możliwość pokazania filmów nakręconych podczas przeszczepiania różnych narządów. Wszystkie sesje cieszyły się ogromnym zainteresowaniem, a w wielu z nich zaplanowano dyskusje ekspertów, które nadały im ciekawy przebieg. Uwagę wielu uczestników przyciągnęła sesja immunologiczna, co świadczy o dużym zainteresowaniu tą problematyką w środowisku transplantacyjnym.

Podczas uroczystej ceremonii otwarcia Kongresu wręczono dyplomy Honorowego Członka PTT. Nagrodzono osoby wyróżnione ProTransplantonibus Fovendis, a także przyznano dyplomy Zasłużony dla Polskiej Transplantologii. Wręczono także



przyznane przez Kapitułę 3 granty Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego w wysokości 25 000 złotych, przeznaczone na prowadzenie przez młodych badaczy badań z zakresu transplantologii. Pierwsze miejsce w rankingu kandydatów do otrzymania grantu uzyskała reprezentująca nasz zespół **dr Justyna Gołębiowska**. Tytuł jej projektu to *Określenie czynników wpływających na właściwości biofilmu Klebsiella pneumoniae u chorych po przeszczepieniu nerki*. Wśród gości uczestniczących w otwarciu Kongresu nie zabrakło reprezentantów naszej *Alma Mater*.

Był z nami rektor GUMed prof. Janusz Moryś, który wraz z Mieczysławem Strugiem, marszałkiem województwa pomorskiego był patronem naszego przedsięwzięcia. Prof. Moryś w imieniu gdańskiej społeczności akademickiej w serdecznych słowach powitał zebranych. Wśród uczestników byli także reprezentanci dyrekcji Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego – mgr Ewa Książek-Bator, dyrektor naczelna oraz zastępca dyrektora ds. klinicznych dr hab. Tomasz Stefaniak. Oprócz całej rodzimej czołówki środowiska transplantacyjnego gościliśmy czworo gości zagranicznych. Była wśród nich prof. Sahron Hunt, znakomity kardiolog ze Szkoły Medycznej Uniwersytetu w Stanford w USA. Właśnie ten ośrodek uważany jest za światową stolicę przeszczepiania serca. Kolejnymi gośćmi byli: dr Teresa Rampino oraz prof. Antonio DalCanton – nefrolog z Uniwersytetu w Pawii we Włoszech, a także wywodzący się z Wrocławia doc. Wojciech Polak, obecnie reprezentujący ośrodek transplantacyjny w Uniwersytecie w Rotterdamie (Holandia). Warto w tym miejscu wspomnieć, że właśnie w Uniwersytecie w Pawii studiował nauki medyczne nasz znakomity rodak – Jędrzej Śniadecki.

Wszyscy zaproszeni goście wygłosili wykłady, dzieląc się swoją wiedzą i doświadczeniem z polskimi kolegami.

Poza możliwością prezentacji swoich osiągnięć i pogłębienia wiedzy w zakresie przeszczepiania, uczestnicy Kongresu mieli okazję podziwiać piękno gdańskiej Starówki. Wszyscy goście otrzymali zaproszenia do odwiedzenia Europejskiego Centrum Solidarności (ECS), a także do odbycia wycieczki na Westerplatte. Po ceremonii otwarcia chętni mieli okazję wysłuchać koncertu znakomitego zespołu Delivers, natomiast w kolejnym dniu, właśnie w kultowym ECS, koncertu doskonałego muzyka i piosenkarza Stanisława Sojki. Dla najbardziej wytrzymałych uczestników stworzono także możliwość wieczornej aktywnej rekreacji w Klubie Parlament. Kongres był także okazją do zwołania Walnego Zebrania Członków PTT, na którym absolutorium uzyskał Zarząd pod przewodnictwem piszącego te słowa. Wybrano jednocześnie nowe władze Towarzystwa i trzeba nadmienić, że w nowym Zarządzie Głównym, poza pełniącym funkcję past prezesa prof. Bolesława Rutkowskiego, ważną funkcję sekretarza generalnego będzie pełnił prof. Alicja Dębska-Ślizień. Jest to niewątpliwie duże wyróżnienie dla gdańskiego środowiska transplantacyjnego.

Podsumowując te krótkie reminiscencje dotyczące XII Kongresu PTT warto stwierdzić, że był to kolejny sukces naukowy naszego Towarzystwa, a jednocześnie duży sukces organizacyjny naszej gdańskiej społeczności. Powyższa ocena wynika z podziękowań przekazywanych w trakcie i na zakończenie Kongresu oraz napływających drogą elektroniczną wyrazów uznania zarówno z całej Polski, jak też od naszych gości zagranicznych. Specjalne wyrazy uznania należą się firmie Via Medica, która niezwykle profesjonalnie zorganizowała nasz Kongres.

prof. Bolesław Rutkowski,
prof. Alicja Dębska-Ślizień,
Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii
i Chorób Wewnętrznych

Piątka Transplantologa, czyli bieg po zdrowie

W ramach XII Kongresu Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego, poza ciekawym programem naukowym, możliwością zwiedzenia Gdańska, Europejskiego Centrum Solidarności i Westerplatte, zadbaliśmy również o aktywność fizyczną. Pod krytonimem *Piątka Transplantologa* 5 września br. o godz. 6:30 odbył się bieg na dystansie 5 km. Trasa przebiegała wzdłuż brzegów Motławy i okolicznych kanałów po stronie Ołowianki. Sygnał do startu dał prof. Bolesław Rutkowski, który wraz z prof. Alicją Dębską-Ślizień zachęcał uczestników do szybszego biegu. W rywalizacji udział wzięło blisko 40 uczestników, czyli 10% zarejestrowanych na Kongresie, co jest dobrym wynikiem.

Pierwsze miejsce zajął dr hab. Tomasz Jakimowicz z Warszawy, wśród kobiet jako pierwsza linię mety przekroczyła Maria Renke, córka dr. hab. Marcina Renke, kierownika Kliniki Chorób Zawodowych, Metabolicznych i Wewnętrznych GUMed. Klinikę Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych GUMed godnie reprezentowało aż sześcioro obecnych i byłych pracowników – dr Zuzanna Wołyniec, dr hab. Andrzej Chamienia, dr hab. Michał Chmielewski, dr hab. Przemysław Rutkowski, dr Wojciech Wołyniec i wspomniany dr hab. Marcin Renke. Wśród uczestników nie zabrakło przedstawicieli władz Uczelni i dyrekcji UCK. W biegu



udział wzięli prodziekan Wydziału Lekarskiego dr hab. Stanisław Hać i dr hab. Tomasz Stefaniak, zastępca dyrektora naczelnego ds. lecznictwa. Warto także wspomnieć, że dzień później odbył się w Warszawie bieg pacjentów po przeszczepieniu narządów. Na wszelki wypadek nie próbowaliśmy porównywać czasów osiągniętych w obu biegach.

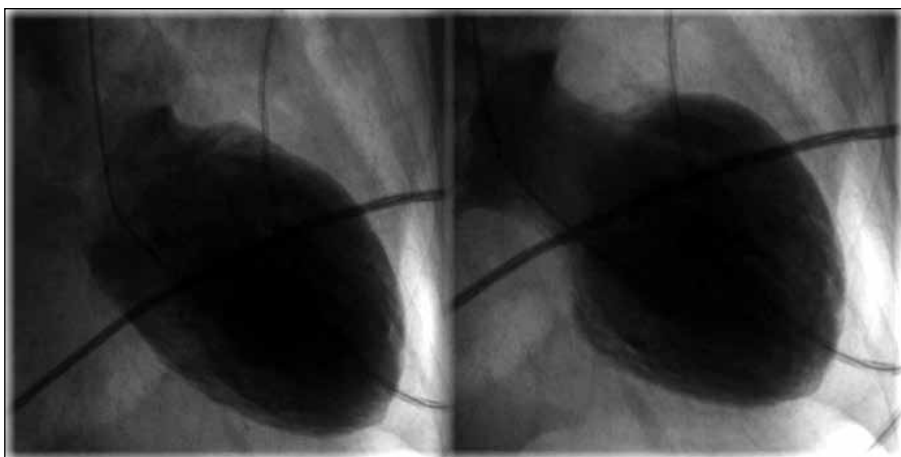
dr hab. Przemysław Rutkowski,
Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego

Publikacja w *The New England Journal of Medicine*

Na łamach najlepszego czasopisma ogólnomedycznego na świecie – *The New England Journal of Medicine* (współczynnik IF 55,873) ukazała się 3 września br. praca podsumowująca pierwsze wyniki międzynarodowego rejestru kardiomiopatii stresowej Takotsubo (*Clinical Features and Outcomes of Takotsubo (Stress) Cardiomyopathy*, N. Engl. J. Med. 2015; 373, 929-938). Współautorami pracy są pracownicy I Katedry i Kliniki Kardiologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego: **dr hab. Miłosz Jaguszewski, dr hab. Marcin Fijałkowski i dr hab. Rafał Dworakowski** (<http://www.nejm.org>).

Opublikowane badanie jest owocem wieloletniej współpracy I Katedry i Kliniki Kardiologii GUMed kierowanej przez prof. Marcina Gruchałę z prof. Thomasem Luscherem z University Heart Center, University Hospital w Zurichu. Rejestr powstał w 2010 r., a jego współinicjatorem był dr hab. Miłosz Jaguszewski (jeden z głównych badaczy TakoTsubo-Core-Team, www.takotsubo-registry.com) oraz grupa naukowa prowadzona przez dr hab. Christiana Templina. Obecnie w tworzenie rejestru zaangażowane są kliniki z Niemiec, Anglii, Szwajcarii, Włoch, Polski, Finlandii, Australii, Austrii, Czech, Francji i Stanów Zjednoczonych. W I Klinice Kardiologii GUMed rejestr prowadzi dr hab. Marcin Fijałkowski (koordynator polskich ośrodków), dr Radosław Nowak oraz lek. Marta Fijałkowska.

Kardiomiopatia Takotsubo jest ostrą chorobą serca, występującą często w związku z silnym stresem emocjonalnym lub fizycznym. W obrazie klinicznym przypomina ostry zespół wieńcowy i stanowi ważny punkt w diagnostyce różnicowej, w szczególności zawału mięśnia sercowego z przetrwałym uniesieniem odcinka ST. Jej cechą charakterystyczną jest występowanie odwracalnych zaburzeń kurczliwości lewej komory, niekorespondujących z obrazem tętnic wieńcowych w koronarografii. Po raz pierwszy została opisana w Japonii przez Dote i współautorów w 1991 roku. Opublikowany artykuł przedstawia zupełnie nowe aspekty kardiomiopatii Takotsubo uważanej do tej pory za chorobę o łagodnym przebiegu. Praca znacznie pogłębia



Wentrykulografia pacjenta przyjętego z rozpoznaniem kardiomiopatii Takotsubo. Charakterystyczny obraz typowej postaci Takotsubo, gdzie mimo nieobecności istotnych zmian w koronarografii, mamy do czynienia z odcinkowymi zaburzeniami kurczliwości obejmującymi koniuszek i środkowe segmenty lewej komory serca

wiedzę na temat kardiomiopatii stresowej, poszerzając tym samym powszechnie stosowane kryteria Takotsubo zdefiniowane przez badaczy z Mayo Clinic w Rochester w 2004 roku. Badanie wskazuje, iż częstość występowania złożonego punktu końcowego obejmującego zgon oraz wstrząs kardiogeny w grupie pacjentów z Takotsubo w porównaniu z chorymi z rozpoznaniem ostrego zespołu wieńcowego nie różniła się istotnie statystycznie w obserwacji wewnątrzszpitalnej.

Dr hab. Miłosz Jaguszewski wraz z dr hab. Marcinem Fijałkowskim, dr Radosławem Nowakiem oraz lek. Martą Fijałkowską aktywnie uczestniczą w badaniach nad biomarkerami Takotsubo, które realizowane są przy wsparciu Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz Klubu 30 Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Owocem badań jest opublikowany pierwszy w historii charakterystyczny biomarker kardiomiopatii Takotsubo, zbliżający badaczy do poznania przyczyny choroby (Jaguszewski et al, Eur. Heart J. 2014 Apr; 35 (15): 999-1006).

dr hab. Miłosz Jaguszewski,
I Katedra i Klinika Kardiologii

Spotkanie z laureatką Diamentowego Grantu

Prof. Marcin Gruchała, prorektor ds. studenckich GUMed spotkał się 22 września br. z **Angeliką Michalak**, studentką Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed, która otrzymała Diamentowy Grant. Dzięki wyróżnieniu i dofinansowaniu w kwocie 199 775 zł Laureatka będzie mogła realizować projekt *Terapeutyczne zastosowanie metabolitów wtórnych roślin rodzaju Iris. Wydajne pozyskiwanie, analiza i zastosowanie ekstraktów aktywnych biologicznie*. Angelika Michalak znalazła się w gronie 78 wybitnych studentów z całej Polski. Studentka aktywnie uczestniczy w życiu Wydziału. Jest współorganizatorką letnich szkół biotechnologii, naczelną projektową *Kulturalna biotechnologia* i propagatorką nauki.



Międzynarodowa konferencja naukowa w MWB UG i GUMed

Ponad 100 naukowców i studentów z całego świata (m.in. z USA, Japonii, Chin, Indii, Niemiec, Wielkiej Brytanii, Izraela, Litwy, Francji i Rosji) uczestniczyło w konferencji *7th New England Biolabs Meeting on DNA Restriction and Modification (NEB Meeting)*, która odbyła się w dniach 24-28 sierpnia br. w auli Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed. Gdański Uniwersytet Medyczny reprezentowały doktorantki z Katedry i Zakładu Mikrobiologii Farmaceutycznej.

NEB Meeting to konferencja cykliczna, odbywająca się od 1988 r. w odstępie 5-6 lat w różnych krajach. Patronat na wydarzeniem objął tradycyjnie New England Biolabs – światowy lider w dziedzinie projektowania i wdrażania molekularnych narzędzi mających zastosowanie w nowoczesnych laboratoriach naukowych zajmujących się biotechnologią i biologią molekularną. Ideą tego cyklu konferencji jest integracja i wymiana doświadczeń pomiędzy uczestnikami reprezentującymi różne ośrodki naukowe oraz promocja tematyki badawczej.

Tegoroczna Konferencja została podzielona na kilka sesji tematycznych: strukturę enzymów przeprowadzających restrykcję i modyfikację DNA; mechanizm tych procesów, ich biologię i genetykę; metylację DNA i epigenetykę oraz nowoczesne technologie związane z tymi enzymami.

W ramach Konferencji zostały również ogłoszone dwa konkursy dla młodych badaczy:

- Konkurs im. prof. Anny Podhajskiej – zastępowanej profesor MWB UG i GUMed, który obejmuje prezentacje naukowe badaczy przygotowujących prace doktorskie. Nagrody ufundowano z prywatnych donacji jej współpracowników i przyjaciół;
- Konkurs im. prof. Noreen Murray – przeznaczony dla osób tuż po doktoracie, w którym nagrody ufundowało czasopismo naukowe *Nucleic Acids Research*.

Oba konkursy posiadały niezależne komitety, złożone z wybitnych profesorów, którzy przewodniczyli poszczególnym sesjom tematycznym Konferencji. Wydawnictwo Cold Spring Harbor Laboratory Press przygotowało również nagrody książkowe. Wśród laureatów nagród znaleźli się również polscy młodzi badacze.

Laureaci Konkursu o nagrodę im. prof. Anny Podhajskiej:

1. Jazmine Hallinan, *Reprogramming meganuclease specificity*, Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle, USA;
2. Maros Pleska, *Self-restriction at Type II restriction-modification systems*, Institute of Science and Technology, Klosterneuburg, Austria;



3. Georgij Kostiuik, *Single-molecule analysis of restriction enzyme BcnI*, Institute of Biotechnology, Vilnius, Lithuania;
4. Karolina Mierzejewska, *Structural basis of the methylation specificity of R.DpnI*, International Institute of Molecular and Cell Biology, Warsaw, Poland.

Prezentacje oceniał Komitet w składzie: prof. Bob Blumenthal (University of Toledo College of Medicine, USA), prof. Nancy Horton (University of Arizona, USA) i prof. Steve Halford (University of Bristol, UK).

Laureaci Konkursu o Nagrodę im. Noreen Murray:

1. Jasmine Dikic, *Influence of ATP on the long-range diffusion of EcoP15I along DNA*, University of Leipzig, Germany;
2. Ewa Wons, *Type II DNA methyltransferases*, University of Gdansk, Poland.

Prezentacje oceniał Komitet w składzie: prof. Elmar Weinhold (RWTH Aachen University, Germany), prof. Xiaodong Cheng (Emory University School of Medicine, USA) i prof. Srinivasan Chandrasegaran (Johns Hopkins School of Public Health, USA).

Organizatorami Konferencji były Wydziały: Biologii Uniwersytetu Gdańskiego, Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Fundacja Rozwoju Uniwersytetu Gdańskiego. Komitetowi Organizacyjnemu przewodniczyła dr hab. Iwona Mruk z Katedry Mikrobiologii Wydziału Biologii UG.

Więcej o informacji na www.nebmeetinggdansk2015.pl

dr hab. Krzysztof Waleron,
kierownik Katedry i Zakładu Mikrobiologii Farmaceutycznej



II Międzynarodowy Kongres *Dermatologia i alergologia bez granic*



Dermatologia i alergologia bez granic – pod tym hasłem obradowało tegoroczne spotkanie naukowców zainteresowanych problematyką i aktualnymi zagadnieniami polskiej oraz białoruskiej dermatologii, wenerologii i alergologii. To już drugi Kongres, który odbył się tym razem w Państwowym Uniwersytecie Medycznym w Grodnie w dniach 7-9 maja br. Został zorganizowany przez Katedrę Dermatologii i Wenerologii Państwowego Uniwersytetu Medycznego w Grodnie oraz Katedrę i Klinikę Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Patronat nad Kongresem objęło Białoruskie Towarzystwo Dermatologów i Kosmetologów. Przewodniczącym komitetu organizacyjnego był prof. Dmitrij Khvornik, kierownik Katedry Dermatologii i Wenerologii Państwowego Uniwersytetu Medycznego w Grodnie.

Na program złożyło się 5 sekcji naukowych i na każdej z nich można było wysłuchać kilku tematycznie ukierunkowanych wykładów. Były one prowadzone naprzemiennie przez naukowców ze strony białoruskiej i polskiej. Stronę polską reprezentowali m.in.: prof. Bolesław Samoliński z Warszawy z wykładem na temat projektów europejskich w dziedzinie dermatologii oraz

wykładem dotyczącym anafilaksji, prof. Jacek Szepletowski z Wrocławia z prezentacją o świądzie w atopowym zapaleniu skóry, prof. Krzysztof Buczytko z Łodzi, który omówił intrygujące zagadnienie nosa atopowego oraz prof. Roman Nowicki z Gdańska z wykładem na temat skóry atopowej.

W Konferencji uczestniczyło szereg przedstawicieli innych nauk medycznych, ale także biologiczno-chemicznych, a nawet fizycznych. Oprócz przedstawicieli świata nauki nie zabrakło także czynnych zawodowo lekarzy i przedstawicieli przemysłu farmaceutycznego, przedstawicieli producentów sprzętu laboratoryjnego i oferujących nowoczesne oprogramowania komputerowe oraz wydawnictw specjalistycznych czasopism naukowych i branżowych.

II Międzynarodowy Kongres *Dermatologia i alergologia bez granic* stał się wspólną platformą dyskusyjną nie tylko dla badaczy zajmujących się ściśle naukami dermatologicznymi i alergologicznymi, lecz również dla tych wszystkich, którzy w powiązaniu z dermatologią widzą szansę rozwoju innych gałęzi nauki.

Z punktu widzenia naszej Uczelni to właśnie obecność prof. Romana Nowickiego była najbardziej kluczowa. W obecności rektora Państwowego Uniwersytetu Medycznego w Grodnie prof. Victora Snieżyckiego, licznych zaproszonych gości oraz uczestników Kongresu, podczas sesji inauguracyjnej odbyła się oficjalna ceremonia wręczenia doktoratu *honoris causa* prof. dr. hab. Romanowi Nowickiemu. Ze strony naszej Uczelni w tej pięknej uroczystości udział wzięli: prorektor ds. nauki prof. Tomasz Bączek i były rektor prof. Roman Kaliszan. Towarzyszące Kongresowi formalne wizyty i spotkania z przedstawicielami władz Państwowego Uniwersytetu Medycznego w Grodnie umożliwiły nawiązanie i zacieśnienie współpracy międzyuczelnianej. Dopełnieniem oficjalnego programu Kongresu było dwugodzinne zwiedzanie Grodna z przewodnikiem oraz uroczysta kolacja w zjawiskowej restauracji „Zamek Zevany”, zlokalizowanej w pobliskim miasteczku Korobczyce. Mowom i toastom nie było końca!

prof. Tomasz Bączek i prof. Roman Kaliszan



VIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Chirurgii Ręki

W otoczeniu historycznego głównego miasta Gdańska w dniach 10-12 września br. odbył się VIII Zjazd PTChR. Na terenie Filharmonii Bałtyckiej zgromadziło się ponad 300 uczestników: lekarzy, rehabilitantów, pielęgniarek i studentów. Wydarzenie to było uhonorowaniem tradycji chirurgii ręki na Pomorzu, bowiem w Katedrze i Klinice Ortopedii w Gdańsku swoją działalność prowadzili profesorowie: Zygmunt Ambros, Antoni Hlavaty oraz dr Alfred Oźga, dając podwaliny pod nowoczesną chirurgię ręki w Polsce. To nad Motławą odbywały się w przeszłości sympozja sekcji chirurgii ręki oraz jedno ze spotkań założycielskich Sekcji Chirurgii Ręki Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego w 1967 roku. W Gdańsku w ramach Katedry i Kliniki Ortopedii funkcjonował także Oddział Chirurgii Ręki, a następnie Klinika Chirurgii Ręki pod kierownictwem profesora Bogusława Baczkowskiego.

Na gali otwarcia, prowadzonej przez znanego gdańskiego aktora Mirosława Bakę, w obecności przedstawicieli władz, „Laurem Chirurgii Ręki” uhonorowano naszych nestorów. Odznaczenia przyznano prof. Antonieniemu Hlavatemu z Gdańska, prof. Władysławowi Mańkowskiemu z Poznania oraz prof. Stanisławowi Pielce z Wrocławia.

Atrakcyjne miejsce obrad oraz czołowi wykładowcy z Polski i goście z zagranicy pozwolili poruszyć wiele tematów z pogranicza ortopedii i chirurgii ręki. Sesje kończyły się burzliwymi dyskusjami oraz wieloma cennymi wnioskami. Do tematów wiodących należały złamaniaiskoenergetyczne końca bliższego kości ramiennej i końca dalszego kości promieniowej,



Nowo wybrany Zarząd Towarzystwa, w pierwszym rządzie pierwszy od lewej prezes dr hab. Tomasz Mazurek, kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

leczenie ran, wady wrodzone kończyny górnej, diagnostyka uszkodzeń nerwów oraz funkcjonowanie serwisu replantacyjnego w Polsce. Rehabilitacja kończyny górnej i tematy wolne były znakomitym uzupełnieniem tematyki Zjazdu. Szczególnie cenne były sesje poświęcone złamaniom kości ramiennej i promieniowej, wyznaczające zmieniające się standardy leczenia w obliczu starzejącego się społeczeństwa i częstego występowania złamań osteoporotycznych. Ciekawa była również sesja poświęcona serwisowi replantacyjnemu, dotycząca zagadnień nie tylko klinicznych, ale również i administracyjnych związanych z organizacją pomocy chorym w trybie urazowym z utratą kończyny.

Unikatowy charakter miała sesja poświęcona wadom wrodzonym kończyny górnej, prowadzona w języku angielskim, z udziałem wybitnych znawców tematu z Japonii, Szwajcarii, Niemiec i Polski. Znakomitym uzupełnieniem Zjazdu były warsztaty dotyczące diagnostyki chorób kończyny górnej dotyczące ultrasonografii i badania neuroelektrofizjologicznego.

Na Walnym Zebraniu PTChR wybrany został nowy Zarząd Towarzystwa, którego prezesem został kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu dr hab. Tomasz Mazurek, sekretarzem dr Maciej Piotrowski, a skarbnikiem lek. Filip Dąbrowski, również z naszej Kliniki.



dr hab. Tomasz Mazurek,
lek. Filip Dąbrowski,
Katedra i Klinika Ortopedii
i Traumatologii Narządu Ruchu

Nagroda dla doktorantki z naszej Uczelni

Mgr Julia Jacyna, doktorantka Katedry Biofarmacji i Farmakodynamiki Wydziału Farmaceutycznego z OML została nagrodzona w konkursie na najlepszą prezentację plakatu zaprezentowaną podczas *10th Balaton Symposium on High-Performance Separation Methods*. Nagrodą jest zaproszenie do bezpłatnego udziału w przyszłorocznym Sympozjum. Tegoroczna Konferencja odbyła się w dniach 2-4 września w Siófolk na Węgrzech. Wyróżniona praca nosi tytuł *Determination of Levofloxacin in Human Plasma and Prostate Tissue using UHPLC Method with Diode Array Detection* i została zrealizowana we współpracy z Katedrą i Kliniką Urologii GUMed. Autorami nagrodzonej prezentacji są: Oliwia Szerkus, Julia Jacyna, Artur Gibas, Danuta Siluk, Marcin Matuszewski, Roman Kaliszczak i Michał J. Markuszewski.



Dr hab. Jacek Zieliński uczestnikiem ESRA



Dr hab. Jacek Zieliński z Katedry i Kliniki Chirurgii Onkologicznej uczestniczył w dniach 2-5 września br. w 34 Międzynarodowym Zjeździe Europejskiego Towarzystwa Regionalnej Anestezji i Leczenia Bólu (34th Annual Meeting of The European Society of Regional Anesthesia & Pain Therapy, ESRA). Ceremonia otwarcia i obrady odbyły się w centrum konferencyjnym w Lublanie, stolicy Słowenii. Na Zjeździe dr hab. Jacek Zieliński przedstawił pracę *The assessment of the role of bupivacaine on local anesthetic wound before the surgical incision on selected parameters in breast surgery*, która powstała przy współpracy z Kliniką Anestezjologii i Intensywnej Terapii naszej Uczelni (kierownik prof. Maria Wujtewicz).

W tym roku ESRA świętowało 33 rocznicę istnienia (zostało utworzone w 1982 roku). Obecnie przewodniczącym ESRA jest Jose De Andres z Hiszpanii, a liczba członków to ponad 3000 lekarzy. Wśród członków dominują lekarze z Anglii, Francji i Belgii. W tym roku w Zjeździe uczestniczyło ponad 1500 uczestników z 62 krajów, w tym również z Polski. Obecnie członkami ESRA jest 9 lekarzy z Polski. W ciągu 4 dni odbyło się 8 sesji tematycznych, które dotyczyły leczenia ostrego i przewlekłego bólu pooperacyjnego, centralnych i obwodowych blokad nerwów, znieczulenia regionalnego w położnictwie i pediatrii oraz zastosowania ultrasonografii w znieczuleniach regionalnych.

Medale dla alergologów

Alergolodzy Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zostali uhonorowani medalami „Zasłużony w rozwoju alergologii”. Wyróżnieni zostali pracownicy Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii: kierownik **prof. Roman Nowicki** oraz adiunkt **dr hab. Marta Chelmińska**. Medale przyznano 12 września 2015 roku podczas Walnego Zgromadzenia Delegatów Polskiego Towarzystwa Alergologicznego.

Medal „Zasłużony w rozwoju alergologii” to zaszczytne wyróżnienie, nadawane w celu uznania zasług za wieloletnią i ofiarną pracę na rzecz rozwoju alergologii oraz za szczególne osiągnięcia w tym zakresie. W tym roku otrzymał go również dr Andrzej Boznański, kierownik Kliniki Pediatrii, Alergologii i Kardiologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 we Wrocławiu.

Z ziemi rodzinnej do Gdańska

Gdańsk, jako miasto posiadające długą, ponad tysiącletnią historię, po II wojnie światowej zaczął na nowo budować zwoją tożsamość. Każdy z przybywających do tego miasta miał istotny wpływ na to, czym i jaki jest Gdańsk teraz. Szacuje się, że około 30% mieszkańców Gdańska wywodzi się z dawnych kresów wschodnich, głównie z północnej ich części, czyli z Wileńszczyzny i dzisiejszej Białorusi. Mija właśnie 70 rocznica przybycia do Gdańska, do nieistniejącej już stacji kolejowej Gdańsk-Kłodno na Dolnym Mieście, pierwszych transportów ekspatriantów.

Oddając hołd tej rzeszy Polaków, Rada Miasta Gdańska podjęła 29 stycznia br. uchwałę o ogłoszeniu roku 2015 rokiem pamięci o tych, którzy przybyli do Gdańska z dawnych Kresów Wschodnich. Świadectwem tej pamięci pozostanie kamienna tablica – pomnik ufundowany z tej okazji przez miasto, zlokalizowana na Dolnym Mieście w miejscu dawnej stacji kolejowej Gdańsk-Kłodno, u stóp bastionu Żubr przy ul. Grodza Kamienna. Uroczystości odsłonił ją 5 września br. prezydent Gdańska Paweł Adamowicz. Okolicznościowe przemówienia wygłosili: prezydent P. Adamowicz, Bożena Kisiel, prezes Pomorskiego Oddziału Towarzystwa Miłośników Wilna i Ziemi Wileńskiej, przedstawiciele innych organizacji zrzeszających dawnych ekspatriantów oraz delegacji miasta Wilna. Dla licznie przybyłych mieszkańców naszego miasta była to bardzo miła i wzruszająca uroczystość. Był to także jeden z elementów bogatego programu, organizowanego już od wielu lat, festiwalu Wilno w Gdańsku, który odbywał się w naszym mieście w dniach 3-6 września br. (www.wilnowgdanskupl).

Więcej na www.tmwizw.tk i www.tpziemi-lidzkiej.pl

(fot. Jadwiga Kopeć)



Zbieramy informacje o stowarzyszeniach pacjentów na Pomorzu

Redakcja *Gazety AMG* wychodzi z inicjatywą stworzenia bazy danych o funkcjonujących w Trójmieście i szerzej na Pomorzu, a w niektórych przypadkach nawet w kraju, stowarzyszeń pacjentów. Zdajemy sobie sprawę z doniosłej roli społecznej i medycznej, jaką odgrywają te stowarzyszenia dla osób poddawanych różnym terapiom, a także cierpiącym na tzw. choroby rzadkie oraz ich bliskim. Odczuwamy brak informacji o możliwości nawiązywania kontaktu z takimi grupami zarówno o charakterze formalnym (stowarzyszenia), jak i nieformalnym. Dlatego zwracamy się z gorącym APELEM do Czy-

telników, a w szczególności do koleżanek i kolegów różnych specjalności, o przekazanie drogą mailową na adres redakcji gazeta@gumed.edu.pl możliwie szczegółowej informacji zawierającej: nazwę stowarzyszenia lub grupy samopomocowej, jakich pacjentów zrzesza, nazwisko osoby kierującej i/lub osoby, z którą można się kontaktować, adresu pocztowego, mailowego i telefonu.

Zebrane informacje udostępnimy publicznie w *Gazecie AMG* i na stronie internetowej Uczelni.

Wakacyjne peregrynacje Seniorów

Do Budapesztu i Wiednia

W podróż wyruszyliśmy o północy w niedzielę, 21 czerwca br. Krótka czerwcową noc szybko minęła na drzemce i niebawem mogliśmy podziwiać piękny wschód słońca. Niestety w Siewierzu okazało się, że autokar jest niesprawny i trzeba było poczekać na podstawienie innego. Operacja wymiany zajęła około 2 godzin. Gdy zajęliśmy miejsca w podstawionym autokarze, ufając w jego techniczną sprawność, ruszyliśmy w dalszą podróż. Piękna słoneczna pogoda towarzyszyła nam podczas całej wycieczki. Około godz. 20 dotarliśmy do hotelu „Berlin” w Budapeszcie, gdzie uraczono nas węgierską kolacją.

Nazajutrz z przewodnikiem udaliśmy się na zwiedzanie Budapesztu. Dzięki jego rozległej wiedzy oraz mistrzowskiej umiejętności interesującego przekazu, przeplatanej licznymi anegdotami i dykteryjkami poznaliśmy bogatą historię relacji Polski i Węgier. Zwiedziliśmy Plac Bohaterów, Park Miejski, dzielnicę rządową, Starówkę, Zamek Królewski, Kościół Macieja, okazały gmach Parlamentu, poznaliśmy wiele innych osobliwości tego uroczego miasta. Po kolacji kontynuowaliśmy zwiedzanie Budapesztu nocą. Rejs statkiem po Dunaju i oglądanie panoramy miasta z Wzgórza Gellerta to pobyt w krainie baśni – to trzeba zobaczyć.

Nazajutrz wyruszyliśmy do Wiednia, który również powitał nas piękną pogodą. Zwiedzanie rozpoczęliśmy od historycznego wzgórza Kahlenberg. U podnóża tego wzgórza nasz król Jan III Sobieski rozgromił armię turecką. Przejechaliśmy się wiedeńskim ringiem i odbyliśmy spacer ekskluzywnymi ulicami Graben i Kärtnerstrasse.

Kolejny dzień wypełniło nam zwiedzenie letniej cesarskiej rezydencji Schönbrunn, a w niej komnat i pałacowych ogrodów. Dalej odwiedziliśmy zimową rezydencję Habsburgów – Hofburg, następnie pałac Belweder, katedrę św. Stefana, obejrzeliśmy zegar Anker oraz imponujący gmach słynnej Opery Wiedeńskiej.

Po wysmienitym wiedeńskim śniadaniu opuściliśmy gościnny hotel. Do Gdańska dotarliśmy o godz. 23. Dobiegła końca podróż pełna niezapomnianych wrażeń.

Wędrówki po Kaszubach

W pogodny i rześki poranek 25 sierpnia br. Seniorzy wyruszyli na trzecią w tym roku wycieczkę krajoznawczą. Program rozpoczęliśmy od spaceru po jednym z najstarszych i najciekawszych ogrodów dendrologicznych w Polsce. Arboretum w Wirtach założono w 1875 roku. Na powierzchni 33.61 ha zgromadzono 450 gatunków drzew i krzewów z różnych stron świata. Liczba nasadzeń jest tu systematycznie, pieczołowicie powiększana. Ten piękny spacer był jednocześnie wspaniałą lekcją przyrody.

Następnie pojechaliśmy do Wdzydz Kiszewskich na terenie Wdzydzkiego Parku Krajoobrazowego, nad malownicze jezioro Wdzydze. Kaszubski Park Etno-



graficzny we Wdzydzach jest najstarszym na ziemiach polskich muzeum na wolnym powietrzu. Zgromadzono tu autentyczne obiekty architektury regionalnej Kaszub i Kociewia. Mogliśmy tam zobaczyć dwory, szkołę, kuźnię, wiatrak, kościoły, karcznię, wiejskie gospodarstwa, warsztaty i wiele, wiele innych ciekawych obiektów, także sprzęt, narzędzia oraz odzież z XVIII i XIX wieku. Zasoby skansenu są stale powiększane.

Po powrocie z tej fascynującej przeszłości przemieściliśmy się na obiad do restauracji „Helena” w Ostrzycach. Estetyczny i przytulny wystrój, miła sprawna obsługa, a przede wszystkim obfite smakowite dania były prawdziwie królewską ucztą. Błogo rozleniwieni wsiedliśmy na wozy konne, by odbyć przejażdżkę leśnymi dróżkami po malowniczej okolicy. Po tej romantycznej przejażdżce wróciliśmy autokarem do Gdańska.

mgr Zdzisław Jaroszewicz,
Klub Seniora



Doroczna rywalizacja pracowników ze studentami

Tradycyjnie pod koniec roku akademickiego pracownicy i studenci rozegrali mecz piłkarski. Drużynę pracowników poprowadził prof. Jan Skokowski, trenerem studentów Sekcji Piłkarskiej GUMed był mgr Dariusz Łyżwiński, a sędziował Bolesław Skokowski. Mecz przebiegał w duchu fair play i zakończył się remisem 1:1. Po zakończeniu rywalizacji obie drużyny stanęły do pamiątkowego zdjęcia. Drużyny zagrały w następującym składzie:

– **pracownicy:** Maciej Niedźwiecki, Damian Kaufman, Jan Skokowski (kapitan), Piotr Staszkiwicz, Łukasz Mohr,

Tomasz Zwoliński, Jarosław Skokowski, Karol Wierzba, Damian Łupiński, Michał Mikietyński;

– **studenci:** Hubert Stein, Michał Nanaszko, Patryk Pikulski, Mateusz Grulkowski, Maciej Blok, Mateusz Rybaczek, Mateusz Czajkowski (kapitan), Robert Jaworski, Radosław Haberka, Nerijus Labanauskas, Bartosz Woźniak.

mgr Dariusz Łyżwiński,
SWFIS GUMed



Badanie kompetencji językowych

Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych we współpracy z British Council przeprowadziło 10 września br. globalne badanie kompetencji językowych *English Impact Index*. British Council zorganizowało je w 25 krajach na świecie. Badanie pozwoli ocenić poziom znajomości języka angielskiego osób uczących się oraz zatrudnionych w poszczególnych sektorach światowej gospodarki oraz dostarczy wiarygodnych danych porównawczych liderom rozwoju polityki w zakresie języka angielskiego. Wyniki badania tworzą wiarygodny profil kraju w zakresie znajomości języka angielskiego oraz jego wpływu na konkurencyjność międzynarodową.

W badaniu udział wzięło 15 osób – studentów, doktorantów oraz pracowników. Każda z osób mailowo otrzymała wyniki testu, potwierdzające znajomość języka angielskiego przez British Council we wszystkich czterech umiejętnościach językowych: mówieniu, rozumieniu ze słuchu, rozumieniu tekstu czytanego i pisaniu.

British Council reprezentował mgr Piotr Wójcik, koordynatorem projektu była mgr Magda Warzocha, a nadzór nad testem sprawowała dr Anna Kuciejczyk.

□



Jak słuchać, jak rozmawiać z pacjentem i jego rodziną, jak budować relację lekarz – pacjent

Dyskusja panelowa podczas XI Gdańskich Spotkań z Etyką Lekarską

Jak rozmawiam z pacjentem i jego rodziną, jak buduję relację lekarz – pacjent to temat dyskusji panelowej, która odbyła się 11 kwietnia 2015 roku podczas XI Gdańskich Spotkań z Etyką Lekarską. Dyskusję poprzedził wykład Wartość i sztuka słuchania, ks. prof. Krzysztofa Grzywocza, psychologa z Uniwersytetu Opolskiego.

W dyskusji panelowej uczestniczyli: dr hab. Jolanta Wierzbica – pediatra (GUMed), dr Barbara Sęp-Kowalikowa – psychiatra (emerytowany pracownik naukowy GUMed), dr Aleksandra Kicińska – internista (były pracownik naukowy GUMed, Poradnia Zdrowia Prokreacyjnego), dr Mirosław Batko – chirurg, specjalista medycyny paliatywnej (Elbląg), dr Małgorzata Kaczmarek – medycyna paliatywna (Chojnice) oraz prof. Grażyna Świąteczka – prowadząca dyskusję. Niemal wszyscy uczestnicy panelu to laureaci nagrody im. Aleksandry Gabrysiak Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, o wysokim etosie lekarskim, wyróżnieni za ofiarną działalność prospołeczną i wysoce empatyczny stosunek do pacjentów.

Uczestnicy panelu wypowiadali się m.in. na temat własnego sposobu nawiązywania relacji z chorym i jego rodziną, mówili o tym, jak radzą sobie z limitem czasu narzuconym przez NFZ dla pacjenta, w jaki sposób przekazują niepokojące informacje choremu i rodzinie, o tym czego nauczyli się na własnych błędach, a także o modlitwie za swoich pacjentów. Wszyscy lekarze biorący udział w panelu mają doświadczenie w pracy zarówno w szpitalu, w tym w hospicjum, jak i w praktyce poradnianej.

W dyskusji podkreślano doniosłość pierwszego kontaktu pacjenta z lekarzem. – Pierwsza wizyta w domu czy w poradni jest początkiem budowania relacji lekarz – pacjent – rodzina – mówi dr M. Kaczmarek. To właśnie pierwsze wrażenie, jakie odnosi chory w kontakcie z lekarzem, decyduje często o dalszej ich wzajemnej relacji. Przywitanie pacjenta (także rodziny) przez podanie ręki, ciepły głos, przepiękny zainteresowaniem i troską o jego zdrowie, cierpliwe wysłuchanie – wzbudza ją nadzieję. Słowa, które lekarz wypowiada zwłaszcza przy pierwszej wizycie do pacjenta i jego rodziny, pozostają często na zawsze w świadomości chorego i jego najbliższych.

Dr hab. Jolanta Wierzbica zilustrowała to przykładami z własnej praktyki. – W mojej poradni pojawiła się rodzina pacjenta, u którego 24 lata temu zdiagnozowano rdzeniowy zanik mięśni. Rodzice do dziś pamiętają moje słowa wypowiedziane wówczas do nich – opowiadała. – Przyjęli je jak ogłoszenie wyroku krótkiego życia. Podobno razem płakaliśmy. A chłopiec nadal żyje, od tyłu lat podłączony do respiratora. Jest sprawny umysłowo i aktywny na Facebooku. Ma stałą łączność internetową ze światem. Ma braci, rodziców, przyjaciół, kochającą rodzinę. I druga rozmowa. Niemowlę z zespołem Downa. A ja, jako młoda lekarka, powiedziałam matce, że może chłopiec nie zostanie stolarzem, ale na pewno będzie mógł być jego pomocnikiem. Matka chłopca nigdy mi tych słów nie darowała. Być może dzięki jej uporowi chłopiec osiągnął dużo więcej niż przewidywałam. Teraz już tak nie mówię do rodziców moich pacjentów. Pamiętamy, że dla nas to są kolejne rozmowy, dla rodzin – słowa na całe życie. Zawsze powtarzam moim studentom, że kiedy ogłaszają wyrok, niech pamiętają, że wszystko co powiedzą, muszą potem powtórzyć jeszcze raz. Bo do rodziny dociera tylko straszne słowo – rak, białaczka.

Rozmowa lekarza z chorym ma szczególne znaczenie w badaniu psychiatrycznym. Mówiła o tym dr Barbara Sęp-Kowalikowa.

– Często ludzie wyobrażają sobie, że badanie psychiatryczne może być dla chorego wstrząsem lub co najmniej ciężkim przeżyciem. To nie jest prawda. Badanie psychiatryczne polega na rozmowie z pacjentem. Nie ma ustalonego z góry schematu rozmowy z chorym, podobnie jak nie ma jednego idealnego sposobu zbierania wywiadu – tłumaczyła. – Podczas pierwszego kontaktu nawiązujemy swobodną rozmowę – pytamy o zawód, zainteresowania. Specyfika badania psychiatrycznego wkracza w sferę subiektywnych przeżyć, myśli i uczuć. Wymaga taktu i umiejętnego formułowania pytań. Zasadą jest uważne słuchanie pacjenta, nieprzerywanie wypowiedzi, okazywanie gestem i słowem prawo pacjenta do wypowiedzenia się. Czasem potrzebne jest poświadczenie sensu wyraźnej myśli, a czasem akceptujące milczenie.

Konieczne jest zdobycie zaufania chorego. Czasem potrzebny jest uśmiech, zainteresowanie przeżyciami, nawet niedorzecznymi i budzącymi nasz sprzeciw. Błędne jest przekonanie, że nie wolno sprzeciwiać się choremu. Jeżeli przeciwstawiamy się urojeniom chorego, to w taki sposób, by nie ucierpiała jego godność. Przesadne polemizowanie z urojeniami mija się z celem. Lekarz badający musi kontrolować swoje wypowiedzi. Psychiatrę powinny cechować ciepły i serdeczny stosunek do chorego, takt i tolerancja. W trakcie badania nie powinno się robić notatek, posługiwać się komputerem czy magnetofonem, bo wzbudza to nieufność i zaburza intymną atmosferę.

Szczególną grupą chorych są pacjentki i pacjenci, którzy leczą się z powodu niepłodności czy nawykowych poronień. – W mojej pracy spotykam ich na co dzień – mówiła dr Kicińska z Poradni Zdrowia Prokreacyjnego. – Naprocentrum. Ich cierpienie z powodu braku potomstwa nie zawsze spotyka się ze zrozumieniem, nawet najbliższej rodziny, często przychodzą poronienia, także przez wielu lekarzy. Tylko szczerą rozmową z lekarzem może pomóc im odnaleźć się w tej trudnej sytuacji, dać nadzieję. W takich przypadkach leczenie nie tylko kobiety, ale pary małżonków, wymaga holistycznego podejścia do ich zdrowia, zebrania bardzo szczegółowego wywiadu i wnikliwego wysłuchania. Często różne dolegliwości, złe nawyki, choroby przewlekłe, zaburzenia psychiki, stres czy przyjmowane leki, na pozór niemające nic wspólnego z układem rozrodczym, mogą mieć znaczący wpływ na jego funkcjonowanie. Tak więc czas, który poświęcimy pacjentowi na wysłuchanie, to nie tylko pochylenie się nad jego cierpieniem, ale niejednokrotnie to klucz do naszego sukcesu terapeutycznego.

W dyskusji panelowej podkreślano, że partnerstwo relacji z pacjentem ma doniosłe znaczenie, a nie odchodzący do przeszłości paternalizm. Partnerstwo jest formą szacunku dla chorego, wyraża się zwłaszcza w pełnej, rzetelnej informacji o stanie jego zdrowia i o możliwościach leczenia. Dr M. Batko jako chirurg nauczył się od swoich amerykańskich kolegów jak szczegółowo przedstawiać cel i plan zabiegu operacyjnego, omawiając także ewentualne powikłania oraz zagrożenia dla zdrowia czy życia w wypadku odmowy zgody na zabieg przez pacjenta. Aby nawiązać przyjazną relację z pacjentem, wzbudzić jego zaufanie, lekarze często wychodzą poza schemat anamnezy, pytając o jego zainteresowania, rodzinę i wydarzenia. – W czasie wizyt u chorego (hospicyjnego) często rozmawiam o tym, co za oknem, o filmach, sztuce, sporcie, o naszych dzieciach czy wnukach – mówił dr M. Batko.

Dodam, że przy kolejnych wizytach dobrze jest nawiązać do takich wcześniejszych rozmów. Wzmacnia to w chorych przekonanie, że lekarz interesuje się także jego osobą, nie tylko samą chorobą, że nie jest on tylko nowotworem czy wrzodem żołądka lub zawałem serca.

Jak sprostać trudnym rozmowom, czy i jak informować pacjentów, rodzinę o złym rokowaniu? – Są to rozmowy na tyle trudne, że przygotowuję się do nich przez kilka dni, często robię to stopniowo, bacznie uważając ile chory jest w stanie przyjąć – powiedziała dr M. Kaczmarek o swojej pracy w hospicjum w Chojnicach.

Jednym z trudnych pytań są te dotyczące śmierci. Dr Batko pytany przez pacjenta bądź rodzinę o termin spodziewanego zgonu, odpowiada, że nie wie. – Nie jesteśmy w stanie przewidzieć dnia – tłumaczy. – Często sam pacjent mi mówi, że umiera lub że koniec jego jest bliski i wtedy nie zaprzeczam. Staram się zawsze mówić prawdę pacjentowi, jeśli sobie tego życzy, ale nigdy nie odbieram mu nadziei. Nie mówię, że sprawa jest beznadziejna. Rodzinie tłumaczę często jak może wyglądać mechanizm śmierci.

Dla pacjenta, zwłaszcza terminalnie chorego, ważne są także małe sprawy codziennej egzystencji, od których zależy w pewnym stopniu też jakość jego życia. Zwrócił na to uwagę także dr Batko. – Jeśli dla pacjenta terminalnie chorego palenie papierosów czy picie piwa jest bardzo ważne i podnosi jakość życia, to nie zabraniam tego, ale chcę wiedzieć, że to robi – mówi. – Podobnie jest z niechęcią do zażywania leków. Szanuję wolę chorego, ale pytam dlaczego i jakich leków nie zażywa. Często cierpliwie tłumaczę, że nie musi obawiać się tak bardzo wyczytanych w ulotce objawów niepożądanych, te tzw. choroby ulotkowe wcale nie muszą się pojawić.

Jak można pomóc takim chorym, gdy medycyna zawodzi? Znane są badania pochodzące z ośrodków naukowych USA, które wykazały, że modlitwa pacjenta i lekarza wspiera proces leczenia chorego. Niektórzy z uczestników panelu przyznali się do modlitwy za swoich pacjentów, nie tyle o ich cudowne uzdrowienie, co z intencją wsparcia duchowego w zmaganiach z chorobą. Mówił o tym także na wykładzie poświęconym temu zagadnieniu dr hab. Marcin Renke na jednym z poprzednich Spotkań z Etyką Lekarską. Dr A. Kicińska podkreśliła wagę kontaktu chorego z duchowym wyznawanej przez pacjenta religii.

W wypadku długotrwałego leczenia chorego niektórzy z rozmówców panelu wyznali, że wchodzą w relacje towarzyskie, zaprzyjaźniając się z pacjentami i ich rodzinami. Kontakty takie trwają nieraz przez długie lata. Co więcej bywa, że po śmierci pacjenta rodzina nie zrywa tych przyjaznych relacji z lekarzem, a nawet je zacieśnia. Doświadczyli tego niektórzy uczestnicy panelu.

Pacjentom szczególnej troski, nie tylko onkologicznym, ale np. z napadami arytmii, dynamicznym nadciśnieniem, niektórzy lekarze podają własny numer telefonu. Dr M. Batko np. pozostawia pacjentom nowotworowym, terminalnie chorym numer prywatnego telefonu (włączonego przez całą dobę), a także do pielęgniarki dyżurnej hospicjum. Z własnego doświadczenia wiem, że pacjenci nie nadużywają tej formy kontaktu z lekarzem, ale daje im to poczucie bezpieczeństwa, a także możliwość korekty terapii bez konieczności wizyty w poradni czy na oddziale KOR. Kilkuletnie doświadczenie całodobowego telemonitoringu kardiologicznego dla chorych z zaburzeniami rytmu serca w pierwszej w Gdańsku placówce tego typu (Kardiotel) pozwoliło pracującym tam lekarzom, w tym także mi, przekonać się o wielce korzystnych efektach tego typu porady lekarskiej (niestety NFZ zlikwidował tą usługę „nagradzając” „Kardiotel” karą pieniężną).

Na zakończenie dyskusji mówiono o zaburzeniach kontaktu pomiędzy lekarzem a chorym, jaki niesie ze sobą współczesna medycyna.

– System medyczny, w którym obecnie funkcjonujemy – mówiła dr A. Kicińska, nie sprzyja dobrym relacjom między lekarzem a pacjentem. Lekarze stali się świadczeniodawcami, a pacjenci świadczeniobiorcami. Ten układ przytłacza nas wszystkich – wykonywanie procedur, liczenie punktów, znaczne ograniczenie czasu przeznaczanego na pacjenta – wypacza założenia dobrej medycyny. A przecież przychodzi do nas człowiek cierpiący, szukający pomocy, potrzebujący nie tylko leczenia, ale i współczucia oraz zapewnienia, że lekarzowi zależy na uldze w jego cierpieniu. Dobra relacja lekarza z pacjentem ułatwia sam proces diagnostyczny i terapeutyczny, wręcz jest podstawą dobrej diagnozy. Także tłumaczenie zaleceń pacjentom w przystępny sposób jest niejednokrotnie podstawą sukcesu terapeutycznego. To wszystko sprawia, że umiejętność komunikacji – słuchania i tłumaczenia, jest coraz większym wyzwaniem dla lekarzy.

Ale jak wyeliminować pośpiech, który został narzucony lekarzowi przez restrykcyjne normy NFZ? Jak przyjąć kolejnego pacjenta poza limitem, któremu niska emerytura nie pozwala na prywatną wizytę? Lekarze, którzy przekraczają te normy NFZ, a uczestnicy tej dyskusji, tak właśnie czynią. Działają tym samym na swoją szkodę, ale zgodnie z własnym sumieniem lekarskim. Jedna z uczestniczek panelu zapłaciła ostatnio karę 2000 zł za przekroczenie limitowanych przez NFZ przyjeżdż.

Przedstawiony przez uczestników panelu sposób (styl) relacji lekarz – pacjent wymaga czasu i wydaje się być w defensywie. Nowy styl wymuszony przez narzucanie lekarzom urzędniczo-prawnych przepisów ma na celu przynajmniej zbilansować koszty związane z leczeniem pacjentów i chronić lekarza przed kolizją z prawem. Pacjenci skarżą się, że bywa i tak, że lekarz wpatrzony w wyniki wpisane w komputerze, nie podnosi na pacjenta wzroku. Uczestnicy panelu natomiast mocno podkreślali, że rozmowa lekarza z pacjentem i dobre, nacechowane empatią relacje mają właściwości także terapeutyczne, są nie tylko źródłem informacji służącej diagnozie. Jeden z młodych lekarzy, uczestników konferencji, powiedział, że jesteśmy uczeni innej relacji lekarz – pacjent, ściśle profesjonalnej i chłodnej i dodał, że on sam przekracza te standardy, nie mieści się w nich. Na szczęście!

Niezależnie od tych nowych standardów relacja lekarz – pacjent zawsze będzie zależała od wrażliwości lekarza na cierpienie chorego, pragnienia przyścia mu z pomocą i nie trzeba podkreślać oczywistej sprawy, że ta pomoc powinna być zawsze wysoce profesjonalna.

Nie zapominajmy, że medycyna jest nie tylko nauką budowaną rozumem, ale i sztuką kreśloną sercem i intuicją – tak nauczał wiele lat temu prof. Mieczysław Gamski (wykład inauguracyjny w roku akademickim 1963/64).

prof. Grażyna Świątecka

W dniu 4 września 2015 r. zmarł

lek. Henryk BIRKHOLZ

absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku z rocznika 1953-1958, specjalista położnictwa i ginekologii. Dyplom lekarza uzyskał w 1960 r. W latach 1961-1968 pracował w Szpitalu Powiatowym w Kartuzach, początkowo jako asystent, potem jako zastępca ordynatora. W latach 1968-1983 był zatrudniony jako starszy asystent, następnie zastępca ordynatora w Szpitalu MSW w Gdańsku. Przebywał na kontrakcie w Libii (1984-1987), a w latach 1992-1998 był kierownikiem Przychodni Rejonowej w Gdańsku. Od roku 2000 był na emeryturze. Odszedł dobry kolega i sumienny, troskliwy lekarz.

Nowi doktorzy

NA WYDZIALE LEKARSKIM

stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskał

dr n. med. Andrzej Roman GOŁĘBIEWSKI – adiunkt, Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży, praca pt. *Zastosowanie metod małoinwazyjnych w chirurgii dziecięcej – opis i ocena wartości klinicznej wybranych operacji z uwzględnieniem modyfikacji własnych*, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 24.09.2015 r. w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – chirurgia dziecięca (postępowanie habilitacyjne w nowym trybie);

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskała

mgr Joanna KASPRZYK – doktorant, Zakład Mikrobiologii Lekarskiej Katedry Mikrobiologii, praca pt. *Charakterystyka fenotypowa i genotypowa opornych na metycylinę gronkoców złocistych (MRSA) izolowanych od pacjentów szpitalnych i pozaszpitalnych regionu gdańskiego*, promotor – dr hab. Lidia Piechowicz, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 24.09.2015 r. w sprawie nadania stopnia doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej;

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

1. lek. Joanna Danuta BŁASZAK – starszy asystent, Oddział Kardiologii Inwazyjnej w Wejherowie, Pomorskie Centrum Kardiologiczne Gdynia, praca pt. *Wysokie stężenie chemeryny w surowicy pacjentów z przewlekłą chorobą nerek*, promotor – dr hab. Marek Szołkiewicz, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 24.09.2015 r. w sprawie nadania stopnia doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
2. lek. Maciej PAWŁOWSKI – asystent, Oddział Ginekologii Onkologicznej, Szpital Morski im. PCK w Gdyni, praca pt. *Immunohistochemiczna ocena ekspresji Egf17 w tkance surowiczej raka jajnika*, promotor – dr hab. Jacek Jan

Sznurkowski, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 24.09.2015 r. w sprawie nadania stopnia doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

NA WYDZIALE NAUK O ZDROWIU

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskał

lek. Piotr RUSIN – lekarz rezydent, Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, praca pt. *Ocena porównawcza wyników operacyjnego leczenia złamań bliższego odcinka kości ramiennej przy użyciu płyt blokowanych i protez połowicznych stawu ramiennego*, promotor – dr hab. Tomasz Mazurek, uchwała Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu z OP i IMMiT z dnia 17.09.2015 r. w sprawie nadania stopnia doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,

stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu uzyskały:

1. mgr Ewa Małgorzata BANDURSKA – asystent, Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, praca pt. *Ocena efektywności ekonomicznej Zintegrowanego Modelu Opieki nad chorymi na zaawansowaną Przewlekłą Obturacyjną Chorobę Płuc*, promotor – prof. dr hab. Ewa Jassem, uchwała Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu z OP i IMMiT z dnia 17.09.2015 r. w sprawie nadania stopnia doktora nauk o zdrowiu,
2. mgr Magdalena HENDOŻKO – psycholog, Praktyka psychologiczna w Przychodni Swissmed PSM, Gdańsk, praca pt. *Pozytywne i negatywne skutki doświadczanej traumy u chorych po przebytych zawale serca*, promotor – dr hab. Wacław Kochman, prof. nadzw., uchwała Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu z OP i IMMiT z dnia 17.09.2015 r. w sprawie nadania stopnia doktora nauk o zdrowiu,
3. mgr Brygida Janina KONDRACKA – pełnomocnik dyrektora ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania SP ZOZ MSW, Warmińsko-Mazurskie Centrum Onkologii w Olsztynie, praca pt. *Procedury i narzędzia ewaluacji jakości i efektywności Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz wykorzystanie ich wyników w doskonaleniu przyjętych rozwiązań w podmiotach leczniczych*, promotor – prof. dr hab. Krzysztof Łukaszyk, uchwała Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu z OP i IMMiT z dnia 17.09.2015 r. w sprawie nadania stopnia doktora nauk o zdrowiu.

□

Sprawdzamy znajomość języka angielskiego

Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych zorganizowało 31 sierpnia br. kolejną sesję w ramach IV edycji oficjalnego *Pretestingu IELTS*. Udział w nim wzięli studenci, doktoranci oraz pracownicy GUMed. Tym razem uczestnicy mieli okazję napisać 2 części egzaminu Cambridge: *Reading* oraz *Listening* i tym samym mogli sprawdzić swój poziom języka angielskiego. Egzaminacje zostały wysłane do Wielkiej Brytanii, gdzie są sprawdzane i oceniane. Wyniki egzaminu wkrótce. Koordynatorem projektu była mgr Magda Warzocha, a nadzór nad egzaminem sprawowała dr Anna Kuciejczyk. We wrześniu chętni mieli kolejną okazję sprawdzenia siebie podczas *Global Assessment* organizowanego przez British Council i Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych. Do udziału zaproszono studentów i pracowników naszej Uczelni.

□



Kadry GUMed

Na stanowisku adiunkta został zatrudniony

dr med. Piotr Gutknecht

Na stanowisku starszego wykładowcy został zatrudniony

dr med. Dariusz Jagielak

Jubileusz długoletniej pracy w GUMed obchodzą:

20 lat

dr Monika Gajewska
dr n. med. Areta Hebanowska
dr med. Maria Hlebowicz
dr med. Dariusz Jagielak
dr Patrycja Koszałka
dr Ilona Olędzka
dr hab. Ewa Stelmańska
dr hab. Małgorzata Świątkowska-Freund
dr hab. Edyta Szurowska
Barbara Tylek
mgr Marzena Żarnowska

25 lat

prof. dr hab. Maria Dębska-Ślizień
dr med. Andrzej Jasiński
prof. dr hab. Ivan Kocić
dr hab. Ewa Król
dr med. Małgorzata Lemka
mgr Renata Nowak
Beata Rogowska
mgr Hanna Żadkowska

30 lat

dr med. Zyta Banecka-Majkutewicz
dr med. Tomasz Gorczyński
mgr Anna Kubicka
mgr Grażyna Myrda
dr n. med. Izabela Oleszkiewicz

dr hab. Ryszard Smoleński
dr med. Tadeusz Wołowski

35 lat

dr Elżbieta Grubska-Suchanek
dr hab. Krystyna Serkies

40 lat

mgr Leszek Amerski
dr Iwona Gągała
dr n. med. Grażyna Kotlarz
dr med. Anna Raszeja-Specht

45 lat

prof. dr hab. Jolanta Myśliwska

Pracę w Uczelni zakończyli:

mgr farm. Barbara Król-Kogus
mgr inż. Bogumił Łopatowski
dr med. Jerzy Michajłowski
dr n. chem. Wojciech Mrozik
Bożena Szczebiot
Małgorzata Szczesna

Kamila Homenda
Wiesława Kolaska
prof. dr hab. Małgorzata Myśliwiec
mgr Joanna Nowińska
mgr piel. Monika Paszko
mgr piel. Aldona Rogala
Sylvia Rutkowska
Izabela Skoniecka
Bożena Skwierawska
Marzena Teclaw
Bożena Zaborowska

30 lat

Beata Blok
Adamina Dudek
Irena Kolonko
Jolanta Kryza
mgr piel. Mirosława Łaga
Urszula Nowicka
Grażyna Otta
mgr psychol. Dorota Staniewska-Łobacz
Lucyna Szumacher-Sharma
Ewa Wesołowska
Jolanta Wężowska

35 lat

Barbara Bodus
Alicja Czerwińska
Elżbieta Gębska
Elżbieta Kamińska
Jolanta Skalska
Marianna Woszkowska

40 lat

Joanna Kaczmarek
Jadwiga Miazga

45 lat

Maria Grzeškowiak

Kadry UCK

Jubileusz długoletniej pracy obchodzą:

20 lat

mgr piel. Anna Burdzik
Marietta Duda-Szewczuk
Joanna Dziezic
Wioletta Jurkiewicz
mgr biol. Agnieszka Klonowska
Aleksandra Kortas
mgr piel. Katarzyna Kuźniar
Sylvia Pać
mgr piel. Agnieszka Rybińska

25 lat

Kamila Bułaj
mgr fizjot. Anna Gacka

Zakończył się Orientation Week 2015

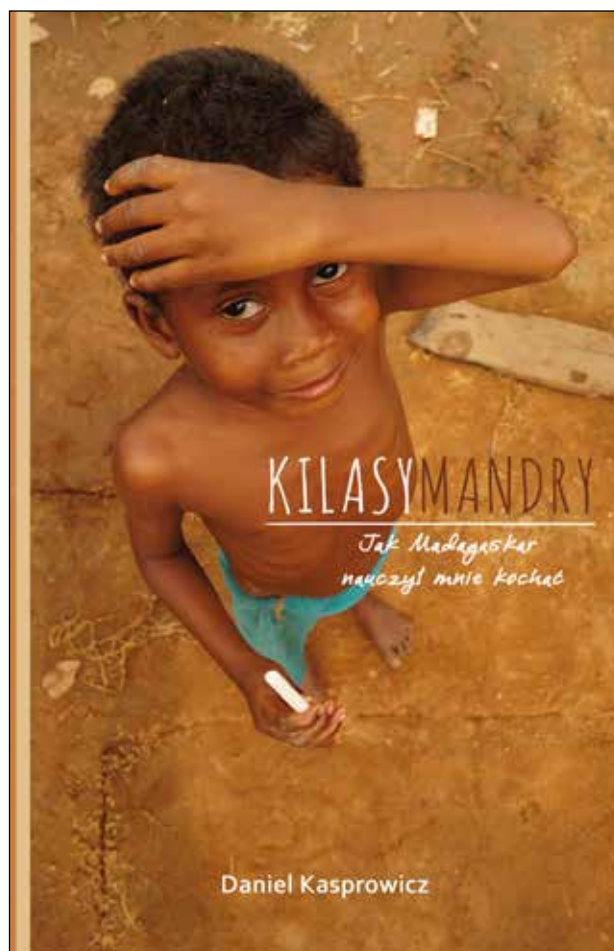
Ponad 220 studentów anglojęzycznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego wzięło udział w tegorocznym Orientation Week. Uczestnicy dowiedzieli się wielu ważnych rzeczy o Uczelni, usłyszeli wskazówki dotyczące transportu publicznego w Trójmieście, jak również przekazano im informację dotyczące ubezpieczenia zdrowotnego w naszym kraju. Mieli także okazję spotkać się ze swoimi kolegami z II i III roku. 2 października br. studenci anglojęzyczni ze wszystkich publicznych uczelni Trójmiasta spotkali się na imprezie integracyjnej we Wróblówce, gdzie mogli posmakować tradycyjnego kaszubskiego jedzenia przy dźwiękach muzyki. □



Polecamy Czytelnikom

Recenzja Joanny Śliwińskiej

Na górze swej listy marzeń napisał nieskromnie – zobaczyć swoją książkę z perspektywy Czytelnika. I stało się. Zapiski Daniela Kasprowicza z rocznego pobytu na Czerwonej Wyspie ujrzały światło dzienne. Z kart jego dziennika przebija raz po raz prawdziwie malgaska rzeczywistość, która jednak niczym nie przypomina tej z disneyowskiej wersji przygód gromadki zwierząt na tropikalnej wyspie, rządzonej przez nierozgarniętego lemura. Tu życie zaskakuje na każdym kroku, w każdym jego przejawie różnice klasowe i kulturowe boleśnie zderzają się z europejskimi standardami. I w tym tkwi niezwykła wartość tej książki. Autor nie koloruje i nie ubarwia świata, z którym przyszło mu się zmierzyć. Szczerze i otwarcie zmagają się z nowym środowiskiem, własnymi myślami, przyzwyczajeniami i słabościami. Nawet tak prozaicznymi jak tęsknota za czekoladą i stałym dostępem do Internetu... Ot, zwykłe uciechy białego człowieka. Nie stylizuje się na bohatera, zbawcę uciśnionej afrykańskiej społeczności, który chce pomóc całemu światu. To skromny i pełen pasji chłopak, który ma odwagę marzyć i realizować swoje marzenia. Który tam, na odległej i obcej ziemi, odkrywa siebie i otrzymuje najcenniejszą lekcję – lekcję życia. Życia, które bez względu na szerokość geograficzną składa się z problemów małych i dużych, radości i smutków. Życia, w którym nawet po najciemniejszej nocy nastaje nowy dzień. Ta wszechobecna i niezachwiana wiara, że to, co jest dziś, niekoniecznie będzie jutro jest siłą, z której na co dzień czerpie garściami. Świadomie odrzuca zdawałoby się naturalny podział na MY i WY, odrzuca tak silnie zakorzenioną w ludzkiej naturze chęć i potrzebę oceniania zdarzeń i ludzi. W zamian stara się zrozumieć, poznać i przeniknąć do świata małych i większych malgaskich braci. Bo wbrew pozorom nie różni ich tak wiele, jedynie szanse, które zostały każdemu dane, możliwości wykorzystane i zaniechane. *Kilasymandry. Jak Madagaskar nauczył mnie kochać* to barwna opowieść o



Kilasymandry. Jak Madagaskar nauczył mnie kochać. Daniel Kasprowicz. Wyd. „Bernardinum”, Pelplin 2015, ISBN 978-83-7823-646-7

podążaniu własną drogą, która się zmienia i dojrzewa wraz z Autorem. Wraz z upływem czasu pewne rzeczy stają się mniej ważne, ustępując miejsca tym istotniejszym, zanika młodzieńcza naiwność i prostoduszność postrzegania otaczającego Go świata, jednak nie zagłusza i nie osłabia w żaden sposób znamiennej dla Daniela wrażliwości. Książka urzeka szczerością i prostotą, ale i niepokoi stale powracającym pytaniem – kto komu więcej ofiarował...

Spotkanie promujące książkę *Kilasymandry. Jak Madagaskar nauczył mnie kochać* odbędzie się w Bibliotece Głównej GUMed 23 października br. o godz. 17.

Chętni będą mogli zakupić egzemplarz z autorskim autografem i dedykacją. Zysk ze sprzedaży zostanie przekazany na cele misyjne i potrzeby Domu Dziecka w Mampikony.

Patronat honorowy nad publikacją objął m.in. prof. Janusz Moryś, rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Wywiad z Autorem zamieścimy w następnym numerze *Gazety AMG*.



Kaszka dla Malgaska to inicjatywa Daniela Kasprowicza, absolwenta GUMed, która światło dzienne ujrzała dwa lata temu. Przed wyjazdem na roczny wolontariat medyczny zorganizował w 2014 roku ogólnopolską zbiórkę podstawowych lekarstw i materiałów medycznych, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wybranych suplementów diety. Za dwa miesiące Daniel wyruszy na kolejną misję. Gorąco zachęcamy do włączenia się do akcji. Jeśli ktokolwiek chciałby zorganizować zbiórkę w swoim otoczeniu bądź na własną rękę dostarczyć choć jeden wybrany produkt, dzieci z Mampikony na Madagaskarze będą Wam niezwykle wdzięczne. Zbieramy: leki przeciwbólowe z grupy niesterydowych leków przeciwzapalnych, inne leki przeciwbólowe, leki przeciwalergiczne, maści antybiotykowe, krople do oczu i leki przeciwbiegunkowe, w tym węgiel aktywny. Niezbędne są również wszelkie suplementy: synbiotyki/probiotyki, preparaty multiwitaminowe (witaminy i związki mineralne), odżywki białkowo-energetyczne (przede wszystkim kaszki mleczno-ryżowe), środki nawadniające uzupełniające elektrolity oraz inne produkty przydatne w leczeniu i odżywianiu dzieci. Chętni mogą przekazać również wszelkiego rodzaju jałowe materiały medyczne jednorazowego użytku – gaziki i gazy, plastry do ran ciętych itp.

Zebrań dary można składać w godz. 8-15 w biurze Sekcji Informacji i Promocji GUMed, pokój nr 2 w rektoracie. Zbiórka potrwa do końca października br.

Sprostowanie

Do tabeli dołączonej do tekstu *Polska Akademia Umiejętności z Krakowa trafia do Trójmiasta* (*Gazeta AMG*, wrzesień 2015 r., s. 13) autorstwa prof. Janusza Limona, kierownika Katedry i Zakładu Biologii wkraść się błąd. Prof. Czesław Radzikowski urodził się w 1929 roku, a nie w 1931 r. oraz pracował na naszej Uczelni w latach 1951-1968, a nie 1959-68.



Madagaskar w obiektywie Daniela Kasprowicza





UROCZYSTE IMMATRYKULACJE w Auditorium Primum im. Olgierda Narkiewicza



Studenci I roku Oddziału Stomatologicznego immatrykulowani zostali 24 września br. Na kierunku lekarsko-dentystycznym studiować będzie 79 osób, a na kierunku techniki dentystyczne – 44 osoby.



Na kierunku lekarskim angiellojęzycznym uczyć się będzie 180 osób. Uroczystość immatrykulacji studentów I roku ED odbyła się 25 września br.



Rok akademicki uroczystie rozpoczęło 323 studentów kierunku lekarskiego polskojęzycznego. Ich immatrykulacja odbyła się 25 września br.