ROK 34 MARZEC 2024 NR 3 (398) ISSN 2657-4640

GAZETA GUMed

MIESIĘCZNIK GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

kontynuacja Gazety AMG

Wywiad z prof. Magdaleną Górska-Ponikowską 9

Z historii Klubu Medyk 53

Wiosna na parapecie i w ogrodzie 48–51

Temat numeru: Dzień Kobiet 33–45

„Gazeta GUMed”

Miesięcznik Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Wydawca
Gdański Uniwersytet Medyczny
ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a
80-210 Gdańsk

Adres redakcji
ul. Dębinki 1 (willa),
80-211 Gdańsk
tel. 58 349 15 37
gazeta@gumed.edu.pl
gazeta.gumed.edu.pl

Redaktorka naczelna
Małgorzata Omilian-Mucharska

Przewodniczący Rady Programowej
Bolesław Rutkowski

Rada Programowa
Barbara Kochańska
Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska
Antoni Nasal

Redaktorka pomocnicza
Joanna Śliwińska

Redakcja i korekta językowa
Maksymilian Wroniszewski

Skład i opracowanie graficzne
Małgorzata Gusman
Mariusz R. Marszałkowski

Współpracownicy
Magda Boguska
Piotr Madanecki
Piotr Paluchowski
Bartłomiej Siek
Janusz Springer
Paweł Sudara
Jolanta Świerczyńska-Krok
Justyna Trawińska
Alejandra Vivas
Jakub Winiewski

Druk
Drukarnia Standruk
ul. Rapackiego 25,
20-150 Lublin

Nakład
600 egzemplarzy

Numer zamknięty 15.02.2024 r.

Warunki prenumeraty

Cena rocznej prenumeraty krajowej (11 zeszytów) wynosi 100 zł, pojedynczy numer – 9 zł.

Należność za prenumeratę należy wpłacać na konto Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z dopiskiem „Prenumerata Gazety GUMed” i poinformować o tym Redakcję mailowo (gazeta@gumed.edu.pl) lub telefonicznie (58 349 15 37).

Santander Bank Polska SA Oddz. Gdańsk
76 1090 1098 0000 0000 0901 5327

Przednia okładka
Małgorzata Gusman

Tylna okładka
Chór GUMed

Sprostowanie
W styczniowym numerze „Gazety GUMed” błędnie wydrukowaliśmy imię jednego z nowych doktorów. Stopień doktora przyznany został mgr. inż. Vladyslavowi Redko. Poprawkę wprowadzono w elektronicznej wersji pisma 15 lutego 2024 r. Za pomyłkę przepraszamy.

Pierwotną wersją pisma jest wersja drukowana, możliwe aktualizacje zamieszczane są w wersjach PDF na stronie WWW pisma.

INFORMACJE DLA AUTORÓW

Redakcja prowadzi nabór tekstów do połowy miesiąca poprzedzającego wydanie i zastrzega sobie prawo do niewykorzystania materiałów niezamówionych, a także prawo do skracania oraz adiustacji tekstów i zmiany ich tytułów.

Wyrażane opinie są poglądami autorów i nie zawsze odzwierciedlają stanowisko Redakcji oraz Władz Uczelni. Autorzy tekstów załączający materiały graficzne i zdjęciowe są zobowiązani do podania ich źródła (np. archiwum własne autora, z zasobów zdjęciowych Kliniki) lub podania nazwiska fotografa/autora. W przypadku grafik pobranych z internetu należy podać link do strony WWW w celu zweryfikowania licencji.

Wskazówki dla autorów o liczbie znaków oraz pozyskiwaniu materiału zdjęciowego są dostępne na stronie tinyurl.com/wytyczne-dla-autorow.

Autorzy udostępniający teksty na potrzeby informacji i promocji GUMed wyrażają zgodę na ich publikację w wersji drukowanej i *online*. Autorzy nie otrzymują honorarium i zachowują pełne prawa autorskie do swoich tekstów.

OD REDAKCJI

Każda okazja, by świętować, jest dobra! Szczególnie gdy do grona naszych profesorów dołącza najmłodsza w historii naszej Uczelni naukowczyni (wywiad z **prof. Magdaleną Górską-Ponikowską** prezentujemy na s. 9-11). W marcowym numerze „Gazety GUMed” celebrujemy zatem Dzień Kobiet, oddając głos Paniom. Wraz z przewodniczącym Rady Programowej pisma zwróciliśmy się z prośbą o wypowiedź do kilkunastu kobiet – zarówno pracujących naukowo, jak i reprezentujących działy administracyjne Uczelni. Pozyskaliśmy dziewięć odpowiedzi, którymi dzielimy się w artykule *Kobiety GUMed na zawodowych ścieżkach* (s. 33-40).

Moje zaproszenie do napisania felietonów przyjęły także gdańska pisarka **Barbara Piórkowska** oraz młoda lekarka **Gabriela Hryniewicz**. W swoich tekstach odważnie dzielą się tym, co je/nas – kobiety – trapi. Pierwsza Autorka wyjaśnia, czym jest *mainsplaining*, i ordynuje specyficzną terapię *(Choroba gardła i patriarchat*, s. 40-41); druga, stojąc u progu kariery, zwraca uwagę na rangę kobiecych wyborów (*Być kobietą*, s. 41-42).

W *Kąciku anegdot* (s. 42-45) **prof. Bolesław Rutkowski** oddaje natomiast hołd trzem naszym „damom […] najwyższego autoramentu” – **prof. Zofii Majewskiej**, **prof. Barbarze Krupie-Wojciechowskiej** i **prof. Janinie Suchorzewskiej**.

Zapraszamy do lektury.

MAŁGORZATA OMILIAN-MUCHARSKA
Redaktorka naczelna „Gazety GUMed”

Spis treści

NAGRODY – SUKCESY – NOMINACJE

4 **Przedstawiciele GUMed w zespole ds. umiędzynarodowienia**

5 **Nowy ekspert Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego**

5 **Dr Mikołaj Frankiewicz z Nagrodą PTU**

6 **Badaczka GUMed wyróżniona Nagrodą Rektora UG**

6 **Kolejny patent dla naukowca GUMed**
Marcin Stolarek

7 **Projekt prof. Macieja Grzybka z finansowaniem NCN**
Jakub Winiewski

UCZELNIE FAHRENHEITA

8 **Nowy system w bibliotekach FarU i ECS**

SYLWETKI PROFESORÓW TYTULARNYCH

9 **Profesor Magdalena Górska-Ponikowska**
z Magdaleną Górska-Ponikowską rozmawia Małgorzata Omilian-Mucharska

INICJATYWA DOSKONAŁOŚCI – UCZELNIA BADAWCZA

12 **Pozytywna ewaluacja śródokresowa IDUB**
Olga Hofman, Joanna Śliwińska

ZDROWIE

13 **Płuca po pandemii wymagają szczególnej opieki**
z Krzysztofem Kuziemskim rozmawia Joanna Śliwińska

KONFERENCJE I SZKOLENIA

14 **Gdańsk na trzy dni stanie się Europejską Stolicą Atomistyki**

16 **XX Gdańskie Repetytorium Nefrologiczne**
Bolesław Rutkowski

17 **Styczniowe MSM z prof. Janem Skokowskim w roli głównej**
oprac. Jakub Winiewski

18 **Studenci dyskutowali o anatomii stawów i kończyn**
Jan Spodnik

19 **Działania SKN Chirurgii Stomatologicznej**

20 **Przedstawiciel naszej Uczelni w projekcie CODE-YAA**

20 **Licealiści poznawali tajniki mikroskopii**
Justyna Stefanowicz-Hajduk

21 **Studentki pielęgniarstwa na 26. GSK**

21 **Nasza studentka nagrodzona na konferencji w Lublinie**
Jakub Winiewski

PUBLIKACJE

22 **Publikacja o zarażeniach pasożytniczych wśród siatkarzy**

22 **Artykuł o złożoności glejaków u dzieci w „Cell Reports”**
Joanna Śliwińska

23 **Europejski Kodeks Dobrej Praktyki w Medycynie Hiperbarycznej**

PREZENTACJE JEDNOSTEK

24 **Nowy sezon Chóru GUMed**

PRO MEMORIA

25 ***Pro memoria* – dr Krzysztof Małachowski (1954-2024)**
Ewa Raniszewska, Piotr Woźniak

26 **NEKROLOGI**

26 **DOKTORATY**

27 **KADRY GUMed**

WIADOMOŚCI Z UCK

28 **Przypadek wyjątkowy w skali świata. Lekarze UCK uratowali życie 6-letniego Aleksa**
Łukasz Wojtowicz

30 **Forum Młodych *Bo nowe jest nadzieją***

32 **Wizyta prof. Petera Cuckowa**

32 **Koncert karnawałowy w UCK**
Wioleta Wójcik

TEMAT NUMERU: DZIEŃ KOBIET

33 **Kobiety GUMed na zawodowych ścieżkach**
Małgorzata Omilian-Mucharska
Bolesław Rutkowski

40 **Choroba gardła i patriarchat**
Barbara Piórkowska

41 **Być kobietą**
Gabriela Hryniewicz

42 **Moje igraszki z ikonami naszej *Alma Mater***
Bolesław Rutkowski

VARIA

46 **Oksfordzki staż doktorski**
Martyna Krupińska

49 **Barwny świat dzikich pszczół (cz. 1)**
Joanna Roczyńska

50 **Wiosenny parapet**
Piotr Madanecki

52 **Premiera spektaklu *Kardiosystem* w Teatrze Gdynia Główna**

Z KART HISTORII

53 **Z historii Klubu Medyk**
Jerzy Niedźwiecki

DZIAŁ STUDENCKI – *RemediuM*

56 **Podsumowanie projektu *Med-Kom 2023***
Oliwia Lenkiewicz

57 **Breaking the Stereotype – Athens, Greece**
Nikolaos Vasilas

Przedstawiciele GUMed w zespole ds. umiędzynarodowienia

31 stycznia w Warszawie odbyło się pierwsze posiedzenie Zespołu Ekspertów ds. Krajowej Strategii Umiędzynarodowienia, który będzie stanowił główny organ doradczy w zakresie tworzenia tego strategicznego dokumentu. W gronie tworzących zespół specjalistów znaleźli się **prof. Marcin Gruchała**, rektor GUMed, przewodniczący Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych, oraz **Ewa Kiszka**, kierownik Biura ds. Umiędzynarodowienia Uczelni, przewodnicząca International Relations Offices Forum.

Obrady otworzyli **Andrzej Szeptycki**, podsekretarz stanu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, oraz **dr Dawid Kostecki**, dyrektor Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej. Uczestnicy wydarzenia podkreślali, że umiędzynarodowienie nie może być celem samym w sobie. Planowana strategia musi opierać się na polityce naukowej państwa i umocowaniu legislacyjnym. Podobnie jak Niemcy, Słowacja, Czechy i Austria, Polska też powinna wypracować dokument określający strategiczne cele umiędzynarodowienia nauki i szkolnictwa wyższego.

– *Współpraca międzynarodowa w nauce jest rzeczą niezbędną. Zjawiska takie jak pandemia COVID-19, wojna rosyjsko-ukraińska, ocieplenie klimatu czy sztuczna inteligencja mają charakter wybitnie transnarodowy i wymagają współpracy międzynarodowej, dlatego potrzebujemy dobrej strategii umiędzynarodowienia nauki* – podkreślał minister **Andrzej Szeptycki**. – *Ten dokument powie nam, jak dobrze i skutecznie umiędzynarodowić polską naukę. Cieszę się, że do prac nad krajową strategią, którą ma wypracować NAWA w ścisłej współpracy z MNiSW, włączeni zostali także przedstawiciele uczelni, instytutów naukowych i innych podmiotów działających w obszarze nauki i szkolnictwa wyższego.*

Minister wskazał różne podmioty, którym powinna służyć strategia umiędzynarodowienia. Zaznaczył, że myśląc o potrzebach tych grup, należy zwrócić uwagę na takie aspekty, jak podniesienie jakości badań, umiędzynarodowienie edukacji oraz lokowanie nauki także w kontekście pozaakademickim i dostrzeganie roli, jaką odgrywa ona w szeroko pojętej polityce państwa.

Po oficjalnym otwarciu spotkania Andrzej Szeptycki i dr Dawid Kostecki wręczyli akty powołań do Zespołu Ekspertów ds. Krajowej Strategii Umiędzynarodowienia 24 specjalistom.

W trakcie posiedzenia dr Dawid Kostecki oraz **dr Zofia Sawicka**, wicedyrektor NAWA, zaprezentowali plan prac nad strategią umiędzynarodowienia. Omówili również wydarzenia zaplanowane na ten rok i wskazali najważniejsze cele projektu: tworzenie i wdrażanie strategii umiędzynarodowienia szkolnictwa wyższego i nauki, wypracowanie mechanizmów zapewniania wolności akademickiej i bezpieczeństwa, a także podnoszenie kompetencji w tematyce, do której odnosi się projekt.

Podczas spotkania dyskutowano także nad najważniejszymi trendami w zakresie umiędzynarodowienia nauki i szkolnictwa wyższego w UE i na świecie, a także czynnikami zwiększającymi poziom umiędzynarodowienia. Wśród nich wskazano: międzynarodowe programy studiów, wspólne projekty badawcze oraz kwestię pozyskiwania środków finansowych z Unii Europejskiej i zagranicy. Podkreślano także, że uchwalona w 2022 r. Polityka Naukowa Państwa będzie stanowić ważny punkt odniesienia w procesie prac nad krajową strategią umiędzynarodowienia.

W ramach projektu powołane zostały trzy podzespoły. Pierwszy będzie zajmować się mobilnością studentów i umiędzynarodowieniem kształcenia. Drugi – mobilnością naukowców (doktorantów i kadry) i umiędzynarodowieniem nauki. Trzeci podzespół skupi się natomiast na zagadnieniach dyplomacji naukowej.

Pełne podsumowanie posiedzenia wraz z kompletną listą osób powołanych do Zespołu Ekspertów ds. Krajowej Strategii Umiędzynarodowienia dostępne jest na stronie NAWA. ■

Prof. Marcin Gruchała i Ewa Kiszka odbierają nominacje z rąk Andrzeja Szeptyckiego i dr. Dawida Kosteckiego.

fot. NAWA
grafika – Magda Boguska

Nowy ekspert Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego

Dr hab. Maciej Nyka, prof. uczelni z Zakładu Toksykologii Środowiska został ekspertem Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego. Jest to instytucja unijna działająca na podstawie Traktatu o Unii Europejskiej i pełni funkcje doradcze dla Parlamentu Europejskiego, Komisji Europejskiej i Rady Unii Europejskiej. W jej skład wchodzą przedstawiciele organizacji społecznych, branżowych, gospodarczych, kulturalnych oraz związki zawodowe i przedstawiciele pracodawców.

Dr hab. Maciej Nyka, prof. uczelni

W Komitecie dr hab. Maciej Nyka, prof. uczelni wspomagać będzie prace sekcji TEN (Transport, Energia, Infrastruktura i Społeczeństwo Informacyjne) w związku z nową inicjatywą legislacyjną dotyczącą usługi powszechnej w zakresie komunikacji elektronicznej. Celem prac jest stworzenie gwarancji dostępu do usług elektronicznych, w tym telemedycyny, e-administracji czy nauczania zdalnego, dla wszystkich obywateli Unii Europejskiej. Pozwoli to efektywniej przeciwdziałać wykluczeniu cyfrowemu i innym formom ograniczania korzystania z korzyści wynikających z rozwoju społeczeństwa cyfrowego. Gwarancje dostępu do usługi powszechnej w obszarze komunikacji elektronicznej to możliwość rozszerzania zakresu usług dostępnych *online*, w tym świadczeń medycznych, szybsza diagnostyka, a także lepszy dostęp do baz danych medycznych. ■

fot. Paweł Sudara

Dr Mikołaj Frankiewicz z Nagrodą PTU

Dr Mikołaj Frankiewicz, adiunkt w Katedrze i Klinice Urologii, został laureatem najbardziej prestiżowej nagrody przyznawanej przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Urologicznego (PTU), którą otrzymują autorzy najlepszych prac doktorskich, będący członkami Towarzystwa.

Naukowiec został doceniony za rozprawę doktorską pt. *Wartość diagnostyczna obrazowania metodą rezonansu magnetycznego u pacjentów ze zwężeniem cewki moczowej*. Praca, której promotorem był **prof. Marcin Matuszewski**, została wykonana w Katedrze i Klinice Urologii w 2022 r. Badania koncentrujące się na wartości rezonansu magnetycznego w diagnozowaniu zwężenia cewki moczowej mają istotne znaczenie dla rozwoju urologii rekonstrukcyjnej i lepszej opieki nad pacjentami z tym schorzeniem. Publikacje składające się na rozprawę doktorską miały istotny wpływ na zdefiniowanie roli obrazowania metodą rezonansu magnetycznego w najnowszych wytycznych diagnostyki zwężenia cewki moczowej, opracowanych przez Europejskie Towarzystwo Urologiczne (EAU Guidelines).

Dr Mikołaj Frankiewicz odbiera Nagrodę im. Prof. Tadeusza Krzeskiego | fot. archiwum prywatne

Przyznanie dr. Frankiewiczowi Nagrody im. Prof. Tadeusza Krzeskiego świadczy o istotnym wkładzie badacza GUMed w rozwój polskiej urologii. Dr Frankiewicz otrzymał także nagrodę pieniężną w wysokości 10 tys. zł. Uroczystość wręczenia nagrody odbyła się podczas 53. Kongresu PTU w Krakowie, gdzie naukowiec miał zaszczyt przedstawienia swojej pracy podczas wieńczącej kongres sesji naukowej.

Szczegółowe omówienie pracy dr Frankiewicz opublikował w najnowszym wydaniu „Przeglądu Urologicznego" (2023, nr 4). Zachęcamy do zapoznania się z tym materiałem. ■

Badaczka GUMed wyróżniona Nagrodą Rektora UG

Podczas drugiej Gali Aktywności Studenckiej i Doktoranckiej zorganizowanej 17 stycznia przez Centrum Aktywności Studenckiej i Doktoranckiej Uniwersytetu Gdańskiego **mgr Daria Korewo-Labelle** z Katedry i Zakładu Fizjologii GUMed otrzymała Nagrodę Rektora UG I stopnia dla doktorantów za osiągnięcia naukowe. Badaczka jest doktorantką w Katedrze Fizjologii Zwierząt i Człowieka na Wydziale Biologii UG, gdzie realizuje pracę doktorską pod opieką **dr. hab. Jana Jacka Kaczora, prof. UG**.

W trakcie wydarzenia wręczono także szereg innych wyróżnień, w tym m.in. Nagrody Specjalne Rektora UG im. Profesora Tadeusza Dmochowskiego, przyznawane z inicjatywy Parlamentu Studentów UG i Rady Doktorantów UG, oraz Nagrody Rektora UG przyznawane studentom i doktorantom za osiągnięcia naukowe, sportowe i artystyczne, a także działalność organizacyjną. ■

Od lewej: dr hab. Arnold Kłonczyński, prof. UG; dr hab. Joanna Izdebska, prof. UG; mgr Daria Korewo-Labelle; mgr Sebastian Barczak | fot. Łukasz Bień

Kolejny patent dla naukowca GUMed

Urząd Patentowy Rzeczypospolitej Polskiej wydał decyzję o udzieleniu patentu na wynalazek P.436456 pt. *Urządzenie do śródoperacyjnego pomiaru ukrwienia narządów przewodu pokarmowego podczas wybranych zabiegów chirurgicznych*. Wynalazek został opracowany przez zespół naukowców z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Politechniki Gdańskiej pod kierownictwem **prof. Jacka Zielińskiego** z Katedry i Kliniki Chirurgii Onkologicznej. Zaproponowane rozwiązanie może w znaczący sposób zwiększyć efektywność wykonywanych zabiegów operacyjnych, zmniejszając liczbę potencjalnych powikłań pooperacyjnych.

Oprócz prof. Jacka Zielińskiego twórcami rozwiązania są naukowcy z Politechniki Gdańskiej: **prof. inż. Jerzy Wtorek**, **dr inż. Adam Bujnowski** oraz **dr inż. Tomasz Neuman**. Dzięki synergii płynącej z zastosowania praktycznej wiedzy klinicznej i bioinżynierii oraz wykorzystaniu kilku metod pomiarowych udało się stworzyć pierwszy na świecie system do skojarzonej oceny ukrwienia przewodu pokarmowego. Zestaw składa się z sondy wyposażonej w szereg czujników pomiarowych oraz elektronicznej jednostki sterującej. Podczas zabiegu operacyjnego sonda urządzenia, wprowadzana np. do jelita, dostarcza zespołowi operującemu informacje o stopniu wysycenia tkanek tlenem. Ułatwia to przeprowadzenie zespolenia zapewniającego poprawne gojenie się rany.

→

PROF. JACEK ZIELIŃSKI
Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej

Obecnie stan ukrwienia tkanek, w tym przewodu pokarmowego, oceniany jest głównie w oparciu o doświadczenie chirurga. W praktyce ocenę stanu ukrwienia badanego fragmentu przewodu pokarmowego przeprowadza się za pomocą dwóch technik: makroskopowej, czyli wzrokowej, oraz palpacyjnej – dotykowej. Jako wspomagającą metodę stosuje się technikę z zastosowaniem zieleni indocyjaninowej, zwaną metodą fluorescencyjną. W przypadku błędnego oszacowania ukrwienia tkanek, np. jelit, i sposobu ich zespolenia mogą pojawić komplikacje pooperacyjne, które w swoim najlżejszym stadium wymuszają przeprowadzenie zabiegu korekcyjnego, a w najgorszym mogą prowadzić do poważnych skutków, włączając w to sepsę lub zgon pacjenta. Według danych literaturowych nieszczelności zespoleń szacowane są w zakresie od 3% do 30% przypadków.

Opracowany zestaw posiada szereg zalet, wśród których najistotniejszymi są niewielki rozmiar, waga oraz poręczność urządzenia. Dzięki temu obsługa urządzenia jest komfortowa i nie wpływa na wydłużenie czasu trwania zabiegu operacyjnego, a jego stosowanie jest bezpieczne dla pacjentów. Wśród innych istotnych funkcjonalności należy wymienić możliwość wysyłania danych drogą radiową w standardzie Bluetooth. Dane mogą być dzięki temu analizowane przy użyciu większej mocy obliczeniowej niż ta, którą posiada zastosowane urządzenie, oraz prezentowane na większym niż prototypowy ekranie. Dodatkowo istnieje możliwość archiwizacji zapisów, co umożliwi ich analizę statystyczną i dalszy rozwój algorytmów oceny ukrwienia.

Wprowadzenie urządzenia do stosowania podczas zabiegów chirurgicznych może istotnie wpłynąć na zmniejszenie odsetka powikłań pooperacyjnych, w tym również tych, które wymagają przeprowadzenia zabiegów korygujących. Dzięki temu możliwe byłoby obniżenie kosztów leczenia poprzez zmniejszenie liczby wykonywanych reoperacji oraz skrócenie czasu leczenia pacjentów, co również przełożyłoby się na podniesienie komfortu ich leczenia.

Twórcy rozwiązania konsekwentnie realizują prace rozwojowe nad wynalazkiem zgodnie z ustaloną strategią, której głównym celem jest podniesienie gotowości technologicznej urządzenia pozwalające na jego zastosowanie rynkowe. Wynalazek został zwalidowany w ramach eksperymentów medycznych przeprowadzonych na modelach świńskich we współpracy ze Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach. W kolejnych etapach rozwoju planowane jest przeprowadzenie badań klinicznych oraz certyfikacja urządzenia. W oparciu o wnioski płynące z podjętych działań wspólnie z Centrum Transferu Technologii GUMed zostanie opracowany optymalny model biznesowy wdrożenia urządzenia. Podjęta zostanie także ostateczna decyzja dotycząca wyboru formy komercjalizacji.

Współpraca prof. Zielińskiego z Centrum Transferu Technologii GUMed rozpoczęła się w 2017 r. W ramach pierwszej realizowanej przez CTT edycji programu *Inkubator Innowacyjności+* zostały zrealizowane dwa projekty zakończone pracami przedwdrożeniowymi. Obecny projekt realizowany jest w ramach programu *Inkubator Innowacyjności 4.0* finansowanego ze środków europejskich w ramach projektu pozakonkursowego *Wsparcie zarządzania badaniami naukowymi i komercjalizacja wyników prac B+R w jednostkach naukowych i przedsiębiorstwach, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój 2014–2020.* CTT GUMed zapewniło także kompleksową opiekę w zakresie ochrony praw własności intelektualnej, w ramach której opracowany wynalazek został zgłoszony do ochrony w Urzędzie Patentowym RP.

W 2021 r. przeprowadzone zostały dwa niezależne badania stanu techniki wskazujące, iż obecnie nie jest znane urządzenie medyczne, którego zasada działania byłaby podobna do opracowanego wynalazku. Dlatego została podjęta decyzja o zgłoszeniu wynalazku do ochrony międzynarodowej w ramach postępowania PCT. ■

MGR MARCIN STOLAREK
Centrum Transferu Technologii

fot. Paweł Sudara

Projekt prof. Macieja Grzybka z finansowaniem NCN

NARODOWE CENTRUM NAUKI

Narodowe Centrum Nauki w ramach konkursu PRELUDIUM BIS 5 zakwalifikowało do finansowania projekt **prof. Macieja Grzybka** z Zakładu Parazytologii Tropikalnej pt. *Wirom miejskich szczurów: analiza ekosystemu wirusów i implikacje dla zdrowia publicznego*. Jest to jedyny pozytywnie rozpatrzony wniosek złożony w tej edycji konkursu przez naukowca z naszej Uczelni i jeden z 43, które uzyskały finansowanie w łącznej wysokości 26 mln zł. NCN wesprze badanie prof. Grzybka kwotą 679 300 zł

Prof. Maciej Grzybek

Około 2/3 nowo pojawiających się chorób zakaźnych u ludzi pochodzi od dzikich zwierząt, takich jak nietoperze i gryzonie. Wiele z tych patogenów współistnieje ze swoimi gospodarzami, nie powodując widocznych objawów choroby. Gryzonie, stanowiące około 43% wszystkich gatunków ssaków, często wchodzą w interakcje z ludźmi, ułatwiając przenoszenie się zoonotycznych wirusów. Szczury bytujące w miastach, zwłaszcza *Rattus norvegicus* i *Rattus rattus*, dobrze czują się w środowisku zurbanizowanym, ponieważ wykorzystują ludzkie zasoby. Szczury przenoszą →

poważne patogeny, w tym zoonotyczne wirusy z rodzin takich jak *Arenaviridae*, *Hantaviridae*, *Reoviridae*, *Togaviridae*, *Picornaviridae* i *Flaviviridae*, dlatego ciągłe badania nad tymi patogenami stanowią ważne wyzwanie dla zdrowia publicznego.

W ramach realizacji projektu przeprowadzone zostaną: (1) zbieranie miejskich szczurów z wielu regionów Polski, (2) ocena seroprewalencji wirusów przenoszonych przez gryzonie, (3) analiza wiromu próbek szczurów, (4) badanie różnorodności genetycznej zidentyfikowanych wirusów oraz (5) analiza czynników zewnętrznych i wewnętrznych wpływających na wirom szczurów.

Badanie będzie obejmować sekcje parazytologiczne, pobieranie próbek, analizę serologiczną, diagnostykę molekularną, sekwencjonowanie genomów, analizę filogenetyczną oraz analizę czynników wpływających na wirom szczurów.

– *Planujemy zebrać próbki od 300 szczurów złapanych przez firmy deratyzacyjne w różnych dużych miastach w Polsce, w tym w Warszawie i Gdańsku. Ułatwi to analizę zmienności wiromu w tych miejscach* – wyjaśnia **prof. Maciej Grzybek**. – *Dzięki temu będziemy mogli porównać skład gatunkowy wirusów w różnych regionach i zidentyfikować obszary potencjalnie zagrożone wystąpieniem ognisk chorób przenoszonych przez szczury.*

Nowatorski charakter projektu opiera się na szczegółowej analizie zarówno zewnętrznych, jak i wewnętrznych czynników wpływających na skład wiromu. Istotne jest także unikalne podejście wielomiejscowe, zaprojektowane specjalnie dla konkretnych regionów geograficznych i dostosowane do miejsca występowania miejskich szczurów. Badanie to stanowi pierwszą kompleksową, wielodyscyplinarną analizę skoncentrowaną na wiromie miejskich szczurów i czynnikach kształtujących go w Polsce.

Inicjatywa znacząco rozwinie dyscypliny naukowe takie jak wirusologia, ekologia i zdrowie publiczne. Co więcej, zebrane dane pozwolą na porównanie wyników z danymi na temat innych gatunków gryzoni z różnych regionów, dając szerszą analizę uzyskanych wyników. Projekt będzie realizowany we współpracy z **dr. Ravim Kantem** z Zakładu Wirusologii Uniwersytetu Helsińskiego. W ramach projektu uczestnicząca w nim doktorantka lub doktorant odbędzie półroczny staż naukowy na tej uczelni.

Kierownik projektu prof. Maciej Grzybek prowadzi badania nad występowaniem i ekologią chorób przenoszonych przez gryzonie oraz poszukuje nowych i powracających patogenów i ich wektorów. W przeszłości realizował krajowe i międzynarodowe projekty badawcze. Jest członkiem Viral Zoonoses Research Unit na Uniwersytecie Helsińskim. ■

JAKUB WINIEWSKI
Sekcja ds. Komunikacji

fot. Paweł Sudara

Nowy system w bibliotekach FarU i ECS

Biblioteki należące do Uczelni Fahrenheita (Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Politechniki Gdańskiej i Uniwersytetu Gdańskiego) oraz Europejskiego Centrum Solidarności zakończyły 6 lutego wdrażanie najnowocześniejszego systemu bibliotecznego Alma i wyszukiwarki Primo. Jednostki te dołączyły do grona bibliotek współkatalogujących wraz z Biblioteką Narodową. Centralna biblioteka państwa współuczestniczyła w procesie wdrażania systemu, przeprowadziła szkolenia i dedupliakcję rekordów oraz udzielała pomocy w zakresie implementacji i konfiguracji systemu.

Największą zaletą przystąpienia bibliotek do zintegrowanego systemu zarządzania zasobami jest możliwość współkatalogowania w czasie rzeczywistym w jednym systemie informatycznym, co wpływa bezpośrednio na obniżenie kosztów ponoszonych przez biblioteki. Połączone katalogi wszystkich zintegrowanych bibliotek obejmują już prawie 46 mln jednostek (liczbę tę codziennie powiększają kolejne nowości wydawnicze). Dodatkowo czytelnicy każdej z bibliotek Uczelni Fahrenheita mogą przeszukiwać połączone katalogi bibliotek FarU i każdy katalog niezależnie, a zarejestrowani członkowie społeczności akademickiej GUMed, PG i UG mogą zamawiać książki z tych bibliotek oraz wypożyczać je bez konieczności rejestrowania się osobno w każdej z nich.

Wraz z implementacją systemu w bibliotekach FarU oraz Europejskiego Centrum Solidarności zasoby w połączonych katalogach zwiększyły się o 2,7 milionów jednostek. Implementacja systemu zarządzania zasobami bibliotecznymi w bibliotekach Uczelni Fahrenheita współfinansowana była z projektu pozakonkursowego pt. *Wspieranie procesów konsolidacji* uczelni realizowanego przez Ministerstwo Edukacji i Nauki w ramach Programu Operacyjnego *Wiedza – Edukacja – Rozwój* współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (umowa nr MEiN/2022/DIR/3438).

Więcej informacji o nowym systemie dostępnych jest na stronie Uczelni Fahrenheita. ■

Profesor Magdalena Górska-Ponikowska

Wywiad przeprowadziła **Małgorzata Omilian-Mucharska**,
redaktorka naczelna „Gazety GUMed”

Gratuluję uzyskania zaszczytnego tytułu naukowego i dołączenia do grona najmłodszych profesorów w naszej Uczelni. Jak wyglądała droga naukowa i zawodowa, która doprowadziła Panią do nominacji belwederskiej?

Bardzo dziękuję. Już w szkole podstawowej wiedziałam, że chcę być naukowczynią. Moim marzeniem było, aby rodzice kupili mi mikroskop. Z zapartym tchem oglądałam programy telewizyjne i czytałam książki związane z nauką i medycyną, takie jak *Było sobie życie*. Na koniec szkoły średniej zdecydowałam się aplikować na kierunek farmacja na ówczesnej Akademii Medycznej w Gdańsku. Studia farmaceutyczne niewątpliwie pomogły mi zdobyć kunszt laboratoryjny, a ponadto zapewniły wiedzę dotyczącą farmakologii i fizjopatologii człowieka. Pracę magisterską wykonałam w ramach LLP Erasmus na Uniwersytecie w Perugii, gdzie zajmowałam się badaniem mechanizmu działania kortykosteroidów w modelu komórkowym białaczki limfoblastycznej.

Wtedy zdecydowałam, że chcę zajmować się onkologią eksperymentalną. Dlatego też badania do pracy doktorskiej rozpoczęłam w Katedrze i Zakładzie Chemii Medycznej Wydziału Lekarskiego naszej Uczelni pod kierunkiem prof. Michała Woźniaka. W ramach doktoratu zajmowałam się interakcją dwóch leków przeciwnowotworowych, 2-metoksyestradiolu oraz geldanamycyny, których aktywność oceniałam na modelu kostniakomięsaka. Z uwagi na fakt, iż geldanamycyna jest inhibitorem białka termicznego Hsp90, nawiązałam współpracę ze światowej sławy specjalistą zajmującym się tą grupą białek, prof. Francesco Cappello z Uniwersytetu w Palermo. Zarówno podczas doktoratu, jak i na dalszej drodze naukowej miałam możliwość 9-krotnie wyjeżdżać do Palermo, gdzie prowadziłam własne badania naukowe, a także uczestniczyłam w badaniach zespołu prof. Cappello. Przełożenie wyników badań w myśl założeń medycyny translacyjnej udało mi się zrealizować w latach późniejszych dzięki współpracy z onkologami, których zespołem kierowała prof. Renata Zaucha.

Podczas badań nad 2-metoksyestradiolem, używając jako kontroli pozytywnej komórek hipokampa, zauważyłam neurotoksyczność związku. Z uwagi na doniesienia, iż ścieżki prowadzące do unicestwiania nowotworów i rozwoju procesów neurodegeneracyjnych pokrywają się, temat ten wydał mi się bardzo interesujący i warty rozwijania. Z tego powodu nawiązałam współpracę z zespołem prof. Jarosława Sławka, która zaowocowała kilkoma artykułami i zgłoszeniem patentowym na temat diagnostyki choroby Parkinsona.

Z kolei badania nad aktywnością i dynamiką mitochondriów zaprowadziły mnie na Uniwersytet w Stuttgarcie, gdzie odbyłam kilka staży naukowych, współpracując z zespołem prof. Stephana Nussbergera. Miałam tam również szansę prowadzić swój zespół naukowy.

Stopień doktora habilitowanego uzyskałam w 2018 r. Moja droga naukowa po habilitacji była w dalszym ciągu zorientowana na badanie molekularnych mechanizmów działania przeciw-nowotworowego i neurodegeneracyjnego 2-metoksyestradiolu, ale rozpoczęłam również prace nad innymi ciekawymi projektami.

Przeglądając Pani publikacje, zauważyłam, że wiele z nich ma interdyscyplinarny charakter i powstała we współpracy z naukowcami-klinicystami różnych specjalizacji.

Rzeczywiście, moje zainteresowania skupiły się również na innych dziedzinach medycyny, takich jak np. alergologia i dermatologia. Staram się, aby każdy projekt w miarę możliwości miał bezpośrednie przełożenie na dobro pacjentów. Badania nad biomarkerami, m.in. choroby Parkinsona, realizuję we współpracy z Wydziałem Farmaceutycznym – z zespołami prof. Tomasza Bączka oraz prof. Michała Markuszewskiego.

Wraz z zespołem prof. Marka Niedoszytko udało nam się uzyskać patent uwzględniający nowe możliwości leczenia mastocytozy. We współpracy z prof. Ewą Iżycką-Świeszewską rozpoczęłam natomiast badania nad rolą nanopłatków grafenu jako nośnika dla leków przeciwnowotworowych. Prowadzone badania zaowocowały patentem krajowym – zgłoszeniem PCT. Obecnie nasze prace są już na etapie przedklinicznym, z wykorzystaniem modelu zwierzęcego. Interesuję się również zagadnieniami z zakresu patofizjologii, rozwoju i progresji różnych dermatoz.

Ciekawym interdyscyplinarnym projektem, który obecnie realizuję, jest analiza roli mikrobiomu w różnych kardiologicznych i dermatologicznych jednostkach chorobowych. Mam nadzieję, że wkrótce zaprezentujemy otrzymane wyniki badań, które już teraz zapowiadają się niezwykle interesująco.

→

To ciekawe, jak łączy Pani farmację z medycyną. Jak zatem określiłaby Pani główne obszary Pani pracy i zainteresowań zawodowych?

Znaczna większość mechanizmów działania związków, leków czy patomechanizmów jednostek chorobowych, nad którymi pracuję wraz z zespołem, związana jest ze stresem nitrooksydacyjnym oraz jego molekularnymi czynnikami w komórce i w środowisku zewnątrzkomórkowym. Nasza praca ma charakter translacyjny, a zatem łączy badania podstawowe z kliniką.

Zajmuję się głównie trzema obszarami badawczymi. Przede wszystkim onkologią eksperymentalną; wraz z moim zespołem skupiamy się nad badaniem efektywności związków przeciwnowotworowych *in vitro* i *in vivo*, projektowaniem nowych związków przeciwnowotworowych, badaniem mechanizmów działania tych związków oraz szukaniem biomarkerów pozwalających na wczesną diagnozę chorób nowotworowych czy też monitorowanie stanu choroby. Drugi aspekt naszych badań dotyczy patomechanizmów prowadzących do rozwoju i progresji chorób neurodegeneracyjnych (np. choroby Parkinsona) oraz nad biomarkerami tych chorób. Trzecim torem mojej aktywności naukowej jest dermatologia i kosmetologia. Wraz z zespołem pracuję nad badaniami mikrobiomu, opracowywaniem jak najlepszych nośników przenoszących substancje aktywne do wnętrza komórek skóry oraz nad bezpieczeństwem i efektywnością działania substancji aktywnych w kosmetykach i lekach.

Co jest kluczem do Pani sukcesu?

Mogę zdecydowanie odpowiedzieć, że jest to pasja. Nie traktuję pracy naukowo-dydaktycznej jako pracy, lecz jako hobby, które uwielbiam. Ponadto wszystkim młodym adeptom nauki, ale oczywiście nie tylko, polecam wyjazdy na staże czy konferencje. Łącznie miałam możliwość uczestniczenia w kilkunastu dłuższych (kilka miesięcy), ale również wielu krótszych (np. tygodniowych) stażach zagranicznych w Niemczech, Włoszech czy Kanadzie. Współpraca z osobami z innych krajów pozwala nam otworzyć umysł na nowe możliwości, poprawić nasz warsztat naukowo-badawczy i znaleźć przyjaciół z podobną pasją.

Od lewej: dr n. biol. Anna Olszewska, dr Anna Piotrowska, dr Narcyz Knap, prof. Michał Żmijewski, prof. Michał Woźniak i prof. Magdalena Górska-Ponikowska

Prof. Magdalena Górska-Ponikowska

Kierowniczka Katedry i Zakładu Chemii Medycznej GUMed, profesorka wizytująca na Uniwersytecie w Stuttgarcie (Niemcy) oraz w Istituto Euro-Mediterraneo di Scienza e Tecnologia (IEMEST) w Palermo (Włochy). Kierowniczka i pomysłodawczyni utworzenia pierwszych w Polsce studiów podyplomowych na kierunku trychologia kliniczna (GUMed).

Autorka i współautorka publikacji o zasięgu międzynarodowym o łącznym IF ok. 286. Autorka i współautorka patentów z zakresu onkologii, alergologii i kosmetologii. Współautorka zgłoszenia patentowego dotyczącego diagnostyki wczesnego stadium choroby Parkinsona.

Współwłaścicielka firmy kosmetycznej i autorka innowacyjnych dermokosmetyków SkinScience®.

Odznaczona Brązowym Krzyżem Zasługi, stypendystka Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego dla Wybitnych Młodych Naukowców, Laureatka *Sopockiej Muzy* w dziedzinie nauki, Człowiek Roku *Art of BEAUTY PrestigeAwards* 2022, wielokrotnie nagradzana Nagrodami Rektora GUMed, w tym za największą liczbę cytowań w latach 2018-2022.

W tym roku znalazła się Pani w gronie najlepiej ocenianych dydaktyków naszej Uczelni. Czy jest Pani zadowolona z programu i organizacji nauczania prowadzonych przedmiotów i fakultetów?

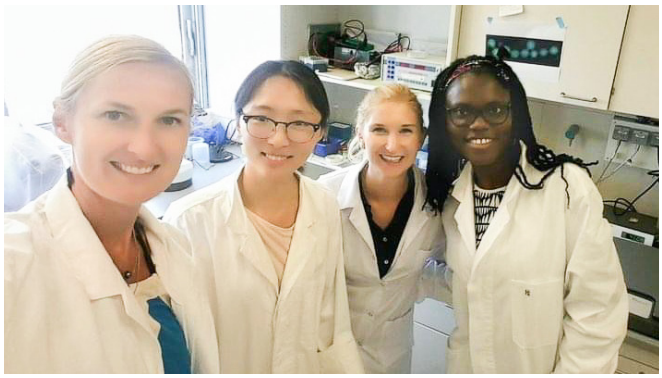
Już podczas studiów uwielbiałam uczyć koleżanki i kolegów. Pamiętam, jak spotykaliśmy się w kawiarence Zaścianek w Sopocie, a ja tłumaczyłam chemię leków, farmakologię czy fizjologię. Dydaktyka to moja pasja. Byłam kierownikiem dydaktycznym przedmiotu chemia medyczna dla kierunku lekarsko-dentystycznego, a obecnie jestem kierownikiem dydaktycznym kierunku lekarskiego. Mam przyjemność prowadzić wykłady, seminaria, ćwiczenia oraz laboratoria dla studentów I roku medycyny. Prowadzę również fakultety oraz zajęcia w ramach nowo utworzonych studiów podyplomowych trychologia kliniczna. Prowadzenie zajęć ze studentami sprawia mi bardzo wiele radości.

Staramy się, aby nasze zajęcia były przydatne dla studentek i studentów – oprócz niezbędnej teorii z zakresu chemii medycznej nadajemy im kontekst kliniczny. Materiał przedstawiany na zajęciach zawsze odnosimy

→

do patofizjologii człowieka. W zeszłym roku akademickim zajęcia z chemii medycznej zostały przeniesione na drugi semestr, aby zapewnić ciągłość nauczania z biochemią. Uważam, że wprowadzone zmiany korzystnie wpłynęły na jakość nauczania. Mamy świetny *feedback* od studentów dotyczący nauczanego przez nas przedmiotu, zarówno na kierunku lekarskim, jak i lekarsko-dentystycznym. Bardzo dziękuję moim studentkom i studentom za wysokie oceny mojej pracy dydaktycznej.

Jestem także opiekunką SKN przy Katedrze Chemii Medycznej, które jest bardzo aktywne naukowo. Serdecznie zapraszam do zaangażowania się w działalność Koła kolejnych młodych adeptów nauki.



Z młodymi naukowczyniami na Uniwersytecie w Stuttgarcie; od lewej: prof. Alicja Kuban-Jankowska (GUMed), dr Shuo Wang (Uniwersytet w Stuttgarcie), prof. Magdalena Górska-Ponikowska i dr Sherihanne Aryeetey (Uniwersytet w Stuttgarcie)

Jest Pani mamą, jak udaje się Pani połączyć macierzyństwo z pracą naukową i dydaktyczną?

Tak, zgadza się, jestem mamą wspaniałego synka. Moim zdaniem klucz do sukcesu to organizacja. Organizacja dnia, pracy, ogólnie: czasu. Zdecydowanie mogę powiedzieć, że teraz pracuję bardziej efektywnie i jestem znacznie bardziej zorganizowana. Macierzyństwo absolutnie nie przeszkadza w rozwoju kariery naukowej, chociaż czasami może ją oczywiście opóźnić. Kluczowym aspektem jest to, na jakim etapie rozwoju się znajdujemy – czy piszemy pracę doktorska, czy jesteśmy już samodzielnymi pracownikami nauki. Zawsze powtarzam, że synek to mój amulet szczęścia, chociaż mocno rozrabia ☺.

Jak na podstawie swoich doświadczeń patrzy Pani na zagadnienia równości płci w środowisku naukowym?

Przede wszystkim należy podkreślić, że nauka nie ma płci. Znaczenie w naszej dziedzinie nauki ma jakość badań, rozpoznawalność na arenie międzynarodowej, aplikacyjność uzyskanych wyników i ich przełożenie dla dobra społeczeństwa. Jeśli chodzi o naszą *Alma Mater*, to proporcje kobiet i mężczyzn na stanowiskach kierowniczych są wyrównane, choć w innych dziedzinach nauki i na innych uczelniach nie jest to normą. Muszę przyznać, że w mojej karierze dydaktycznej miałam więcej doktorantek niż doktorantów. Na naszym Uniwersytecie na stanowiskach naukowo-dydaktycznych też pracuje więcej kobiet, jednak tych z tytułem profesorskim jest już mniej niż mężczyzn.

Oczywiście zjawisko „szklanego sufitu medyczek" istnieje. Ten temat pojawił się w artykule opublikowanym w „Forbes Women", do którego udzieliłam wywiadu, czy podczas debaty *Kobiety w Nauce*, która została zorganizowana przez GUMed w ubiegłym roku. Dla nas, naukowczyń, ale też wszystkich pracujących kobiet ważny jest fakt, że zaczynają być podnoszone problemy, z którymi zderzamy się w swojej karierze zawodowej. Przykładem mogą być tu choćby przerwy w karierze związane z urlopem macierzyńskim lub rodzicielskim. Istnieje jednak duża życzliwość i wola wypracowania rozwiązań, nie tylko w naszej Uczelni, ale też instytucjach przyznających projekty badawcze czy umożliwiających wyjazdy zagraniczne. Podczas aplikacji grantowych można już uwzględniać okres przerwy w karierze. Jest to bardzo dobry znak na przyszłość.

Jakie są Pani marzenia i plany naukowe na najbliższą przyszłość?

Obecnie kieruję projektem, który ma na celu opracowanie leku przeciwnowotworowego na bazie nanopłatków grafenu. Opracowaliśmy już postać leku i rozpoczynamy prace nad kolejnymi etapami jego wdrożenia. Wraz z zespołem rozpoczynam także badania nad lipidem MELB, czyli ciekawą substancją z grupy postbiotyków, która może znaleźć zastosowanie w leczeniu wielu dermatoz. Realizujemy bardzo ciekawe badania nad rolą mikrobiomu w szeregu jednostek chorobowych. Jest przy tym bardzo dużo pracy, która jednak daje nam ogromną satysfakcję.

Mam wspaniały zespół i życzę nam dalszych sukcesów na polu naukowym i dydaktycznym oraz niesłabnącego zapału do nauki.

Jakie są Pani zainteresowania pozazawodowe. Jak Pani odpoczywa?

Jestem spełnioną żoną oraz mamą wspaniałego synka i to głównie z rodziną spędzam każdą wolną chwilę. Staramy się, w szczególności w weekendy, stosować tzw. *quality time*, czyli czas bez telefonu i laptopa. Kiedy pracuje się naukowo, jest to trudne zadanie, ale niezbędne do tego, aby zachować zdrowy balans pomiędzy pracą a życiem prywatnym. Uwielbiamy podróżować i poznawać świat. Mam z mężem wspólne hobby, jakim jest nurkowanie.

Bardzo dziękuję za rozmowę. Raz jeszcze gratuluję otrzymanego tytułu i życzę dalszych sukcesów naukowych i osobistych. ■

fot. Paweł Sudara, archiwum prywatne

Pozytywna ewaluacja śródokresowa IDUB

OLGA HOFMAN
Kierownik Działu Obsługi Programu IDUB

DR N. HUM. JOANNA ŚLIWIŃSKA
Rzeczniczka prasowa GUMed

Gdański Uniwersytet Medyczny otrzymał pozytywną ocenę w ewaluacji śródokresowej programu *Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza*. Tym samym GUMed pozostaje jedyną uczelnią medyczną w gronie 10 najlepszych szkół wyższych w Polsce wyróżnionych prestiżowym statusem uczelni badawczej.

– *To ogromny sukces całej naszej społeczności i potwierdzenie słuszności kierunków rozwoju w trzech Priorytetowych Obszarach Badawczych. Nasz Uniwersytet umiejętnie wykorzystał szansę, jaką oferował ministerialny program, a efekty intensywnej pracy są widoczne na wielu poziomach* – zaznaczył **prof. Marcin Gruchała**, rektor GUMed. – *Gratuluję tak satysfakcjonującej oceny oraz dziękuję wszystkim za wieloletnie starania, trud i zaangażowanie na rzecz realizacji ambitnych założeń programu IDUB.*

Prof. Tomasz Bączek oraz minister nauki i szkolnictwa wyższego Jarosław Gowin podczas ogłoszenia wyników pierwszej edycji Programu; 2019 r.

Ocena śródokresowa trwała kilka miesięcy i składała się z poszczególnych etapów, do których należało m.in. przygotowanie przez Uczelnię dwujęzycznego raportu samooceny. Ponadto współpracujący z Ministerstwem międzynarodowi eksperci wizytowali GUMed, odbywając szereg spotkań z władzami, pracownikami naukowymi, administracją, doktorantami i studentami naszego Uniwersytetu.

– *Proces oceny śródokresowej był dużym wyzwaniem od strony organizacyjnej, a także ze względu na konieczność ujęcia wszystkich zagadnień dotyczących realizacji Programu w sztywno określonych ramach raportu* – podkreślił **prof. Tomasz Bączek**, pełnomocnik Rektora ds. Programu IDUB.

Międzynarodowi eksperci, oceniający realizację programu IDUB w latach 2020-2022, docenili rozpoczętą przemianę kulturową, jaka ma miejsce w GUMed dzięki konsekwentnej realizacji Programu i jego założeń, uwzględniającą szeroką perspektywę rozwoju Uczelni. Zwrócono także uwagę na duże zaangażowanie środowiska naukowego, zwłaszcza w zakresie Priorytetowych Obszarów Badawczych.

– *Implementacja Programu w GUMed pozwoliła nam na wypracowanie nowych, elastycznych rozwiązań, jakie prowadzą do ciągłego rozwoju naukowego, a także, poprzez swój inwestycyjny charakter, będą procentować w przyszłości* – dodał **prof. Tomasz Bączek**. – *Postępy, jakie dokonują się dzięki realizacji Programu IDUB, zostały dostrzeżone. Nie byłoby to możliwe bez zaangażowania przedstawicieli środowiska akademickiego GUMed – zarówno na co dzień, jak i podczas wizytacji ekspertów oceniających.*

Gdański Uniwersytet Medyczny otrzymał również merytoryczne rekomendacje dotyczące dalszego prowadzenia Programu, który będzie kontynuowany zgodnie z umową. Jak podkreślili międzynarodowi eksperci, podczas śródokresowej ewaluacji zespół zaobserwował proces zmian, jakie dokonują się na polskich uczelniach badawczych.

Międzynarodowy zespół ekspertów pochwala Ministerstwo i kraj za utrzymanie programu IDUB, a uniwersytety za to, że zaszły daleko na drodze do wdrożenia koncepcji IDUB w trudnych warunkach zewnętrznych, spowodowanych zakłóceniami związanymi z pandemią i pogarszającą się sytuacją geopolityczną – napisał **prof. Lauritz B. Holm-Nielsen**, przewodniczący międzynarodowego zespołu ekspertów w liście skierowanym do ministra nauki **Dariusza Wieczorka**.

Szczegółowe informacje dotyczące programu IDUB realizowanego w GUMed można znaleźć na stronie uczelnia-badawcza.gumed.edu.pl. ■

fot. Joanna Śliwińska

Płuca po pandemii wymagają szczególnej opieki

Pod hasłem *Płuca po pandemii. Gramy dla dzieci i dorosłych* odbył się tegoroczny, 32. Finał Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Pozyskane dzięki niemu fundusze zostaną przeznaczone na zakup sprzętu do diagnozowania, monitorowania i rehabilitacji pacjentów z chorobami płuc, przebywających na oddziałach pulmonologicznych. O tym, dlaczego płuca po pandemii wymagają szczególnej opieki i jak możemy poprawić ich kondycję, z prof. Krzysztofem Kuziemskim z Kliniki Pneumonologii, konsultantem wojewódzkim w dziedzinie chorób płuc, rozmawia dr n. hum. Joanna Śliwińska, rzeczniczka prasowa Uczelni, kierująca Sekcją ds. Komunikacji.

Prof. Krzysztof Kuziemski

Panie Profesorze, dlaczego płuca po pandemii COVID-19 wymagają tak szczególnej troski i uwagi?

Wirus SARS-CoV-2, który wywołuje chorobę, w pierwszej kolejności atakuje płuca i uszkadza układ odpornościowy. Wywołuje on wirusowe zapalenie płuc i uszkadza miąższ płucny. Przebieg choroby jest zależny od chorób współistniejących oraz ogólnego stanu pacjenta. Oznacza to, że część pacjentów będzie miała bardzo lekkie objawy, a część poważne, co może wiązać się z hospitalizacją na oddziale intensywnej terapii, koniecznością intubacji, licznymi ogólnoustrojowymi, a w szczególności kardiologicznymi powikłaniami. W konsekwencji może to prowadzić nawet do śmierci.

A jaką rolę odgrywa wiek? Czy COVID-19 wpłynął na stan płuc dorosłych i dzieci inaczej?

Moim zdaniem wiek ma znaczenie, bowiem inna jest odporność układu immunologicznego u dzieci, a inna u dorosłych i osób w starszym wieku. Wpływ na to mogą mieć także choroby współistniejące, których przybywa wraz z wiekiem. Przy covidowym zapaleniu płuc płuca „źle oddychają", a serce musi mocniej i z większym obciążeniem pompować przez nie krew. Zapalenie sprawia, że ta krew nie jest prawidłowo utlenowana. Pogłębieniu ulegają wówczas wszystkie inne choroby współistniejące, co prowadzi do poważnych ogólnoustrojowych powikłań.

W czasie pandemii koordynował Pan pracę oddziałów covidowych w UCK. Gdybyśmy mieli określić skalę, to ilu pacjentów przez cały czas trwania pandemii wymagało hospitalizacji w szpitalu klinicznym GUMed?

W zależności od fazy pandemii oddział był powiększany lub zmniejszany. Maksymalnie mieliśmy około 70 pacjentów hospitalizowanych jednocześnie i tak naprawdę cały czas nasze łóżka covidowe były zajęte. Co więcej, jako szpital covidowy nie leczyliśmy „czystych" przypadków. Mieliśmy pacjentów, którzy w dużej mierze byli chorymi z innych oddziałów UCK i mieli dużo chorób współistniejących. Byli to m.in. pacjenci z czynną chorobą nowotworową w trakcie chemio- i radioterapii, którzy musieli być operowani. Po zabiegu – ze względu na to, że rozpoznano u nich COVID-19 – przekazywano ich do nas. Ponadto mieliśmy pacjentów z krwawieniem do przewodu pokarmowego, kardiologicznych, po zawale mięśnia sercowego, z zaostrzeniem niewydolności mięśnia sercowego, ale również chorych na choroby hematologiczne. Na naszym oddziale przepływ pacjentów był bardzo duży i śmiem twierdzić, że przebieg COVID-19 był u nich bardziej zaawansowany niż w „nieskomplikowanych" przypadkach.

Jakie są tego konsekwencje? Czy płuca po przechorowaniu COVID-19 wymagają dalszego monitorowania, przechodzi to w chorobę przewlekłą?

Nie da się jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie, ponieważ w wielu sytuacjach, szczególnie we wczesnej fazie COVID-19, nie mieliśmy wyjściowych badań dotyczących płuc. Przykładowo, pacjent trafiał do szpitala, był hospitalizowany, wykonywano mu badanie, np. tomografię klatki piersiowej. Nie mieliśmy jednak wglądu w to, czy zmiany w miąższu płuc wystąpiły już przed hospitalizacją, a to jest niezwykle ważne. Mówiąc wprost, po pierwsze, COVID-19 zaostrza przewlekłe choroby układu oddechowego, a po drugie, jako choroba zapalna powoduje wysięk w pęcherzykach, stan zapalny, zaś remisja tej choroby może powodować włóknienie miąższu płucnego. Na wczesnym etapie może ono zostać zahamowane, natomiast dokonane zwłóknienie jest zmianą nieodwracalną. To powoduje, że płuca słabiej oddychają, mają mniejszą wymianę gazową, a u chorego może rozwinąć się niewydolność oddechowa. Mieliśmy takich pacjentów, u których przebieg COVID-19 doprowadził do całkowitego zniszczenia płuc i leczenie zakończyło się przeszczepieniem tego narządu.

Wspomniał Pan Profesor, że choroba płuc nie pozostaje bez wpływu na inne organy, w tym serce. Dlaczego?

→

Jeżeli mamy zmiany w miąższu płuc, prowadzą one do obciążenia serca. A jeżeli obciążamy serce, natychmiast pojawiają się cechy niewydolności krążenia. Możemy powiedzieć, że płuca w COVID-19 jako takie są zniszczone, ale wtórnie, w wyniku zmian postcovidowch, może dojść do uwidocznienia się innych schorzeń, w tym kardiologicznych. I jeszcze jedno chciałbym dodać. Ci z Państwa, którzy mieli COVID-19, wiedzą, czym jest duszność. Wielu pacjentów po przechorowaniu COVID-19 odczuwa lęki i strach przed dusznością. Uczucie duszności pozostaje z nami przez długi czas i wcale nie jest łatwo się go pozbyć, zwłaszcza gdy jest ono powodowane lękiem, np. u osób, które były w stanie zagrożenia życia.

To wszystko brzmi dość przytłaczająco. A czy jest coś, co możemy zrobić sami, żeby poprawić kondycję naszych płuc? Dieta, ćwiczenia mogą okazać się skuteczne?

Jako konsultant wojewódzki i lekarz chorób płuc zawsze zalecam, że jeśli ktoś pali papierosy, to powinien rzucić ten nałóg. To jest prosta droga do eliminacji substancji toksycznych wdychanych do płuc. Drugą ważną rzeczą jest uprawianie sportu. Należy tylko pamiętać, że nie każdy rodzaj aktywności jest dla każdego. Jeżeli chcemy uprawiać bardziej wyczynowy sport, szczególnie po przechorowaniu COVID-19, to musimy przedtem zostać przebadani przez lekarza. Dla większości z nas wskazanymi i polecanymi aktywnościami są spacery, nordic walking, chodzenie po plaży czy lesie. Nawet pacjenci, którzy mają choroby przewlekłe i są unieruchomieni w domu, powinni chodzić przynajmniej po mieszkaniu. Należy zadbać o to, by układ oddechowy, mięśnie międzyżebrowe i przepona cały czas pracowały. Najgorsza dla płuc jest bezczynność fizyczna.

Prof. Krzysztof Kuziemski i Anna Kisielewska-Jessa, koordynatorzy oddziałów covidowych UCK

Jak ocenia Pan tegoroczną akcję WOŚP?

Działalność Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, a zwłaszcza tegoroczne podejście do pacjentów z chorobami układu oddechowego jest szczególnie cenne. Pieniądze zebrane podczas zbiórek pozwolą na zakup specjalistycznego sprzętu do diagnozowania dorosłych i dzieci – spirometrów, bronchoskopów, respiratorów czy urządzeń do wspomagania oddechu i wykonywania prób wysiłkowych. Jest to bardzo cenna inicjatywa, która wymaga poparcia. Jako społeczność pulmonologiczna jesteśmy wdzięczni za dostrzeżenie tych potrzeb. ■

fot. Sylwia Mierzewska/UCK

Gdańsk na trzy dni stanie się Europejską Stolicą Atomistyki

Już w marcu na Pomorze zjadą polscy i światowi eksperci i praktycy w dziedzinie fizyki jądrowej i energii atomowej. Spotkają się oni w ramach pierwszej edycji wydarzenia *Baltic Nuclear Energy Forum*.

Atom już teraz odgrywa ważną rolę w naszym regionie. Eksperci są zgodni – łączenie atomu i odnawialnych źródeł energii to optymalna i najlepsza droga do zapewnienia Polsce bezpieczeństwa dostaw czystej i taniej energii. W perspektywie kolejnych dziesięcioleci elektrownie jądrowe mające powstać w naszym kraju będą kluczowym elementem miksu energetycznego. Budowa reaktorów wiąże się jednak z uzasadnionymi pytaniami – o aspekty finansowe, nowoczesne technologie zapewniające bezpieczeństwo, o potrzeby i interesy lokalnych społeczności, które będą musiały zmierzyć się z powstaniem tak poważnej infrastruktury, oraz o to, jaka jest rola atomu w spójnej polityce Unii Europejskiej i dążeniu do zeroemisyjności.

Z potrzeby odpowiedzi na tak postawione pytania powstało ***Baltic Nuclear Energy Forum***, czyli platforma wymiany wiedzy i doświadczeń o innowacyjnych rozwiązaniach w energetyce jądrowej. Konferencja służy tworzeniu nowych perspektyw oraz rozwijaniu partnerstw, szczególnie w obszarze regionu Morza Bałtyckiego.

Podczas BNEF eksperci omawiać będą najnowsze trendy, technologie oraz wyzwania w tej dynamicznie rozwijającej się dziedzinie. Poruszone zostaną zagadnienia finansowania niezbędnych inwestycji oraz istotne aspekty społeczne,

→

środowiskowe i zdrowotne. Nie zabraknie dyskusji o roli energetyki jądrowej w kontekście zrównoważenia bilansu energetycznego, technologiach wielkoskalowych, małych modułowych reaktorach jądrowych, innowacjach i rozwoju w sektorze energetyki jądrowej.

Wydarzenie zaplanowane jest w nieprzypadkowym miejscu i czasie – w dobie zmian i decyzji o globalnym znaczeniu. Transformacja energetyczna staje się dziś jednym z kluczowych kierunków dyskusji o dalszym rozwoju zarówno całego naszego kraju, jak i Pomorza, gdzie powstać ma pierwsza elektrownia jądrowa w Polsce.

Informacje organizacyjne

Konferencja odbędzie się w dniach **18-22 marca w Europejskim Centrum Solidarności** w Gdańsku. O jej poziom merytoryczny dbają czołowi eksperci różnych dziedzin: **dr Paweł Gajda** z Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie, **Maciej Lipka** z Fundacji *Nuclear.pl*, **prof. Edyta Szurowska** z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, **dr inż. Marcin Jaskólski** z Politechniki Gdańskiej oraz **dr hab. Sylwia Mrozowska**, prof. UG.

W ramach konferencji przewidziano sześć sesji tematycznych:
- **Technologie jądrowe w praktyce:** gotowość do realizacji i jej horyzont według ekspertów i dostawców technologii;
- **Technologie jądrowe dla społeczeństwa i przemysłu:** pomysły inwestorów na portfolio mocy wytwórczych;
- **Finansowanie energetyki jądrowej:** modele finansowe;
- **Proces uzyskiwania kluczowych decyzji administracyjnych**;
- **Aspekty społeczne i zdrowotne**;
- **Rola energetyki jądrowej w aspekcie kryzysu klimatycznego:** podsumowanie preferowanych kierunków rozwoju energetyki jądrowej.

Ponadto konferencji będą towarzyszyć bezpłatne warsztaty, a także wizyta studyjna.

Wraz z konferencją powstaje również podcast *ROZSZCZEPIENIE*, w którym rozmawiamy z naukowcami i ekspertami z dziedziny fizyki jądrowej, energii atomowej, zmiany klimatu, a także finansów, zdrowia publicznego oraz kwestii społecznych. Podcastu można posłuchać na kanale Spotify pod adresem tiny.pl/dhsxd.

Organizatorami konferencji są: UN Global Compact Poland, Uczelnie Fahrenheita oraz Fundacja *Biznes dla Klimatu*. Najnowsze informacje dotyczące konferencji oraz materiały eksperckie znajdują się na stronie bnef.pl. ■

MATERIAŁ PRASOWY ORGANIZATORA

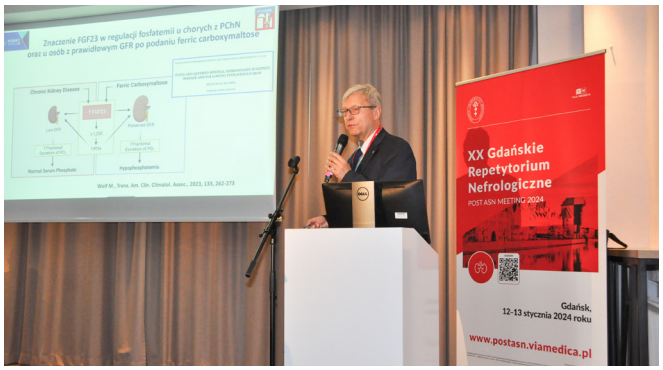
PROF. EDYTA SZUROWSKA
Prorektorka ds. klinicznych GUMed, członkini Komitetu Naukowego Forum

Z prawdziwą przyjemnością zapraszam Państwa do wzięcia udziału w *Baltic Nuclear Energy Forum*, pierwszej międzynarodowej konferencji dotyczącej w tak wieloaspektowym wymiarze energetyki jądrowej. Dyskusja ekspertów poświęcona innowacyjnym rozwiązaniom w tej niezwykle dynamicznie rozwijającej się dziedzinie obejmie również obszary szczególnie nam bliskie, a więc szeroko pojętą tematykę zdrowia. To kolejna inicjatywa edukacyjna społeczności naszej Uczelni na rzecz edukacji z zakresu bezpieczeństwa wykorzystania atomu. Jestem wdzięczna za zaangażowanie członków ze Studenckiego Koła Naukowego *Interdyscyplinarne Zarządzanie Opieką Zdrowotną*, którzy pod moją opieką zorganizują warsztaty dotyczące stosowania promieniowania jonizującego w medycynie.

fot. Dariusz Giers/raddar.pl

XX Gdańskie Repetytorium Nefrologiczne

Tradycyjnie w drugi weekend stycznia, 12 i 13 dnia miesiąca, odbyło się w Gdańsku XX Repetytorium Nefrologiczne Post ASN Meeting. Drugi człon tytułu zdradza formułę spotkania. Otóż wykładowcy, którymi są wybitni nefrolodzy z całego kraju, otrzymują tytuł prezentacji, która dotyczyć ma konkretnych zagadnień omawianych na Kongresie American Society of Nephrology (ASN). Kongresy te zwykle odbywają się w listopadzie, a ubiegłoroczny miał miejsce w dniach 2-5 listopada i odbywał się w Filadelfii. Nie muszę dodawać, iż zwykle na spotkaniach ASN omawiane są najbardziej aktualne zdobycze wiedzy w zakresie nefrologii.



Wykład prezentuje prof. Andrzej Więcek z Katowic, były prezes PTN, a także European Renal Association.

W Gdańsku przedstawiono zatem wybrane z tych najważniejszych problemy dotyczące zarówno fizjologii i biochemii nerek, jak też postępów w nefrologii klinicznej oraz leczeniu nerkozastępczym. Dowiedzieliśmy się o istotnej roli niedocenionego jonu chlorkowego, a także o rosnącym znaczeniu sztucznej inteligencji w diagnostyce i terapii ostrego uszkodzenia nerek. Ogromnie ciekawe były wykłady ukazujące coraz większą rolę badań genetycznych zarówno w rozpoznawaniu i klasyfikacji chorób nerek, jak i próbach przełożenia tej wiedzy na ich leczenie (co dotyczyło także postępowania z chorymi przed i po przeszczepieniu nerki). Omówiono też nowości wpływające na jakość i wyniki w dializoterapii, czyli hemodializy i dializy otrzewnowe. Ogromnie interesujący był ponadto dwugłos o badaniach moczu przeprowadzanych dawniej i współcześnie.

Ogółem odbyły się cztery sesje, a w nich osiemnaście wykładów. Na dodatek w sesji satelitarnej zaprezentowano cztery wykłady, w których przedstawiono nowości dotyczące leków stosowanych w nefrologii. Prawdziwym hitem były flozyny, które omawiano w najrozmaitszych aspektach, zwłaszcza podkreślając ich działanie nefroprotekcyjne. Leki z tej grupy są obecnie swoistym panaceum działającym także kardioprotekcyjnie, że nie wspomnę o ich czołowej roli w terapii cukrzycy. Warto dodać, że w jednym z wykładów dowiedzieliśmy się, iż flozyny mogą zapobiegać włóknieniu otrzewnej u osób leczonych dializą otrzewnową. Sądzę jednak, że należy nieco poczekać na wyniki dłuższych obserwacji i badań populacyjnych dotyczących stosowania leków z tej grupy, tak aby nie chwalić przysłowiowego dnia przed zachodem słońca.

Pośród wykładowców znalazło się czworo reprezentantów ośrodka gdańskiego: **prof. Alicja Dębska-Ślizień**, **prof. Monika Lichodziejewska-Niemierko**, **prof. Ewa Król** oraz **prof. Przemysław Rutkowski**. Do prowadzenia sesji zaangażowanych było natomiast dziesięcioro samodzielnych pracowników nauki reprezentujących naszą *Alma Mater*. Obrady naszego Repetytorium odbywały się w hotelu Scandic w Gdańsku, a niezawodnym partnerem odpowiedzialnym za sprawy organizacyjne była Via Medica. Poza uczestnikami *in situ* w liczbie około 200 osób w naszej konferencji uczestniczyło także 80-90 słuchaczy *online*. Po tym jubileuszowym spotkaniu będziemy oczekiwać na kolejne XXI Post ASN Meeting, tym bardziej że opinie dotyczące poziomu i aktualności wykładów zgłaszane zarówno bezpośrednio, jak też w licznych e-mailach są ogromnie pozytywne. ■

Dr hab. Barbara Bułło-Piontecka, prof. Ewa Król i prof. Michał Chmielewski

PROF. BOLESŁAW RUTKOWSKI
Przewodniczący Komitetu Naukowego

fot. Janusz Ostrowski

Styczniowe MSM z prof. Janem Skokowskim w roli głównej

Kolejna konferencja z cyklu *Młodzieżowe Spotkania z Medycyną* odbyła się 16 stycznia w auli im. prof. Olgierda Narkiewicza w budynku AGN GUMed. Wydarzenie zgromadziło ok. 290 licealistów z 8 szkół w formie stacjonarnej, a uczniowie z 6 liceów uczestniczyli w nim zdalnie. Młodzi pasjonaci medycyny z województwa pomorskiego i warmińsko-mazurskiego mogli wysłuchać wykładów i zabrać głos w dyskusjach prowadzonych przez specjalistów, w tym 89-letniego **prof. Jana Skokowskiego**, emerytowanego kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej, najstarszego wykładowcę w historii cyklu.

Prof. Jan Skokowski podczas wykładu

Wydarzenie moderowała **dr hab. Anna Korzon-Burakowska** z Zakładu Prewencji i Dydaktyki, która poprowadziła poszczególne sesje, tworząc atmosferę sprzyjającą wymianie myśli i doświadczeń.

Pierwszym punktem programu było wystąpienie uczennic IV klasy XIX LO w Gdańsku **Aleksandry Bilewicz** i **Mileny Masalskiej**, zatytułowane *Grzyby – od zabójczych po lecznicze – eukarionty o wszechstronnym zastosowaniu*. Prelegentki przedstawiły różnorodne zastosowania grzybów i powołując się na coraz liczniejsze badania naukowe, podkreśliły ich rosnące znaczenie w medycynie.

Następnie **dr Karol Karnecki** z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej wygłosił prelekcję pt. *Medycyna sądowa jako nauka pomostowa*. Wykład poruszał zagadnienia związane z rolą medycyny sądowej w zakresie działania wymiaru sprawiedliwości, ukazując jej znaczenie jako mostu łączącego medycynę i prawo. Po prezentacji uczestnicy mieli możliwość zadawania pytań, a najciekawsze zostało nagrodzone upominkiem ufundowanym przez Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku.

Kolejnym punktem programu był wykład dwóch naukowców – prof. Jana Skokowskiego oraz **prof. Tomasza Zdrojewskiego**, kierownika Zakładu Prewencji i Dydaktyki, którzy przedstawili wyniki badania *PolSenior2*. W prezentacji zatytułowanej *Zdrowie mojej Babci, Dziadka i… moje* przedstawiono wyniki wieloletnich badań i analizę zdrowia osób starszych oraz wnioski płynące z projektu *PolSenior2*. W roli eksperta wystąpił prof. Skokowski, który podkreślił, że swoją doskonałą formę zawdzięcza zdrowemu trybowi życia i aktywności fizycznej. Profesor opowiedział o swoich pasjach, takich jak morsowanie, gra w piłkę nożną i jazda na nartach. Przypomniał także, że przed laty w auli Atheneum Gedanense Novum zdawał egzamin na studia medyczne.

Prof. Zdrojewski przypomniał również wybitną postać śp. **prof. Wiesława Makarewicza**, jednego ze współtwórców idei *Młodzieżowych Spotkań z Medycyną*, który wiele razy w tych murach opowiadał o wileńskich korzeniach GUMed. Spotkanie zakończyło się wspólnym zdjęciem wszystkich uczestników. Przedstawione prezentacje, dyskusje oraz wystąpienie prof. Jana Skokowskiego złożyły się na pełen inspiracji obraz tego wydarzenia.

Młodzieżowe Spotkania z Medycyną nie tylko dostarczają merytorycznej wiedzy, ale także stanowią okazję do nawiązania kontaktów i wymiany doświadczeń wśród młodych entuzjastów medycyny. Ich organizatorem jest Zakład Prewencji i Dydaktyki oraz Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku. ■

oprac. **JAKUB WINIEWSKI**
Sekcja ds. Komunikacji

fot. Paweł Sudara

Uczestniczki, uczestnicy i organizatorzy *Młodzieżowych Spotkań z Medycyną*

Studenci dyskutowali o anatomii stawów i kończyn

W ramach współpracy jednostek członkowskich Uczelni Fahrenheita 20 stycznia odbyło się kolejne spotkanie z cyklu *Anatomia w nowych technologiach*. Tego dnia w prosektorium Zakładu Anatomii i Neurobiologii przeprowadzono warsztaty poświęcone anatomii wybranych stawów kończyn pod kątem endoprotezoplastyki. Studenci z SKN przy Zakładzie Anatomii i Neurobiologii zaprezentowali przygotowane przez siebie preparaty kończyn górnych i dolnych studentom i pracownikom Politechniki Gdańskiej. W spotkaniu uczestniczyli studenci PG związani z Kołem Naukowym *Materiały w Medycynie*, reprezentujący różne specjalności takich kierunków kształcenia jak inżynieria mechaniczno-medyczna, nanotechnologia, inżynieria materiałowa oraz mechanika i budowa maszyn.

Preparaty prezentowali studenci kierunku lekarskiego: **Ilya Krypets** (VI rok), **Weronika Lewandowska** (II rok) i **Zuzanna Derezińska** (II rok), wykorzystując m.in. wiedzę nabytą w czasie przygotowywania preparatów. Studenci z PG pod opieką **mgr inż. Balbiny Makurat-Kasprolewicz** i **dr. inż. Michała Bartmańskiego** w pierwszej części spotkania oglądali preparaty kostne, zwłaszcza te prezentujące przekroje przez poszczególne kości. W drugiej części natomiast omówione zostały połączenia kości, ze szczególnym uwzględnieniem połączeń maziowych. Zaprezentowane preparaty stawów wzbudziły duże zainteresowanie zwłaszcza ze względu na możliwość samodzielnego wykonywania w nich ruchów typowych dla danego stawu.

Nadzór merytoryczny nad warsztatami sprawował opiekun SKN przy Zakładzie Anatomii i Neurobiologii **dr Jan Spodnik**.

Jesteśmy przekonani, że warsztaty stanowią wartościowe uzupełnienie programu rozwoju zarówno studentów PG, jak i GUMed, a także doskonałą okazję do wymiany wiedzy. Zdobyte przez studentów doświadczenie w dziedzinie anatomii przyczyni się do zwiększenia efektywności, motywacji oraz kompetencji przyszłych inżynierów oraz lekarzy i zaowocuje w przyszłości efektywną współpracą w złożonym procesie leczenia pacjenta.

W następnym semestrze planowane jest kolejne spotkanie, tym razem przygotowane przez studentów KN *Materiały w Medycynie*, które odbędzie się w pracowniach Politechniki Gdańskiej i będzie dotyczyło inżynierii biomateriałów oraz ich zastosowania w medycynie regeneracyjnej. Omówione zostaną aktualne trendy i najnowsze osiągnięcia w dziedzinie biomateriałów. Szczególny nacisk zostanie położony na projektowanie i metody charakterystyki biomateriałów, a także techniki ich wytwarzania oraz zastosowania w medycynie regeneracyjnej, co w połączeniu z częścią praktyczną pozwoli przybliżyć przyszłym lekarzom wiedzę o endoprotezach. ■

DR JAN SPODNIK
Zakład Anatomii i Neurobiologii

Uczestniczki i uczestnicy warsztatów z opiekunami | fot. Ilya Krypets

Działania SKN Chirurgii Stomatologicznej

DR PAULINA ADAMSKA
Zakład Chirurgii Stomatologicznej,
opiekun SKN Chirurgii Stomatologicznej

Na przełomie roku 2023 i 2024 członkowie Studenckiego Koła Naukowego Chirurgii Stomatologicznej uczestniczyli w szeregu warsztatów, konferencji i szkoleń. Aktywności te miały na celu kształtowanie umiejętności praktycznych, które studenci wykorzystają w przyszłej praktyce lekarskiej.

18 listopada członkowie SKN uczestniczyli w seminarium *Zaopatrywanie urazów u dzieci – część 1*, które przeprowadziła **dr Hanna Sobczak-Zagalska** z Katedry i Zakładu Stomatologii Wieku Rozwojowego. Studenci zapoznali się z metodami szynowania zębów oraz pierwszej pomocy w urazach występujących u dzieci. Poznali także materiały, protokoły leczenia oraz schematy postępowania w przypadku powikłań.

Kolejnym szkoleniem, które odbyli studenci, była *Nauka szlifowania zębów pod prace stałe na zębach fantomowych*, które przeprowadził **lek. dent. Wojciech Dąbrowski** z Katedry i Zakładu Protetyki Stomatologicznej. Wydarzenie odbyło się przy wsparciu p.o. kierownika jednostki **dr Iwony Ordyniec-Kwaśnicy**. Studenci ćwiczyli pod okiem eksperta, który podzielił się wiedzą i doświadczeniem w dziedzinie protetyki stomatologicznej, ze szczególnym uwzględnieniem szlifowania zębów pod licówki i tworzenia korony protetycznej.

Członkowie SKN wzięli również udział w szkoleniu *Jak pisać prace naukowe?*, które przeprowadziła **dr Paulina Adamska**. Podczas seminarium zostały omówione rodzaje artykułów naukowych, metody wyszukiwania prac naukowych i sposoby

Szkolenie z protetyki

korzystania z menagera bibliografii i zasobów Biblioteki GUMed.

W grudniu studenci **Nina Bastek**, **Iga Dubiec**, **Natalia Kuźmicka** i **Maciej Sorbian** byli aktywnymi uczestnikami Konferencji *Nowe wyzwania dla polskiej nauki – Edycja XIV*, na której przedstawili prace dotyczące wyzwań w diagnostyce i leczeniu zmian w obrębie jamy ustnej.

W ramach cyklu akcji profilaktycznych studentka IV roku **Barbara Narloch** odwiedziła VIII Liceum Ogólnokształcące im. Komisji Edukacji Narodowej w Gdańsku. Spotkanie odbyło się dzięki uprzejmości wicedyrektor placówki **Doroty Januszewskiej**. Uczniowie klas biologiczno-chemicznych mogli zapoznać się z informacjami nt. profilaktyki raka jamy ustnej i zakażenia wirusem HPV. Studentka przedstawiła także warunki rekrutacji na studia medyczne.

13 stycznia odbyło się z kolei praktyczne szkolenie z szycia chirurgicznego, które poprowadziła dr Paulina Adamska. Podczas szkolenia studenci zapoznali się z instrumentarium, rodzajami nici i igieł oraz podstawowymi technikami szycia chirurgicznego. ■

fot. archiwum prywatne

Uczestnicy i uczestniczki szkolenia z szycia chirurgicznego

Przedstawiciel naszej Uczelni w projekcie CODE-YAA

Pierwsze walne zebranie uczestników projektu COST: CA2212 pt. *COllaboratively DEveloped culturallY Appropriate and inclusive Assessment tool for Palliative Care EDUcation* (CODE-YAA@PC-EDU) odbyło się w dniach 30-31 stycznia w Salzburgu (Austria). Uczestniczyli w nim nominowani przez rządy ponad 20 krajów członkowie *Management Committee*, a także osoby zaangażowane w pracę sześciu grup roboczych. Celem projektu jest stworzenie sieci współpracy skupiającej ekspertów z różnych krajów, która wypracuje kluczowe wskaźniki jakości kształcenia w opiece paliatywnej.

Projekt CODE-YAA jest realizowany w ramach grantu przyznanego przez COST (*European Cooperation in Science and Technology*) na lata 2023-2027. COST finansuje działalność w zakresie międzynarodowej współpracy naukowej, sprzyja zaangażowaniu młodych badaczy oraz umożliwia naukowcom udziału w konferencjach i prestiżowych grupach badawczych.

Polska jest reprezentowana w projekcie CA2212 (CODE-YAA) przez **dr Anetę Marię Kochanowicz** z Akademii WSB oraz **dr. Leszka Pawłowskiego** z Zakładu Medycyny Paliatywnej GUMed, który uczestniczył w przygotowywaniu wniosku aplikacyjnego jako *Secondary Proposer*, należy do *Management Committee* i pełni funkcję *Grant Awarding Coordinator*.

Liderką projektu jest **prof. Piret Paal** z Paracelsus Medical University w Salzburgu, a wraz z nią grupę zarządzającą projektem (*Core Group*) tworzą pracujący w kierowanym przez nią Instytucie Opieki Paliatywnej **dr Clemens Brandl** i **dr Cornelia Brandstötter-Gugg**, a także: **prof. Sandra Martins Pereira** z Universidade Católica Portuguesa, **dr Leszek Pawłowski**, **dr Stephen Mason** z University of Liverpool, **prof. Philip Larkin** z University of Lausanne, **prof. Gil Goldzweig** z Academic College Tel Aviv-Yaffo, **prof. Pablo Hernández Marrero** z Católica Porto Business School, **dr Minna Hökkä** z University Hospital w Oulu i **dr Guillaume Economos** z Université de Lyon.

Dr Leszek Pawłowski, prof. Piret Paal i dr Aneta Maria Kochanowicz | fot. Jerzy Kochanowicz

Więcej informacji znajduje się na stronach internetowych projektu i COST oraz Facebooku. ■

Licealiści poznawali tajniki mikroskopii

Uczniowie klasy maturalnej o profilu biologiczno-chemicznym wraz z **Elizą Wenzel**, nauczycielką biologii z IX Liceum Ogólnokształcącego w Gdańsku, 13 lutego wzięli udział w warsztatach mikroskopowych zorganizowanych przez specjalistów z Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej.

Uczestnicy zajęć samodzielnie wykonywali preparaty mikroskopowe z surowców roślinnych, a także obserwowali wybrane gatunki pasożytów. Była to kolejna tego rodzaju wizyta uczniów z IX LO w Gdańsku w murach naszej Uczelni. Wcześniej, 3 listopada 2023 r., uczniowie klas pierwszych i drugich o profilu biologiczno-chemicznym wysłuchali wykładu pt. *Kleszcze w przyrodzie i w życiu człowieka* wygłoszonego przez **dr Annę Hering** z Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej. ■

DR HAB. JUSTYNA STEFANOWICZ-HAJDUK
Katedra i Zakład Biologii i Botaniki Farmaceutycznej

Studentki pielęgniarstwa na 26. GSK

Aleksandra Zaremba i **Oliwia Kokoszka**, studentki pielęgniarstwa i członkinie SKN Pielęgniarstwa Chirurgicznego, wzięły udział w 26. Gdańskich Spotkaniach Kardiochirurgicznych (GSK), które odbyły się 19 stycznia.

Aleksandra Zaremba zaprezentowała pracę pt. *Prehabilitation in the process of preparing a patient to cardiac surgery*, którą przygotowała pod kierunkiem **dr Renaty Piotrkowskiej**, p.o. kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego.

Oliwia Kokoszka omówiła wyniki swoich badań w pracy pt. *The role of support in the care of a patient with heart failure with a wearable cardioverter-defibrillator – WCD*. Jej opiekunem merytorycznym była **dr Agnieszka Kruk**, pełniąca funkcję opiekuna SKN Pielęgniarstwa Chirurgicznego.

Sesja pielęgniarska 26. GSK zgromadziła przedstawicieli środowiska pielęgniarskiego, w tym pracowników naukowych i praktyków z ośrodków kardiochirurgicznych. Ma to istotne znaczenie dla wymiany doświadczeń i zacieśniania współpracy między nauką i praktyką.

Oliwia Kokoszka i Aleksandra Zaremba | fot. archiwum prywatne

26. GSK zostały zorganizowane przez naukowców pod przewodnictwem **prof. Jana Rogowskiego**, kierownika Katedry i Kliniki Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej UCK w Gdańsku. ■

Nasza studentka nagrodzona na konferencji w Lublinie

Milena Prokopiuk, studentka III roku kierunku lekarskiego, zajęła drugie miejsce w sesji prac oryginalnych podczas 10. edycji konferencji *Lublin International Medical Congress* zorganizowanej w dniach 18-20 stycznia w Lublinie. Nagrodzona praca nosi tytuł *Association Between Epilepsy and Atopic Dermatitis in Polish Population*. Jej autorami obok Mileny Prokopiuk są: **Julia Religa** i **Weronika Matwiejuk**, studentki IV roku kierunku lekarskiego, oraz **dr Przemysław Waszak** z Zakładu Higieny i Epidemiologii, natomiast opiekunami – **dr Marta Zawadzka** z Kliniki Neurologii Rozwojowej oraz **prof. Maria Mazurkiewicz-Bełdzińska**, kierownik jednostki.

Milena Prokopiuk

Praca powstała na podstawie projektu realizowanego w Studenckim Kole Naukowym Neurologii Rozwojowej, badającego zależność pomiędzy atopowym zapaleniem skóry a padaczką. Podczas konferencji Milena Prokopiuk przedstawiła również plakat pt. *Clinical Manifestations and Diagnostic Challenges of NGLY1 Deficiency: A Case Report and Literature Review in the Context of Polish Healthcare*, który także powstał w ramach działalności SKN Neurologii Rozwojowej. ■

JAKUB WINIEWSKI
Sekcja ds. Komunikacji

fot. archiwum prywatne

Publikacja o zarażeniach pasożytniczych wśród siatkarzy

Praca pt. *Beach volleyball and Cutaneous Larva Migrans*, której pierwszą autorką jest **dr Anna Kuna** z Kliniki Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych, ukazała się 30 stycznia w czasopiśmie „Journal of Travel Medicine" (IF 25,7) poświęconym medycynie tropikalnej i podróży.

W publikacji opisano zachorowanie na popularną tropikalną dermatozę, zespół larwy skórnej wędrującej, u polskich amatorskich siatkarzy plażowych, którzy wyjechali na Zanzibar w celu treningu i udziału w rozgrywkach sportowych. W grupie 20 osób zachorowanie stwierdzono u 12 siatkarzy. Choroba manifestuje się serpentynowatymi zmianami, zachodzącymi najczęściej na stopach, których progresja przebiega w tempie 1-2 cm dziennie, oraz silnym świądem. Patogenem odpowiedzialnym za zachorowanie jest nicień *Ancylostoma spp.*, zwykle *A. braziliense* oraz *A. caninum*.

– *Człowiek jest żywicielem przypadkowym, zaraża się poprzez chodzenie po zanieczyszczonej plaży lub ziemi, leżenie bez ręcznika czy koca. W transmisji choroby uczestniczą zwierzęta takie jak psy czy koty, w których przewodach pokarmowych pasożytują wymienione nicienie* – wyjaśnia **dr Anna Kuna**. – *Wraz z kałem zwierząt wydalane są także jaja pasożyta, które w ciepłej i wilgotnej glebie czy piasku przekształcają się w inwazyjne larwy, zdolne do penetracji powłok skórnych człowieka.*

Objawy choroby są jedynie miejscowe, ponieważ larwy nie posiadają enzymów umożliwiających przedostanie się przez warstwę podstawną skóry i zasiedlenie narządów wewnętrznych.

– *Pacjenci w krajach nieendemicznych, gdy prezentują objawy chorobowe po pobycie w strefie tropikalnej, często poszukują właściwej diagnozy przez dłuższy czas, co jest spowodowane nieznajomością chorób występujących w klimacie gorącym* – dodaje **dr Anna Kuna**. – *Ze względu na popularność podróżowania jako sposobu spędzania czasu, a także potencjalną możliwość zawlekania chorób tropikalnych do rejonów nieendemicznych konieczne jest popularyzowanie wiedzy na ich temat oraz właściwych metod diagnostyki i leczenia.*

Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej zajmuje się pacjentami chorującymi po pobycie w strefie tropikalnej. W ramach IMMiT działa także Zakład Parazytologii Tropikalnej, który dysponuje pełnym zapleczem diagnostycznym chorób pasożytniczych i wektorowych. ■

Kuna A, Olszański R, Wroczyńska A, Biernat B, Sikorska K. Beach volleyball and Cutaneous Larva Migrans. J Travel Med. 2024;31(1). DOI: 10.1093/jtm/taad087/7208871

Artykuł o złożoności glejaków u dzieci w „Cell Reports"

Dr hab. Jakub Mieczkowski, prof. uczelni, zatrudniony w Międzynarodowej Agendzie Badawczej GUMed, był kierownikiem projektu *Rozszyfrowanie „kodu nukleosomalnego" zmiany dostępności chromatyny w komórkach nowotworu mózgu w odpowiedzi na terapię epigenetyczną dotyczącego rozlanych glejaków śródmózgowia*. Projekt został zrealizowany we współpracy z naukowcami z Polski, Kanady, USA i Szwajcarii, a finansowany był m.in. przez Narodowe Centrum Nauki. Wyniki badań opublikowano w najnowszym numerze pisma „Cell Reports" (IF 9,995).

Rozlane glejaki śródmózgowia (ang. *diffuse intrinsic pontine glioma*, DIPG) są szczególnie skomplikowanym rodzajem dziecięcego nowotworu mózgu. Ich leczenie utrudnia lokalizacja, gdyż rosną one wśród ważnych struktur, które kontrolują funkcje takie jak oddychanie czy bicie serca.

– *Cechą charakterystyczną tych nowotworów jest naciekanie na otaczające tkanki, co sprawia, że ich chirurgiczne usunięcie jest prawie niemożliwe* – wyjaśnia **dr hab. Jakub Mieczkowski, prof. uczelni**. – *Niestety pacjenci z DIPG mają bardzo złe rokowania, z przeżyciem mierzonym w miesiącach, co wskazuje na pilną potrzebę określenia skutecznych opcji leczenia.*

U ponad 80% pacjentów z DIPG występuje mutacja w białku histonowym o nazwie H3.3, powodująca zastąpienie określonego aminokwasu (lizyny) metioniną w pozycji 27 (H3.3K27M). Białka histonowe łączą się z łańcuchem DNA i w ten sposób odgrywają kluczową rolę w regulacji ekspresji genów. Charakterystyczna dla DIPG mutacja H3.3K27M zakłóca prawidłowe funkcjonowanie komórek, prowadząc do niekontrolowanego wzrostu guza.

– *Wyniki przeprowadzonych przez nas badań stanowią krok naprzód w rozumieniu złożoności glejaków u dzieci. Choć nie pozwalają jeszcze na wprowadzenie nowej terapii, to jednak rzucają nowe światło na potencjalne ścieżki terapeutyczne dla przeciwdziałania mutacji H3.3K27M. Badanie poszerza zakres dyskusji na temat doskonalenia strategii leczenia guzów nowotworowych mózgu u dzieci* – tłumaczy **dr hab. Mieczkowski, prof. uczelni**.

Jedną z potencjalnych możliwości terapii DIPG jest stosowanie inhibitorów deacetylaz histonów (HDAC), co było przedmiotem badań zespołu naukowców. Zadaniem deacetylaz histonów jest m.in. modyfikowanie histonów na pozycji 27, a przez to wpływ na funkcjonowanie komórki. Testowane inhibitory HDAC hamują fizjologiczny proces modyfikowania histonów, co w komórkach nowotworowych daje możliwości terapeutyczne.

W ramach przeprowadzonych analiz badano wpływ inhibitora deacetylaz histonów SB939 na poziomy białka H3.3K27M w komórkach DIPG. Inhibitor ten nie był wcześniej badany w kontekście tego rodzaju nowotworów dziecięcych. W badaniach zaobserwowano znaczne obniżenie poziomów białka H3.3K27M w komórkach nowotworowych po zastosowaniu inhibitora SB939. Kompleksowa analiza epigenetyczna wyjaśniła specyficzne lokalizowanie się zmutowanego wariantu histonu H3K27M na łańcuchach DNA i związaną z tym regulację ekspresji genów.

– *Uzyskane przez nas wyniki pozwalają na rozwój nowych ścieżek terapeutycznych, gdyż obecność innego typu histonu – H2A.Z sprawia, że utrata zmutowanego białka przebiega płynniej* – dodaje badacz GUMed. – *Mówiąc prościej, nasze badanie wykazało, że gdy próbujemy obniżyć poziom zmutowanego białka za pomocą SB939, obecność określonego typu histonu (H2A.Z) wydaje się pomagać w skuteczniejszym przebiegu tego procesu. Zrozumienie tych interakcji ma kluczowe znaczenie dla opracowania lepszych strategii leczenia tych trudnych dziecięcych guzów mózgu.*

Uzyskane pozytywne wyniki badań przedklinicznych dają podstawę do dalszych analiz ich skuteczności i bezpieczeństwa w badaniach *in vivo*. ■

Leszczynska KB, Freitas-Huhtamäki A, Jayaprakash C, Dzwigonska M, Vitorino FNL, Horth C, et al. H2A.Z histone variants facilitate HDACi-dependent removal of H3.3K27M mutant protein in pediatric high-grade glioma cells. Cell Rep. 2024;43(2):113707. DOI: 10.1016/j.celrep.2024.113707

JOANNA ŚLIWIŃSKA
Rzeczniczka prasowa GUMed

Europejski Kodeks Dobrej Praktyki w Medycynie Hiperbarycznej

Najnowsza wersja Europejskiego Kodeksu Dobrej Praktyki w Tlenoterapii Hiperbarycznej (ang. *A European Code of Good Practice for Hyperbaric Oxygen Therapy – Review 2022*) została opublikowana w grudniu w międzynarodowym czasopiśmie poświęconym medycynie nurkowej i hiperbarycznej „Diving Hyperbaric Medicine Journal".

Głównym autorem publikacji jest **prof. Jacek Kot**, kierownik Kliniki Medycyny Hiperbarycznej i Ratownictwa Morskiego – Krajowego Ośrodka Medycyny Hiperbarycznej GUMed, który od 2002 r. był szefem międzynarodowej grupy roboczej *SAFETY*, stworzonej w ramach programu naukowego COST-B14 *Hyperbaric Oxygen Therapy* w celu opracowania bezpiecznych zasad stosowania tlenoterapii hiperbarycznej (HBOT). Efektem działania grupy była pierwsza wersja Kodeksu ogłoszona w 2004 r., która została przyjęta i zaakceptowana przez Europejski Komitet Medycyny Hiperbarycznej (European Committee for Hyperbaric Medicine, ECHM).

Kodeks zawiera opis HBOT jako metody terapeutycznej, zasady jej bezpiecznego przeprowadzania, organizacji ośrodka hiperbarycznego, szkolenia personelu medycznego i technicznego, minimalnych wymogów dotyczących wyposażenia technicznego ośrodka oraz procedur operacyjnych i awaryjnych. Wraz z innymi dokumentami referencyjnymi ECHM, zawierającymi m.in. listę wskazań klinicznych do stosowania HBOT w oparciu o EBM, Kodeks stanowi podstawę pracy większości już istniejących ośrodków hiperbarycznych w Europie oraz określa minima organizacyjne dla nowo powstających ośrodków. Europejskie Towarzystwo Medycyny Nurkowej i Hiperbarycznej wyraziło swoje pełne poparcie dla tego dokumentu. W Polsce wszystkie ośrodki hiperbaryczne powstałe po 2005 r. (obecnie jest ich 12) muszą stosować się do zapisów Kodeksu w zakresie organizacji pracy, szkolenia personelu oraz wyposażenia technicznego, gdyż tak stanowią wymagania Narodowego Funduszu Zdrowia.

→

W bieżącej wersji dokumentu uaktualniono zapisy, odnosząc się głównie do zmieniających się wymagań stosowania HBOT u dzieci, intensywnej terapii w komorze hiperbarycznej oraz coraz szerszej praktyki stosowania jednomiejscowych komór hiperbarycznych. Szczególnie to ostatnie zagadnienie, czyli korzystanie z tzw. *monoplace* w komercyjnych i prywatnych zastosowaniach, stwarza zwiększone ryzyko pożarów, eksplozji lub urazów ciśnieniowych.

– *Dodatkowym problemem w komorach jednomiejscowych jest to, że pacjent pozostaje w środowisku hiperbarycznym sam, bez obecności przeszkolonego personelu medycznego gotowego do natychmiastowej interwencji u pacjentów niesamodzielnych (dzieci, niepełnosprawni, osoby z ograniczoną świadomością) lub gdy wystąpią działania niepożądane (np. mózgowa toksyczność tlenowa)* – mówi **prof. Jacek Kot**. – *Tego typu komory hiperbaryczne nie były dotychczas opisane w europejskich standardach, ale ich stosowanie możliwe było (i w wielu krajach nadal jest) bez wymogu odbycia specjalistycznych szkoleń.*

W obecnej wersji Kodeksu wskazano, kto powinien być obecny przy procedurach medycznych z użyciem tych urządzeń, a także stwierdzono, że personel medyczny i techniczny obsługujący takie komory powinien być przeszkolony tak samo jak personel pracujący w oparciu o wielomiejscowe komory hiperbaryczne. Wprawdzie Kodeks nie jest dokumentem o charakterze regulacji prawnej, jednak jego zalecenia stanowią wyznacznik wiedzy i międzynarodowego doświadczenia klinicznego. Z zaleceń zawartych w dokumencie mogą skorzystać wszystkie państwa przy tworzeniu przepisów krajowych. ■

Kot J, Desola J, Lind F, Mueller P, Jansen E, Burman F, et al. A European code of good practice for hyperbaric oxygen therapy - Review 2022. Diving Hyperb Med. 2023;53(4)(Suppl):1-17. DOI: 10.28920/dhm53.4.suppl.1-17

Nowy sezon Chóru GUMed

CHÓR GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. TADEUSZA TYLEWSKIEGO

Niezwykle owocna sześcioletnia kadencja poprzedniego zarządu Chóru GUMed dobiegła końca, a nowy skład stanął przed ogromnym wyzwaniem sprostania poprzednikom.

Początek kadencji zaczęliśmy od koncertów kolęd, które daliśmy m.in. na Jarmarku Bożonarodzeniowym w Gdańsku i w Filharmonii Słupskiej, oraz udziału w XVI Ogólnopolskim Festiwalu Chórów Akademickich *Akademickie Kolędowanie* w Bydgoszczy.

Nie zwalniając tempa, przygotowujemy się do koncertów wielkopostnych. Pierwszy z nich odbędzie się 17 marca w Koszalinie, a kolejny już tydzień później w Pruszczu Gdańskim. Drugi koncert będzie kontynuacją współpracy ze znanym jazzmanem **Cezarym Paciorkiem** – pianistą, akordeonistą, aranżerem i pedagogiem Akademii Muzycznej w Gdańsku. Mieliśmy zaszczyt występować razem w zeszłym roku, a wrażenia ze wspólnego muzykowania były tak niesamowite, że nie mogliśmy odmówić sobie przyjemności ponownego wspólnego występu.

Jak to mówią, apetyt rośnie w miarę jedzenia, a zeszły rok pod względem osiągnięć mieliśmy niezwykle owocny. Zdobyliśmy Złoty Dyplom na XXII Międzynarodowym Festiwalu Muzyki Chóralnej im. Feliksa Nowowiejskiego w Barczewie, Złoty Dyplom i nagrodę specjalną na I Ogólnopolskim Konkursie Muzyki Sakralnej *Motus in Sacris* w Zgierzu oraz Grand Prix i nagrodę dla najlepszego dyrygenta na V Ogólnopolskim Festiwalu Muzyki Chóralnej im. Mikołaja Zieleńskiego w Łowiczu.

Nie mamy zamiaru ograniczać się wyłącznie do śpiewania w naszej ojczyźnie, dlatego planujemy również występ na XII Międzynarodowym Konkursie *Canco Mediterrania* odbywającym się w Hiszpani. Jest to ceniony festiwal, w którym dotychczas wzięło udział przeszło 200 chórów z ponad 20 krajów świata.

To oczywiście nie wszystko – w tak zwanym międzyczasie czynimy przygotowania do wykonania jednego z największych i najbardziej skomplikowanych dzieł w historii polskiej chóralistyki – *Sześciu Pieśni Kurpiowskich* Karola Szymanowskiego. Chcemy stworzyć coś niepowtarzalnego, dlatego do współpracy zaprosiliśmy Chór Uniwersytetu Gdańskiego, Chór Akademii Muzycznej w Gdańsku oraz kwintet jazzowy, w skład którego wchodzą m.in. **Sławek Jaskułke** oraz **Piotr Wojtasik**.

Zapewne do wyżej wymienionych dojdą kolejne, lokalne koncerty dla naszej społeczności. Uwielbiamy robić to, co robimy, zwłaszcza że oprócz promowania kultury i sztuki mamy możliwość reprezentować GUMed w Polsce i poza jej granicami. Aby dalej prężnie działać, potrzebujemy jednak funduszy, dlatego zwracamy się do Państwa z ogromną prośbą o przekazanie Chórowi 1,5% podatku przy rozliczeniu PIT.

Dane niezbędne do uwzględnienia odpisu w rozliczeniu to: **Stowarzyszenie „Przyjaciele Chóru Akademii Medycznej w Gdańsku im. Tadeusza Tylewskiego", KRS: 0000186067**.

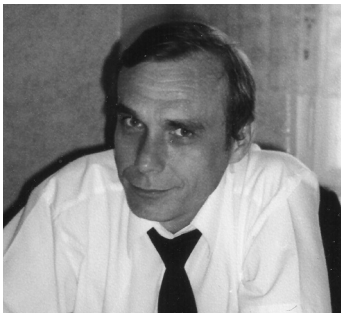
Państwa pomoc jest dla nas nieoceniona, a my zrobimy wszystko, co w naszej mocy, aby odwdzięczyć się Państwu tym, co potrafimy najlepiej. ■

CHÓR GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

Pro memoria – dr Krzysztof Małachowski (1954–2024)

Życie, choćby i długie, zawsze będzie krótkie.
Wisława Szymborska

11 stycznia 2024 r. zmarł niespodziewanie w wieku 69 lat nasz kolega i współpracownik, wspaniały lekarz, pionier medycyny ratunkowej w województwie pomorskim – dr Krzysztof Małachowski.



Dr Krzysztof Małachowski

Urodził się 5 grudnia 1954 r. w Zielonej Górze, jako syn oficera zawodowego, w rodzinie o tradycjach patriotycznych. W 1986 r. ukończył Wydział Lekarski AMG i rozpoczął pracę w Wojewódzkim Szpitalu im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku, na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii, gdzie uzyskał pierwszy stopień specjalizacji z anestezjologii pod kierunkiem prof. Marii Referowskiej. Dalej doskonalił się zawodowo, pracując w różnych placówkach szpitalnych, w których poznawał specyfikę rozmaitych zabiegów operacyjnych u dorosłych i dzieci. Najdłużej związany był ze szpitalem klinicznym SPSK nr 1 (dzisiaj UCK), gdzie pracował przez 14 lat (2003-2016) na stanowisku starszego asystenta w Klinicznym Oddziale Ratunkowym. Swoją działalność lekarską zakończył w Szpitalu im. Kopernika, dyżurując na SOR do ostatnich dni. Zamknął się w ten sposób krąg jego życia.

Nasze drogi zawodowe splatały się przez wiele lat. Podziwialiśmy pasję, z jaką dr Małachowski, który kochał ratownictwo medyczne, wykonywał swój zawód. Nie bał się wyzwań, jakich nie szczędziła praca w pogotowiu ratunkowym, wykonywana w trudnych, niekiedy ekstremalnych warunkach. Tak było na przykład w latach 1994-1995, kiedy doszło do trzech „katastrof gdańskich" – jak je później nazwano. Dr Małachowski był zaangażowany w ratowanie ofiar wszystkich tych wypadków, wykazując przy tym umiejętności organizacyjne, które wtedy jeszcze nie były znane powszechnie, takie jak triaż. Doświadczenia wyniesione z tych zdarzeń stanowiły impuls do powołania w 1996 r. pierwszego zespołu reanimacyjnego w Sopocie, w organizacji którego znaczną rolę odegrał dr Małachowski. Przez kilka lat kierował także oddziałem pogotowia ratunkowego na gdańskiej Zaspie oraz dyżurował w Centralnym Zespole Lotnictwa Sanitarnego, wykonując transporty chorych w stanach krytycznych. W latach 1995-2000 współtworzył zręby dzisiejszego polskiego ratownictwa śmigłowcowego – Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Zadania zawodowe traktował jak misję, wymagającą poświęcenia i wykonywaną często kosztem życia prywatnego.

Kiedy w 1999 r. powstało Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej i powołano samodzielną dyscyplinę – medycynę ratunkową, otworzyła się perspektywa stworzenia nowoczesnego systemu ratownictwa w Polsce. Dr Małachowski szybko odnalazł w nim swoje miejsce. W 2001 r. został zatrudniony na stanowisku nauczyciela akademickiego w ówczesnym Zakładzie Medycyny Ratunkowej i Katastrof AMG (obecnie Katedrze i Klinice Medycyny Ratunkowej GUMed), a w 2004 r. uzyskał tytuł specjalisty medycyny ratunkowej. W okresie zatrudnienia prowadził zajęcia dydaktyczne ze studentami Wydziału Lekarskiego i Wydziału Nauk o Zdrowiu – kształcił przyszłych lekarzy, pielęgniarki i ratowników medycznych. Studenci bardzo cenili jego zajęcia, szczególnie ćwiczenia, na których odkrywali tajniki medycyny stanów nagłych.

Dr Małachowski był zaangażowany także w tworzenie bazy klinicznej medycyny ratunkowej w UCK i od chwili otwarcia oddziału ratunkowego (KOR) stanowił jego filar, dzieląc się swoim bogatym doświadczeniem klinicznym i umiejętnościami praktycznymi z młodymi adeptami medycyny ratunkowej. Wychował i wypromował wielu lekarzy ratunkowych, dla których był autorytetem i mentorem.

Jego aktywność dotyczyła różnych obszarów ratownictwa medycznego. Był instruktorem certyfikowanych kursów resuscytacji (BLS i ALS), a także prowadził doskonalenie zawodowe i kształcenie podyplomowe kadr medycznych. Niestrudzenie promował edukację z zakresu pierwszej pomocy wśród społeczeństwa. Przez kilka ostatnich lat pełnił dyżury w Wojewódzkim Centrum Zarządzania Kryzysowego. Był członkiem Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej oraz Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, czynnie uczestniczył w sympozjach i konferencjach naukowych. Ten obraz pracowitego i owocnego życia zawodowego dr. Małachowskiego to trwały wkład w tworzenie i rozwój medycyny ratunkowej, specjalności, bez której trudno sobie wyobrazić współczesny system ochrony zdrowia.

Jako lekarz wykonywał swój zawód z pełnym poświęceniem, zgodnie z przysięgą Hipokratesa. Mimo że praca z pacjentami w stanach nagłego zagrożenia życia była wyjątkowo stresująca i odpowiedzialna, nigdy nie narzekał. Wręcz przeciwnie – swoim pozytywnym nastawieniem dodawał sił zespołowi

→

dyżurnemu i spokojnie podejmował wyzwania. Służył radą i pomocą współpracownikom w każdej potrzebie, a wobec pacjentów prezentował wrażliwość i osobistą kulturę.

Krzysztof Małachowski miał wielki dar – poczucie humoru. Nieraz jego celny dowcip rozładowywał napiętą atmosferę na dyżurze… Jego sposób bycia, a przede wszystkim kompetencje zjednywały mu przychylność współpracowników i przełożonych, których potrafił przekonać do swoich racji, gdy chodziło o dobro chorego. Był przy tym bardzo skromny, nie zabiegał o zaszczyty i odznaczenia, nie szukał rozgłosu, a przecież i tak w środowisku medycznym był dobrze znany i ceniony. Dla nas, kolegów, Krzysztof był „romantykiem", miłośnikiem literatury, historii i militariów, a także… kapeluszy kowbojskich.

Urna z prochami Krzysztofa Małachowskiego została złożona na gdańskim cmentarzu Srebrzysko. W ostatniej drodze towarzyszyli zmarłemu licznie przybyli koledzy, koleżanki, współpracownicy, zespoły ratownictwa medycznego z Sopotu, Gdańska i Pruszcza Gdańskiego. W hołdzie Doktorowi włączono sygnały dźwiękowe karetek. Kiedy zawyły żałośnie syreny ambulansów, a później nastąpiła przejmująca cisza… zabrakło słów. Odszedł wspaniały Człowiek, znakomity lekarz, przyjaciel.

Pamiętamy przekorne powiedzenie Krzysztofa: *życie nie ma sensu*. Twoje życie, Krzysiu, miało prawdziwy sens; pozostawiłeś niezatarty ślad w medycynie ratunkowej i w naszych sercach. Pozostajesz wzorem dla młodszych lekarzy, którzy mieli szczęście uczyć się od Ciebie, a dzisiaj w chwilach niepewności zadają sobie pytanie: *co zrobiłby na moim miejscu dr Małachowski?*.

Pozostaniesz w naszej pamięci! ■

DR EWA RANISZEWSKA
DR PIOTR WOŹNIAK
Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej,
Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej – Oddział Pomorski

fot. archiwum prywatne

Z GŁĘBOKIM ŻALEM INFORMUJEMY, ŻE

19 stycznia 2024 r. zmarła

DR TERESA KRÓL

Zatrudniona w AMG w latach 1962-1998, pracownik w zespole anestezjologicznym I Kliniki Chirurgii, następnie w Zakładzie Anestezjologii i Reanimacji Instytutu Chirurgii, a potem w Katedrze i Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Stopień naukowy doktora nauk medycznych otrzymała w 1971 r. Wybitna specjalistka z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, ceniony wychowawca i nauczyciel akademicki, niezwykle zaangażowana w kształcenie przyszłych lekarzy i specjalistów. Odznaczona Złotym Krzyżem Zasługi (1983 r.).

1 lutego 2024 r. zmarła

MGR MAŁGORZATA BABIŃSKA

Pracownik Katedry i Zakładu Biologii i Genetyki, zatrudniona w naszej Uczelni w latach 1968-2002. Odznaczona Medalem 50-Lecia AMG (1995 r.). ■

Doktoraty

Uchwałą Rady Nauk Medycznych

Stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne uzyskali:

MGR INŻ. ANNA JADWIGA ANDRZEJEWSKA

Była doktorantka Studiów Doktoranckich; Zakład Endokrynologii Klinicznej i Doświadczalnej GUMed, praca pt. *Ocena potencjalnej roli występowania polimorfizmu genu kodującego receptory beta 3 adrenergiczne w patogenezie otyłości centralnej i jej niekorzystnych następstw metabolicznych u kobiet z zespołem wielotorbielowatych jajników*, promotor – prof. Dominik Rachoń, promotor pomocniczy – dr hab. Łukasz Łaczmański prof. IITD.

MGR KLAUDIA CIESIELSKA-FIGLON

Doktorantka Studiów Doktoranckich; Katedra i Zakład Fizjopatologii GUMed, praca pt. *Wpływ olejku eterycznego z nasion czarnuszki siewnej (*Nigella sativa*) na aktywację,* →

proliferację i apoptozę limfocytów T, promotor – dr hab. Katarzyna Lisowska, promotor pomocniczy – dr Agnieszka Daca.

LEK. AGNIESZKA MARIA HERRADOR REY

Asystent; Katedra i Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca GUMed, praca pt. *Analiza przebiegu i odległych wyników leczenia choroby Kawasakiego*, promotor – prof. Robert Sabiniewicz.

LEK. SEBASTIAN RACZKIEWICZ

Starszy asystent; Oddział Kardiologii Szpitala Wojewódzkiego w Zamościu, praca pt. *Ocena kryteriów kwalifikacji do zabiegu przezskórnego zamknięcia uszka lewego przedsionka*, promotor – prof. Robert Sabiniewicz.

LEK. PATRYK SOBIERALSKI

Doktorant; Pierwsza Szkoła Doktorska GUMed, praca pt. *Zależność pomiędzy dynamiką zmian molekularnych a obrazem klinicznym w nowotworach mieloproliferacyjnych*, promotor – dr hab. Maria Bieniaszewska.

LEK. AGATA MAŁGORZATA TYCZYŃSKA

Asystent; Katedra i Klinika Hematologii i Transplantologii GUMed, praca pt. *Prospektywna ocena leczenia chorych starszych (powyżej 75. roku życia) na szpiczaka plazmocytowego w Polsce*, promotor – prof. Jan Zaucha, promotor pomocniczy – dr Magdalena Dutka. ■

Kadry GUMed

STANOWISKO PROFESORA UCZELNI POWIERZONO

dr hab. n. farm. Małgorzacie Grembeckiej

STANOWISKO ADIUNKTA POWIERZONO

dr n. o zdr. Sylwii Terech-Skórze

STANOWISKO STARSZEGO WYKŁADOWCY POWIERZONO

mgr piel. Angelice Jakubowskiej

PRACĘ W UCZELNI ZAKOŃCZYLI:

- dr Paulina Bastian
- lek. med. Jakub Juwa
- mgr Kamila Lewicka
- dr Agata Ludwiczak
- mgr Anna Matla
- dr n. hum. Agnieszka Pawłowska-Kubik
- Dariusz Szczeciński
- mgr Sandra Trzcińska
- mgr Renata Wardaszka

ZMIANY NA STANOWISKACH KIEROWNICZYCH W GRUPIE NAUCZYCIELI AKADEMICKICH

Z dniem 01.02.2024 r. funkcję p.o. kierownika Zakładu Jakości w Ochronie Zdrowia powierzono dr. hab. Tomaszowi Stefaniakowi.

JUBILEUSZ DŁUGOLETNIEJ PRACY W GUMed OBCHODZĄ:

25 lat
prof. Przemysław Rutkowski
dr n. farm. Katarzyna Turecka

35 lat
Wiesława Szupryczyńska
prof. Dariusz Wydra

40 lat
prof. Wiesław Sawicki

rys. Alina Boguszewicz

Przypadek wyjątkowy w skali świata. Lekarze UCK uratowali życie 6-letniego Aleksa

Multidyscyplinarny zespół specjalistów z Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego uratował życie 6-letniego Aleksandra. Absolutne spustoszenie w układzie oddechowym chłopca spowodowała najprawdopodobniej infekcja grzybicza. Jego stan był na tyle poważny i skomplikowany, że szans na uratowanie go nie widziały nawet wiodące światowe ośrodki.

Aleks trafił do Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w sierpniu ubiegłego roku z gigantycznym ubytkiem tchawicy i przełyku, który stopniowo się powiększał. Na początku w ocenie lekarzy stan chłopczyka nie rokował żadnych szans na poprawę i przeprowadzenie rekonstrukcji. Ośrodki na całym świecie, z którymi nasi specjaliści kontaktowali się w sprawie małego pacjenta, nie odnotowały podobnego przypadku. Była to sytuacja absolutnie bez precedensu.

Lekarze UCK podczas operacji

Lekarze podejrzewali, że do takiego spustoszenia w organizmie 6-latka doprowadziło zakażenie grzybem z rodzaju *Aspergillus*, do którego mogło dojść za sprawą destabilizacji świeżo zdiagnozowanej u chłopczyka cukrzycy. To właśnie grzyb pleśniowy doprowadził do rozpadu tkanek miękkich w obrębie tkanki piersiowej.

Po dwóch tygodniach leczenia zachowawczego, które nie przynosiło efektów, lekarze zdecydowali się na zabieg rekonstrukcyjny. W innym wypadku chłopiec po prostu by zmarł.

– Widzieliśmy dzień po dniu postępującą chorobę. Zaczęło się od małej dziurki, która się powiększała. W momencie, kiedy rekonstruowaliśmy drzewo oddechowe, brakowało 7 centymetrów tchawicy, prawie całego lewego oskrzela oraz części prawego – wspomina **dr Marcin Łosin** z Kliniki Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży UCK. – *Nie było możliwości wykorzystania sztucznego uzupełnienia i jedynym pomysłem, który przyszedł nam do głowy, było użycie jego własnego przełyku. Na mój stan wiedzy nikt wcześniej tego nie robił. Odcięliśmy go częściowo u góry i u dołu, a tego, co zostało, użyliśmy do rekonstrukcji dróg oddechowych. Ta rekonstrukcja była czymś absolutnie wyjątkowym* – dodaje lekarz.

Ze względu na dramatyczny stan małego pacjenta lekarze już na samym początku zdecydowali o podłączeniu go do ECMO żylno-żylnego (ang. *Extra Corporeal Membrane Oxygenation* – technika pozaustrojowego utlenowania krwi). W ten sposób zastąpili pracę płuc. Zastosowanie tego rozwiązania samo w sobie nie leczy niewydolnego narządu, ale umożliwia przeżycie krytycznego okresu i daje czas potrzebny do wyzdrowienia.

Jak podkreślają lekarze, była to kluczowa decyzja, ale wiązała się z dużą dozą niepewności. Zespół UCK ma na koncie setki wczepień do ECMO, jednak u dorosłych.

– To był dla mnie duży stres, ale też jeden z największych sukcesów w karierze – przyznaje **dr Wojciech Karolak** z Kliniki Kardiochirurgii UCK. – *Cały zamysł leczenia był taki, żeby Aleks nie oddychał. Tam było dużo linii szycia i chodziło o to, żeby po zabiegu to wszystko się zagoiło. Z drugiej strony, kiedy płuca nie oddychają, stają się niedodmowe i nie działają poprawnie. Kiedy nie otrzymują powietrza, występuje większy opór przepływu krwi. Na skutek tego u pacjenta doszło do rozwoju prawokomorowej niewydolności serca, można nawet powiedzieć, że ono umierało* – mówi dr Karolak.

Lekarze zdecydowali więc o konwersji ECMO – z żylno-żylnego na żylno-tętnicze, które pozwoliło nie tylko zastąpić funkcję płuc, ale także serca. Jak podkreślają, ten etap również wiązał się z dużymi wyzwaniami.

– Trzeba było bardzo dużej precyzji, żeby trafić w aortę. Nie mogliśmy zrobić echa serca, ponieważ chłopiec nie miał przełyku.

→

A zawsze w ten sposób kontrolujemy, czy kaniula jest na miejscu. Nasi koledzy z kardiologii dziecięcej robili USG aorty. Dzięki temu wiedzieliśmy, że trafiliśmy kaniulą prawidłowo. Prowadzenie Aleksa na ECMO żylno-tętniczym było wzorowe. Gdy płuca i serca zaczęły pracować, mogliśmy wrócić do ECMO żylno-żylnego. Ono było kontynuowane, żeby płuca się regenerowały – tłumaczy kardiochirurg.

Chłopiec był podłączony do ECMO przez 98 dni (od 18 sierpnia do 23 listopada). To prawdopodobnie najdłuższy przebieg natleniania pozaustrojowego u dziecka na świecie, a na pewno najdłuższy w Europie. Co więcej, pacjent wyszedł z niego bez jakichkolwiek uszczerbków neurologicznych i większych powikłań dzięki tytanicznej pracy całego sztabu specjalistów, m.in. chirurgów dziecięcych, kardiochirurgów, torakochirurgów, kardioanestezjologów, anestezjologów, perfuzjonistów, hematologów, farmaceutów, mikrobiologów, pielęgniarek i fizjoterapeutów. Dla przykładu, tylko w odwracaniu chłopca każdego dnia udział brało co najmniej siedem osób. Do tego dochodziły m.in. codzienna diagnostyka, farmakoterapia, leczenie przeciwgrzybicze i wiele innych kwestii.

– Tych wyzwań było bardzo dużo. Tak naprawdę nikt nie wie, jak leczyć zakażenie Aspergillusem *tkanek śródpiersia. Konsultowaliśmy się z hematologami dziecięcymi, którzy mają doświadczenie w leczeniu tych infekcji, i korzystaliśmy z ich wiedzy. Bardzo dużym wyzwaniem było poprawienie funkcji płuc i stopniowe przywracanie powietrzności przy bardzo małej odporności oskrzeli, które były odtworzone tkanką z przełyku. To się na szczęście udało* – mówi **prof. Romuald Lango** z Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii UCK.

– Musieliśmy to dziecko leczyć i pielęgnować po kilka do kilkunastu godzin na dobę w ułożeniu na brzuchu, czyli w tzw. pozycji pronacyjnej. Utrzymywanie pacjenta w pozycji na plecach nie sprzyja leczenia tego typu zaburzeń. Woda przemieszcza się pod wpływem grawitacji i płuca stają się bezpowietrzne w częściach położonych najniżej, czyli przy powierzchni pleców.

Za każdym razem przekładanie pacjenta na brzuch z kaniulami w dużych naczyniach i rurką tracheotomijną, które mogły się wysunąć, stanowiło bardzo duże źródło stresu dla zespołu, ale wiedzieliśmy, że to przekładanie go jest ogromnie ważne. Farmakoterapia, wentylacja, wprowadzenie hemodynamiki wygląda inaczej u takiego malucha – zaznacza prof. Lango.

Bardzo trudne zagadnienie podczas terapii ECMO stanowi także zahamowanie funkcji układu krzepnięcia. Jest ono niezbędne, by nie doszło do wykrzepnięcia krwi w krążeniu pozaustrojowym. Zbyt intensywna antykoagulacja może jednak powodować istotne krwawienia, w tym katastrofalne krwawienia wewnątrzczaszkowe. – *Zdecydowaliśmy się na stosowanie niewielkich dawek leków hamujących krzepnięcie krwi, co okazało się skuteczną i bezpieczną strategią* – wyjaśnia prof. Lango.

Aleks jest całkowicie sprawny neurologicznie, w pełni zachował pamięć sprzed zdarzenia. Ma jeszcze rurkę tracheotomijną, ale oddycha samodzielnie. Jest też żywiony dojelitowo. Aktualnie przebywa w Niemczech, gdzie został przekazany w celu dalszego leczenia w jednym z tamtejszych szpitali. Przed chłopczykiem jeszcze rekonstrukcja przełyku, jednak tej operacji nie przeprowadzą już gdańscy lekarze ze względu na sytuację rodzinną 6-latka – w Niemczech mieszkają na stałe jego rodzice i 2-letnia siostra. Warto jednak wskazać, że wcześniej, w okresie terapii ECMO, żaden ze znanych niemieckich ośrodków chirurgii dziecięcej, z którymi kontaktowali się gdańscy lekarze, nie zgodził się przyjąć pacjenta, tłumacząc się brakiem możliwości technicznych.

Aleks, jego rodzice oraz zespół specjalistów UCK

– Myślę, że ten mały pacjent mało gdzie na świecie mógłby przeżyć. Można powiedzieć, że to trochę cud, że przeżył i wyszedł z tego w tak dobrym stanie, bez żadnych neurologicznych zaburzeń. Cały zespół personelu medycznego Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego wykonał niewiarygodną, tytaniczną pracę. Współdziałanie było wręcz idealne. Czapki z głów – podsumowuje **prof. Piotr Czauderna**, kierownik Kliniki Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży UCK.

To był dla nas bardzo trudny czas, ale dzięki profesjonalizmowi profesorów, lekarzy i całego personelu medycznego, a także dzięki ich wsparciu i wsparciu naszych bliskich – daliśmy radę! Oczywiście dzięki naszemu dzielnemu i silnemu chłopcu, naszemu Aleksandrowi, udało nam się przejść tę drogę. Czujemy poczucie szczęścia i wdzięczności. Dziękujemy zespołowi UCK za naszego syna! – napisali do specjalistów z UCK rodzice Aleksandra. ■

ŁUKASZ WOJTOWICZ
Zespół ds. Promocji i PR UCK

fot. UCK

Forum Młodych *Bo nowe jest nadzieją*

Wydarzenie zorganizowane przez Fundację *Pasjonaci Życia*, Miasto Gdańsk oraz Uniwersyteckie Centrum Kliniczne z okazji przypadającego 26 stycznia Ogólnopolskiego Dnia Transplantacji adresowane było do wchodzących w dorosłość młodych ludzi. To do nich organizatorzy chcieli trafić z przekazem, że trzeba rozmawiać z bliskimi o możliwości oddania narządów po śmierci.

25 stycznia w Ergo Arenie 3 tys. uczniów z 38 szkół ponadpodstawowych Gdańska, Sopotu, Gdyni, Żukowa i Malborka spotkało się z osobami po przeszczepieniach, lekarzami transplantologami, koordynatorami transplantacyjnymi oraz osobistościami ze świata sportu wspierającymi ideę transplantacji narządów. Podczas największego w Polsce wydarzenia poświęconego donacji i transplantacji narządów uczniowie poznali m.in. historię **Justyny Graczyk**, która żyje z przeszczepionym sercem. Choroba zaczęła się niewinnie; pierwszymi objawami były arytmie. Gdy jednak u jej brata zdiagnozowano ciężką chorobę serca, u niej także zaczęto ją podejrzewać. Podczas jednego z pobytów w szpitalu u Justyny doszło do nagłego zatrzymania krążenia – po udanej reanimacji lekarze wszczepili jej wtedy kardiowerter-defibrylator. Zadaniem tego urządzenia jest ciągłe monitorowanie rytmu serca i przywracanie jego prawidłowej pracy w sytuacji, gdy dojdzie do arytmii zagrażającej życiu.

– *Żyłam z kardiowerterem przez osiem lat* – wspomina Justyna. Z czasem rozwinęła się u niej tak duża niewydolność serca, że zaczęła mieć problemy z wychodzeniem z domu. W 2017 r. została wpisana na listę osób oczekujących na przeszczepienie serca. Stało się to tuż po tym, jak choroba zabrała jej brata. Trzy lata później przeszła transplantację. – *Dzisiaj celebruję każdy dzień, witam go uśmiechem* – dodaje Justyna.

Z uczniami spotkał się także **Jan Stępniak**, który żyje z przeszczepioną nerką. – *Byłem w waszym wieku, gdy choroba zabrała mi rok i siedem miesięcy życia* – wspomina.

Wiele ważnych informacji przekazali uczniom także lekarze i koordynatorzy. **Prof. Radosław Owczuk**, kierownik Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii UCK, wyjaśniał, na czym polega śmierć mózgu. – *Pobieramy narządy tylko wtedy, jeśli mamy stuprocentową pewność co do śmierci mózgu. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości odstępujemy od dalszych czynności* – zapewniał, dowodząc, że w przypadku tej procedury nie ma możliwości pomyłki. **Maciej Duda** z Kliniki Kardiochirurgii UCK, lekarz oraz koordynator transplantacyjny, mówił z kolei o tym, jak wiele satysfakcji daje ratowanie życia. – *Ale trzeba także liczyć się z porażkami, śmierć pacjenta to sytuacja zawsze dla nas trudna* – opowiadał uczniom.

Wolontariusze Forum Młodych

Dr hab. Maciej Romanowski, chirurg transplantolog, kierownik Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej SPSK nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, mówi, że takie wydarzenia jak spotkanie w Ergo Arenie mają bardzo duże znaczenie. – *To są przede wszystkim rzetelne informacje, a nie wiadomości przekazywane na zasadzie, że ktoś gdzieś coś usłyszał. Wpływamy w ten sposób na wrażliwość młodych ludzi* – mówi lekarz.

Od lewej: Arkadiusz Pilarz, Aleksandra Dulkiewicz i dr Jakub Kraszewski

Patrycja Kurowska, nauczycielka z Zespołu Szkół Architektury Krajobrazu i Handlowo-Usługowych im. Władysława Szafera w Gdańsku, która przyszła do Ergo Areny z uczniami, mówiła, że słuchała wszystkich wypowiedzi z zapartym tchem: – *Jesteśmy wszyscy pod ogromnym wrażeniem, to bardzo poruszające spotkanie. Uczniowie mówią, że zdobyli tutaj ogromną wiedzę na temat zagadnień, z którymi często nie mieli wcześniej do czynienia.*

Wydarzenie nie odbyłoby się, gdyby nie życzliwość Miasta Gdańsk. – *Wspieramy rozwój transplantologii, bo w wielu przypadkach to jedyna szansa na uratowanie życia albo znaczącą poprawę u osób cierpiących na ciężkie choroby* – mówi **Aleksandra Dulkiewicz**, prezydent Gdańska. – *To jednak musi być gest dobrej woli, wynikający z naszych własnych przekonań. Nikt nie powinien być zmuszony do podjęcia decyzji o ewentualnym zostaniu dawcą. Dlatego pomagamy przy akcjach edukacyjnych, bo wiedza na ten temat jest niezbędna do tego, by zmniejszyć bariery psychologiczne i społeczne związane z oddawaniem i przyjmowaniem organów.*

– *Tego typu wydarzenia to okazja, żeby posłuchać o tym, jak wygląda transplantacja z punktu widzenia lekarzy i innych ludzi, którzy w niej uczestniczą, ale też by poznać opowieści osób, które były naszymi pacjentami i pacjentami innych ośrodków z powodu konieczności wykonania przeszczepienia. To wzruszające historie. Transplantologia to nasza przyszłość. Owiana jest często różnymi mitami i legendami. Jako dzieci baliśmy się niektórych bajek. To spotkanie jest po to, byśmy poznali prawdę, byśmy rozwiali te wszystkie złe emocje dotyczące transplantologii* – podkreśla **dr Jakub Kraszewski**, dyrektor naczelny UCK.

Swoimi doświadczeniami podzielili się z młodzieżą: **prof. Alicja Dębska-Ślizień**, **prof. Roman Danielewicz**, **prof. Radosław Owczuk**, **dr hab. Maciej Romanowski**, **dr hab. Jacek Wojarski**, **dr Maciej Duda**, koordynatorki transplantacyjne – **dr Anna Pszenny** i **Anna Milecka**, sportowcy – **Mariusz Wlazły** i **Artur Siódmiak** oraz dawcy i biorcy: rodzeństwo **Klaudia Skierska** i **Cezary Mróz**, **Jan Stępniak** – osoba po przeszczepieniu nerki, **Rafał Kątny** – osoba po przeszczepieniu wątroby, **Justyna Graczyk** i **Mariusz Mroziewicz**, którzy żyją z nowymi sercami, oraz **Henryk Kulikowski** – osoba po przeszczepieniu nerki, trzustki i dwunastnicy.

Mariusz Wlazły i Artur Siódmiak

Wydarzenie wspierali wolontariusze z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego – studentki i studenci z kierunków pielęgniarstwo i położnictwo. Dziękujemy za Waszą obecność i zaangażowanie!

Materiał filmowy w teledyskowym skrócie podsumowujący Forum dostępny jest w serwisie YouTube pod adresem youtu.be/5eJWWLG6abQ. ■

MATERIAŁ PRASOWY UCK

fot. materiały organizatora

Wizyta prof. Petera Cuckowa

W dniach 25-26 stycznia Klinikę Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży odwiedził światowej sławy urolog dziecięcy **prof. Peter Cuckow**. Lekarze z UCK mogli czerpać z jego doświadczenia podczas dwóch przeprowadzonych wspólnie operacji.

Wizyta Profesora odbyła się na zaproszenie **dr. hab. Andrzeja Gołębiewskiego**. Na co dzień prof. Cuckow związany jest ze szpitalem Great Ormond Street Hospital for Children w Londynie. Specjalizuje się w urologicznych zabiegach rekonstrukcyjnych wad wrodzonych, takich jak wynicowanie pęcherza moczowego, oraz w chirurgii laparoskopowej, operacjach spodziectwa, a także zaburzeń cielesno-płciowych.

W czasie swojego pobytu prof. Cuckow wraz z dr. hab. Gołębiewskim oraz asystującymi chirurgami: **dr. Stefanem Anzelewiczem** i **lek. Rafałem Mackiewiczem** zoperowali dwójkę pacjentów, u których przeprowadzono skomplikowaną rekonstrukcję wynicowanych pęcherzy moczowych.

Prof. Peter Cuckow i zespół UCK po operacji | fot. Hanna Garnier

Profesorowi towarzyszyła żona **Jilly Cuckow**, która – jako pielęgniarka instrumentariuszka – również asystowała przy zabiegach. ■

MATERIAŁ PRASOWY UCK

Koncert karnawałowy w UCK

23 stycznia odbył się już trzeci koncert z cyklu *aMuz w UCK. Muzyka bez recepty.* Tym razem dla pacjentów i pracowników szpitala zagrał Akademicki Zespół Instrumentów Dętych Blaszanych pod kierownictwem Tadeusza Kassaka.

Muzycy i uczestnicy koncertu | fot. Sylwia Mierzewska/UCK

Szpital to miejsce walki o zdrowie pacjentów. Czasem wystarczy jednodniowa hospitalizacja, czasem konieczny jest wielotygodniowy czy nawet wielomiesięczny pobyt. W każdym przypadku przyda się chwila oderwania od szpitalnej rzeczywistości, stąd pomysł na współpracę z Akademią Muzyczną w Gdańsku.

Tym razem dla pacjentów i pracowników szpitala zagrał Akademicki Zespół Instrumentów Dętych Blaszanych pod kierownictwem **Tadeusza Kassaka** – doświadczonego kameralisty, wykładowcy w klasie puzonu i kompozytora, który jest autorem aranżacji wykonanych w UCK utworów. Usłyszeliśmy m.in. popularne motywy filmowe pochodzące z kompozycji Ennio Morricone i piosenki z repertuaru Ireny Jarockiej, które zaśpiewała **Aneta Bartnik**. Nie zabrakło też dynamicznej uwertury z operetki *Lekka kawaleria* Franza von Suppégo, a także *Marsza weselnego* Felixa Mendelssohna (ze *Snu nocy letniej*), którego skróconą wersję wszyscy znamy ze ślubów. Tym razem mogliśmy przekonać się, jak brzmi w oryginale.

Liczba osób zgromadzonych na widowni jasno dowodzi, że tego typu inicjatywa ma sens. Wśród słuchaczy znaleźli się pacjenci w trakcie hospitalizacji, czekający na wizytę w poradni czy do rejestracji. W występie, w miarę możliwości, uczestniczyli również pracownicy szpitala, zatrzymując się na tak długo, na ile pozwoliły im obowiązki służbowe. W szczytowym momencie zajęte były nie tylko wszystkie krzesła, lecz także przestrzeń za nimi, zaś niektórzy słuchacze skorzystali ze znajdujących się na wyższych piętrach galerii.

– *To mój pierwszy pobyt w szpitalu i od razu trafiłam na taki koncert. Jestem naprawdę wzruszona i chętnie przyjdę na kolejny* – powiedziała pani Barbara, pacjentka jednej z klinik UCK. ■

WIOLETA WÓJCIK
Zespół ds. Promocji i PR UCK

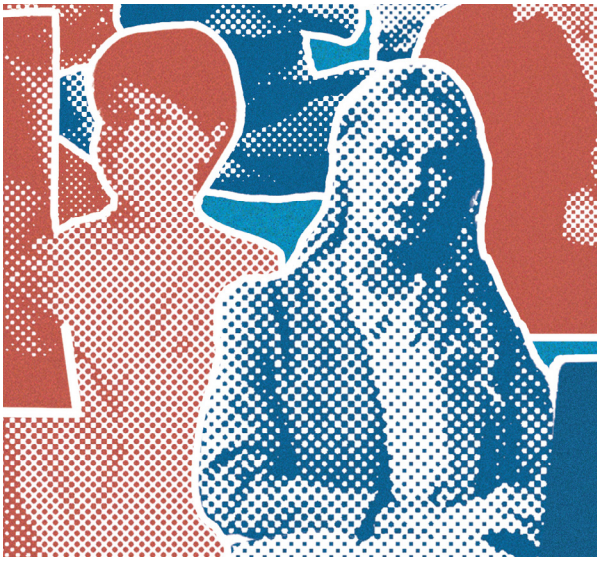
Kobiety GUMed na zawodowych ścieżkach

Marcowy numer naszego pisma w dużej części poświęcamy kobietom. Ich święto jest okazją, by własnym głosem opowiedziały o sprawach, które ich dotyczą. Zaprosiliśmy zatem panie z naszej Uczelni – zarówno pracujące naukowo, jak i reprezentantki działów administracji – by podzieliły się indywidualnymi doświadczeniami w kwestii rozwoju kariery zawodowej. Zapraszamy do zapoznania się z odpowiedziami na pytania:

Jak to, że jestem kobietą, wpływało na mój:
- **rozwój zawodowy/rozwój naukowy/pozycję w kręgach naukowych,**
- **pozycję w jednostce/pozycję w Uczelni,**
- **pozycję w kraju/pozycję na świecie?** ■

MAŁGORZATA OMILIAN-MUCHARSKA
Redaktorka naczelna „Gazety GUMed”

PROF. BOLESŁAW RUTKOWSKI
Przewodniczący Rady Programowej „Gazety GUMed”



grafika – Małgorzata Gusman

LEK. MAGDALENA BAZGIER
Doktorantka w Pierwszej Szkole Doktorskiej,
Katedra i Klinika Kardiologii Dziecięcej
i Wad Wrodzonych Serca

Z dzieciństwa doskonale pamiętam spotykanie się z licznymi komentarzami dotyczącymi tego, co dziewczynce wypada, a co nie. Jakie aktywności czy zainteresowania są bardziej „dla dziewczynek”, a jakie „dla chłopców”. Kim lepiej, żeby były w przyszłości, a jakie marzenia powinny szybko porzucić. W późniejszych latach, na etapie wyboru profilu klasy w szkole średniej czy studiów, podobne uwagi nie były niczym rzadkim. Co więcej, podczas studiów kobiety wciąż mierzą się z nierównym traktowaniem, a często także, choćby nieuświadomionym, ocenianiem ich potencjału czy kompetencji przez pryzmat płci. Mimo że w obecnych czasach zjawiska te są dużo mniej nasilone, to wciąż są obecne.

Miałam to szczęście, że od najmłodszych lat mogłam bawić się samochodami, jednocześnie stroiąc lalki w różowe sukienki, a kiedy wybierałam ścieżkę rozwoju zawodowego, w pierwszej kolejności dostrzegano moje zainteresowania i zaangażowanie, a nie płeć. Mimo to potrzebowałam czasu, kobiecych inspiracji i doświadczenia akceptacji, żeby w pełni zrozumieć, że najlepsza zabawa dla dziewczynek to ta dająca radość, najlepsza ścieżka rozwoju zawodowego to ta przynosząca satysfakcję, a zasady gry, którymi podświadomie się kierowałam, tak naprawdę nie istnieją.

Doświadczenia te sprawiły, że szczególnie ważne jest dla mnie dostrzeganie indywidualnego potencjału studentów, z którymi mam zaszczyt współpracować, oraz potrzeb moich pacjentów, przy równoczesnym dążeniu do realizacji własnych celów – zarówno zawodowych, jak i prywatnych. W mojej pracy szczególną uwagę zwracam na kwestie reprezentacji kobiet w badaniach naukowych, inkluzywność i otwartość na to, co nieszablonowe. Wierzę, że dzięki sumie małych gestów możemy być początkiem ogromnej zmiany – czasami dla jednej osoby, jednej społeczności, a wreszcie dla jednego, naszego wspólnego świata, w którym dla każdego jest miejsce.

fot. Paweł Sudara

EWA KISZKA

Kierowniczka Biura ds. Umiędzynarodowienia Uczelni od momentu jego utworzenia (1997)

I cóż, że jestem kobietą? Z tym faktem niewątpliwie związana była spora przerwa na wstępnym etapie mojej pracy zawodowej, ponieważ urodziłam dwoje dzieci (rok po roku) w czasach, kiedy jeszcze większość kobiet korzystała z tzw. urlopu wychowawczego. Wróciłam do pracy po czterech latach, a moje dzieci zaczęły uczęszczać do przedszkola. Po miesiącu mój syn wylądował w szpitalu, a przestał chorować dopiero w wieku siedmiu lat, kiedy poszedł do pierwszej klasy. Już nie pamiętam, w jaki sposób godziłam tę sytuację z pracą, ale jakoś to przetrwaliśmy.

Wracając po przerwie, miałam to szczęście (chyba dałam się wcześniej poznać z dobrej strony ;-)), że czekano na mnie i przyjęto w otwartymi rękami na to samo stanowisko w Dziale Nauki. Zajmowałam się wówczas grantami Komitetu Badań Naukowych, projektami realizowanymi w ramach współpracy z firmami i pracami usługowymi. Nigdy nie ograniczałam się do pracy tylko w ramach etatu. Wspierałam np. administracyjnie, na prośbę prof. Wiesława Makarewicza, projekt dotyczący utworzenia Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i AMG. Gdy projekt ten się kończył, a praca nie dawała mi już oczekiwanej satysfakcji, chciałam odejść. Był rok 1997, w uczelniach zaczęto tworzyć nowe jednostki, które miały wesprzeć program Erasmus i tym mnie skuszono. Myślę, ze uknuli to śp. prof. Makarewicz i ówczesny dyrektor administracyjny śp. Sławomir Bautembach i jestem im za to głęboko wdzięczna, ponieważ chyba znali mnie lepiej niż ja sama w tamtym czasie. W lipcu zostałam kierowniczką tego Działu. Pochłonęło mnie to bez reszty i stan ten trwa do dzisiaj. Przechodziliśmy różne zmiany i fazy – Dział rozrastał się, malał, zmieniał swój zakres obowiązków oraz strukturę. Aktualnie jest to Biuro o kilku różnych funkcjach wspierających umiędzynarodowienie uczelni.

Może dlatego, że pokochałam ten temat (w którym zawsze jest coś nowego do zrobienia), nigdy nie dążyłam do wspinania się po kolejnych szczeblach kariery. Z wykształcenia jestem finansistką i menadżerką. Mogłabym rozwijać się w różnych kierunkach, ale dla mnie zawsze najważniejsza była praca z ludźmi, nowe wyzwania, chęć wspierania innych. Potrafię sama napędzać się do działania i motywować, więc nie potrzebuję nadzorców, a nawet przyznam, że lubię w pracy sytuacje, w których sama mogę o wszystkim decydować. Zawsze trafiałam na wspaniałych szefów (jedna kobieta, trzech mężczyzn), którzy pozwalali i pozwalają mi z pełnym zaufaniem realizować moje pomysły, a ja w zamian za to staram się ich nie zawieść.

Może mam szczęście, może posiadam „odpowiednie" cechy charakteru, może atutem jest to, że moja praca jest jednocześnie moją pasją? Uważam, że to, że jestem kobietą, nie przeszkodziło mi w karierze. Prowadziłam własną firmę eventową, byłam wiceprezeską Fundacji Pomocy Lekarzom Seniorom, koordynowałam liczne programy i projekty w strukturze Uczelni, Uczelni Fahrenheita, na poziomie województwa... Wielokrotnie angażowałam się w działalność organizacji krajowych i zagranicznych – m.in. IROs Forum, NAWA, European Association for International Education – otrzymałam laur Gwiazda Umiędzynarodowienia 2018, dzisiaj jestem członkinią Zarządu Stowarzyszenia Klub Kobiet FarU. Zawsze jednak miałam swoje priorytety (w tym dzieci) i bardziej zależało mi na tym, by robić to, co lubię, niż na zdobywaniu kolejnych stanowisk. Życzę każdemu, żeby znalazł w swojej pracy to, co kocha, bo to napędza całe nasze życie!

fot. archiwum prywatne

PROF. MONIKA LICHODZIEJEWSKA-NIEMIERKO

Kierownik Zakładu Medycyny Paliatywnej

Bycie kobietą nie było dla mnie ani przeszkodą, ani wyjątkowym atutem w rozwoju zawodowym czy zdobywaniu naukowych osiągnięć. Szczęśliwie żyjemy w czasach i w miejscu na ziemi, gdzie bycie kobietą nie zmniejsza szansy na osiąganie sukcesów zawodowych. Dla mnie niezmiennie istotne są kompetencje, pasja i zaangażowa-

→

nie. Zawsze stawiałam na profesjonalizm i wyniki mojej pracy. Oczywiście, łączenie obowiązków zawodowych z rodzinnymi było wyzwaniem i w tym aspekcie warto walczyć o kompleksowe programy wsparcia – z ułatwieniami pracowniczymi związanymi z opieką nad dziećmi, z elastycznym czasem pracy. Od tego zaczyna się równość szans umożliwiająca kobietom pełne zaangażowanie w karierę zawodową. Jednocześnie jednak nie jestem zwolenniczką wprowadzania sztucznie brzmiących feminatywów czy parytetów, z których pierwsze są śmieszną atrapą podnoszenia wartości kobiety, a drugie mogą wręcz podważać kompetencje kobiet.

Jestem szpitalnym koordynatorem Ośrodka Dializy Otrzewnowej w Klinice Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, co jest rezultatem mojego zaangażowania i zdobytego doświadczenia. Pozycja w Uczelni, jako kierownika Zakładu Medycyny Paliatywnej, również opiera się na moich zainteresowaniach, dorobku naukowym i pracy dydaktycznej. Najpewniej postawa etyczna, a nie płeć były powodem powołania mnie na przewodniczącą Komisji Dyscyplinarnej dla Nauczycieli Akademickich w obecnej kadencji. Od lat jestem również członkiem Zespołu ds. Etyki w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym. Po latach pracy i nabywania doświadczeń mogę powiedzieć, że kobieta wnosi do świata nauki i pracy empatię, wrażliwość i spojrzenie na problemy z różnych perspektyw. To może prowadzić do innowacyjnych rozwiązań i bardziej holistycznego podejścia do pacjenta, ale również pomagać w kierowaniu zespołem, we współdziałaniu w wielu gremiach. Szacunek dla różnych poglądów jest kluczowy dla postępu nie tylko w medycynie. Mnie motywuje chęć wpływu na poprawę jakości życia pacjentów, tak w czasie aktywnego leczenia, jak i u kresu życia, a płeć nie powinna być decydującym czynnikiem w takich kwestiach.

Trzyletni pobyt stypendialny w Wielkiej Brytanii w początkach mojej pracy nie tylko był podstawą mojej rozprawy doktorskiej, ale skutkował licznymi, wciąż żywymi, kontaktami naukowymi i organizacyjnymi. Cieszę się, że mogę reprezentować Polskę w obszarze nefrologii i medycyny paliatywnej, będąc przewodniczącą Grupy Roboczej Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego ds. Rozwoju Dializy Otrzewnowej, wiceprezydentem EuroPD, a uprzednio członkiem Polskiej Grupy Roboczej ds. Problemów Etycznych Końca Życia i Zarządu Międzynarodowego Towarzystwa Dializy Otrzewnowej, wykładając i organizując międzynarodowe konferencje. Pozwala mi to aktywnie tworzyć nowy model relacji między personelem medycznym a pacjentem, w którym cel i priorytety chorego stanowią podstawę wyboru sposobu i intensywności leczenia i warunkują dobrą jakość życia. Gdańsk jest jednym z niewielu ośrodków w Polsce, który wprowadza ideę wspólnego podejmowania decyzji w programie edukacji, a wraz z międzynarodową grupą europejskich klinicystów tworzymy *curriculum* edukacji w przewlekłej chorobie nerek.

W wyżej wymienionych działaniach oceniam moją pozycję przede wszystkim przez pryzmat osiągnięć i wkładu w dziedzinę medycyny, niezależnie od płci, ale również pozytywnego wpływu na osoby, z którymi współpracuję, i takie, które znają mnie tylko z wystąpień i pracy. Z przyjemnością przyjęłam ostatnio uznanie mnie za tzw. *role model* i umieszczenie w pracy doktorskiej prowadzonej i obronionej w Instytucie Karolinska w Szwecji. Reasumując, wierzę, że powodzenie w zawodzie zapewnia profesjonalizm i pasja, jak również umiejętność pracy w zespole.

fot. archiwum prywatne

PROF. WIOLETTA ANNA MĘDRZYCKA-DĄBROWSKA

Pielęgniarka, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, badaczka

Pielęgniarstwo to zawód zdominowany przez kobiety. Dzisiaj na całym świecie stanowią one 89% personelu pielęgniarskiego. Wiele kobiet wybiera ten zawód ze względu na wrodzoną zdolność do opieki nad drugim człowiekiem. W pracy zawodowej zdecydowałam się na najtrudniejszą specjalizację, ale dzięki wsparciu moich mentorów w dziedzinie anestezjologii mogłam się w niej rozwijać i realizować. Dziś jako pielęgniarka anestezjologiczna posiadam wysokie kwalifikacje i kompetencje, które pozwalają na sprawowanie opieki nad pacjentem na najwyższym poziomie.

Badania naukowe w pielęgniarstwie oraz zdobywanie tytułów naukowych przez pielęgniarki nie są zjawiskiem powszechnym. Stawiając swoje pierwsze kroki na ścieżce naukowej, nie miałam żadnych wzorców do naśladowania. Na swojej drodze spotykałam wspaniałych ludzi, dzięki którym uwierzyłam w swoje możliwości. Dziś jestem pierwszą kobietą pielęgniarką, która uzyskała wszystkie stopnie naukowe od doktoratu przez habilitację, a następ-

→

nie tytuł profesora, spełniając kryteria awansu na macierzystej Uczelni. Na żadnym etapie kariery naukowej nie szłam na skróty, co niestety wiązało się z poświęceniami w zakresie życia prywatnego. Efektem mojej pracy naukowej są liczne publikacje w czasopismach polskich i o zasięgu międzynarodowym (o wysokim współczynniku cytowań), w tym również rozdziały w książkach akademickich.

Nie miałam żadnej taryfy ulgowej, dlatego mam olbrzymie poczucie satysfakcji z ogromu pracy, którą wykonałam. Przebiłam „szklany sufit", torując drogę koleżankom i kolegom. Oczywiście w praktyce spotkałam się z brakiem zrozumienia i akceptacji badań prowadzonych w pielęgniarstwie. Było to raczej związane z dyskryminacją zawodową aniżeli tym, że jestem kobietą. Przełożyło się to również na brak finansowania badań przez instytucje państwowe.

W zawodzie pielęgniarki-naukowca możliwości rozwoju są praktycznie nieograniczone, ale trzeba być ciekawym nowych wyzwań i otwartym na innowacyjne projekty naukowe. Moje zainteresowania i inspiracje badawcze dotyczą szeroko pojętego bezpieczeństwa pacjenta na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii. Pełniąc funkcję koordynatora grupy roboczej ds. praktyki zawodowej, działającej przy PTPAiIO, oraz będąc konsultantem Wojewody Pomorskiego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, inicjuję zmiany, które przekładają się na warunki opieki nad pacjentami w stanie zagrożenia życia. Brałam udział w projektach naukowych organizowanych przy współpracy i współfinansowanych przez zagraniczne towarzystwa naukowe, takie jak ESNO oraz EFCCNA, które w Polsce nie miałyby szans na akceptację.

W Uczelni pracuję od 2003 r. Dziś jestem kierownikiem Zakładu Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, który powstał w 2017 r., mimo iż pomysł na powołanie zakładu pojawił się zaraz po uzyskanej przeze mnie specjalizacji (2006 r.). Brak reprezentacji kobiet pielęgniarek na stanowiskach kierowniczych i decyzyjnych w strukturach naszej Uczelni jest niestety zjawiskiem zauważalnym. Kobiety zdecydowanie częściej niż mężczyźni swoje aspiracje zawodowe i naukowe muszą dzielić z obowiązkami domowymi. Pracując naukowo, można być także (prawie) perfekcyjną panią domu. Wszystko zależy od umiejętności zarządzania czasem. Dzisiaj śmiało mogę powiedzieć, że jestem w pełni spełnioną pielęgniarką, badaczką, ale również żoną i matką.

fot. Paweł Sudara

PROF. EDYTA SZUROWSKA

Prorektorka ds. klinicznych, kierowniczka II Zakładu Radiologii

Płeć wpływa na nasze wybory i życie, choć ważną rolę odgrywają też osobowość, charakter, pracowitość oraz zwykłe szczęście. Czy gdybym była mężczyzną, też zainteresowałabym się radiologią, od której wszystko się zaczęło? Nie potrafię odpowiedzieć na to pytanie, ale zapewne szybciej weszłabym na ścieżkę kariery. Matki z reguły później uzyskują kolejne stopnie naukowe z powodu naturalnej przerwy na macierzyństwo – potwierdzają to też statystyki naszej Uczelni. Codziennie widzę, że wiele młodych kobiet świetnie godzi obowiązki rodzicielskie z pracą naukową, spełniając się w obu rolach. I choć decyzja o powrocie do pracy powinna być indywidualnym wyborem każdej z nas, potrzebne są rozwiązania systemowe, które pozwolą kobietom łączyć macierzyństwo z rozwojem profesjonalnym.

Kiedy moi synowie byli mali, wraz z mężem pracowaliśmy, dyżurując w szpitalu na zmianę, a w międzyczasie zbierałam materiały do doktoratu. Wspominam ten okres jako wymagający. Dobrym przykładem tego, z jakimi wyzwaniami muszą sobie radzić młode matki chcące kontynuować rozwój zawodowy, jest mój egzamin I stopnia z radiologii, do którego podeszłam dzień po urodzeniu dziecka, aby po nim mieć czas dla rodziny. Wiele zależy od indywidualnego podejścia do życia oraz wsparcia ze strony najbliższych – doświadczenie macierzyństwa dotyka wielu z nas i wymaga solidarności oraz wsparcia.

My, kobiety, potrafimy współpracować z różnymi interesariuszami, dlatego też jednym z moich priorytetów było zbudowanie kompetentnych wielodyscyplinarnych zespołów klinicznych i naukowych. W 2012 r. zostałam kierownikiem II Zakładu Radiologii GUMed i Zakładu Radiologii UCK. Przy wsparciu władz GUMed i UCK w ciągu ostatnich kilku lat udało się stworzyć największy i najlepiej wyposażony w Polsce Zakład Radiologii, którego główną wartością stanowią ludzie – doskonały zespół lekarek

→

i lekarzy, techników, pielęgniarek, fizyków i personelu administracyjnego. Jestem przekonana, że osiągnięcie tego sukcesu umożliwiły mi pasja do radiologii, umiejętność zarządzania i budowania zespołów, połączone z empatią, otwartością na zmiany i odpowiedzialnością. Praca w wielospecjalistycznym szpitalu i na Uczelni umożliwia nam wszystkim stały rozwój oraz realizowanie naszej wspólnej misji leczenia chorych, kształcenia studentów i tworzenia najwyższej jakości nauki. Gdy zdarzają się trudne sytuacje, podchodzimy do nich systemowo, wyciągając wnioski na przyszłość.

Jestem pierwszą kobietą na stanowisku prorektora ds. klinicznych na naszej Uczelni. Pełnię swoje obowiązki od prawie ośmiu lat. W tym czasie bardzo wiele się nauczyłam, poznając skomplikowaną strukturę funkcjonowania GUMedu. Przeszłam też szorstką szkołę poruszania się w gronie mężczyzn zarządzających różnymi instytucjami. Jako kobieta musiałam wielokrotnie przełamywać bariery. Doświadczenie wyniesione ze sprawowania funkcji prorektorki jest unikalne i mocno mnie zahartowało – opanowałam sztukę negocjacji i podejmowania trudnych decyzji przy spokoju i otwartości, które są kluczowymi narzędziami do osiągnięcia celów.

Od ubiegłego roku jestem prezeską Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego – drugą kobietą kierującą Towarzystwem w jego blisko stuletniej historii. To duże wyróżnienie potwierdzające moje kompetencje i wieloletnie doświadczenie w dziedzinie radiologii. Uważam to za jedno z moich najistotniejszych osiągnięć, gdyż pokazuje, jak ważne jest przełamywanie stereotypów i że my, kobiety, nie powinniśmy stawiać sobie ograniczeń.

Bardzo się cieszę, że mogę pracować na Uczelni i w szpitalu i dążyć ku zmianie swojego najbliższego otoczenia na lepsze jako lekarka, radiolożka, profesorka, prorektorka GUMed i prezeska PLTR. Choć płeć żeńska powinna definiować nas w równym stopniu jak panów męska, uwarunkowania historyczne i kulturowe sprawiają, że dążenie do celu wymaga od nas więcej determinacji, siły i odwagi.

fot. Dariusz Giers/raddar.pl

DR N. HUM. JOANNA ŚLIWIŃSKA

Rzeczniczka prasowa GUMed, kierująca Sekcją ds. Komunikacji

Nie jest łatwo napisać mi coś o sobie, jeśli na co dzień, jako rzecznik prasowy, skupiam się w dużej mierze na prezentowaniu sukcesów i osiągnięć innych. Bynajmniej nie chodzi o fałszywą skromność czy kokietowanie odbiorcy, ale uniknięcie popadnięcia w banał i prawienia truizmów. Bez wątpienia jednak to, jaka jestem, i miejsce, w którym jestem, to wypadkowa wielu czynników – zdarzeń, doświadczeń, przeżyć, decyzji, ale i osób spotkanych na mojej drodze.

Miałam w tym względzie naprawdę duże szczęście, trafiając na prawdziwego nauczyciela i mistrza – prof. Jana Datę z UG, który ukształtował mnie w możliwie najlepszy sposób. Pan Profesor był nie tylko promotorem mojej pracy magisterskiej, a potem rozprawy doktorskiej, ale stał się osobą najbliższą z bliskich, bezwarunkowo wierząc we mnie i za mnie, kiedy zdarzały mi się chwile zwątpienia. To dzięki Niemu i samodyscyplinie udało mi się uzyskać stopień doktora nauk humanistycznych, gdy miałam 28 lat, łącząc dzienne studia doktoranckie z pracą zawodową – nie tylko w ówczesnej Akademii Medycznej w Gdańsku, ale także w ramach współpracy z pomorskimi NGO-sami.

Jak mawiał mistrz Paulo Coelho, *Kobieta po prostu widzi rzeczy, których mężczyźni nie są w stanie zauważyć*. Tę cechę uważam za szczególnie cenną i przydatną. I nie chodzi tu wyłącznie o spostrzegawczość, rozumienie komunikatów pozawerbalnych i czytanie między wierszami. To także nieuchwytny wewnętrzny głos, przysłowiowa kobieca intuicja, która najczęściej niezawodnie podpowiada i pomaga podejmować decyzje. W sprawach zawodowych, a szczególnie personalnych, okazała się dla mnie zbawienna w czasie budowania zespołu, skłaniając mnie już od najwcześniejszego etapu rekrutacji do wyboru tych konkretnych, a nie innych kandydatów. I po niemal czterech latach działalności naszej Sekcji stwierdzam, że był to strzał w dziesiątkę, a nawet w trzy dziesiątki, biorąc pod uwagę liczbę członków zespołu.

W mojej nieprzewidywalnej pracy, w której nigdy nie wiadomo, co może przynieść nowy dzień, z cech uznawanych za typowo kobiece pomocna jest samodzielność, wielozadaniowość i zdolność do szybkiego reagowania

→

na zmiany. A nade wszystko odpowiedzialność. Niemniej różne zawodowe doświadczenia wymagały ode mnie wcale niełatwej pracy nad samą sobą, w tym nauki radzenia sobie ze stresem, powściągania emocji i przełamywania towarzyszącej mi od dziecka nieśmiałości. Tym, którzy obecnie mnie znają, może się to wydawać nieprawdopodobne, ale to fakt. Była to wymagająca i wytrwała wieloletnia praca, dzięki której obecnie publiczne wystąpienia, prezentowanie własnych opinii czy zdolność budowania relacji przychodzą mi z większą łatwością. I za te dobre relacje jestem ogromnie wdzięczna, bo dzięki nim poznałam w Uczelni mnóstwo fantastycznych i wartościowych ludzi, z którymi zawiązałam prawdziwe, wieloletnie przyjaźnie, trwające bez względu na dzielącą nas odległość.

Dziś mogę stwierdzić, że kobiecość, ta bardziej dojrzała, świadoma, pozwalająca odważnie sięgać po swoje, przyniosła mi zawodowo i prywatnie poczucie spełnienia. Doskonale wiem, ile jestem warta, jak dużo umiem i potrafię, jak wiele mogę, ale też, że nie wszystko już muszę. I że są w życiu sprawy ważne i ważniejsze, a praca – nawet najbardziej satysfakcjonująca – nie jest celem samym w sobie. To szalenie istotne, by móc realizować się w tym, co robimy na co dzień. Uczelnia stwarza do tego dogodne warunki, ale w gąszczu zawodowych i domowych obowiązków nie zapominamy także o swoich pasjach, przyjemnościach i dbaniu o siebie.

fot. Sylwia Mierzewska

JOLANTA ŚWIERCZYŃSKA-KROK
Kierowniczka Działu Promocji

Jestem kobietą i dobrze mi z tym. Nie sądzę jednak, by moja płeć miała jakikolwiek wpływ na to, czym się dziś zawodowo zajmuję, i jakie mam stanowisko. Swoją pracę bardzo lubię i szanuję – nie chciałabym, aby moje osiągnięcia zawodowe były kojarzone z tym, że jestem kobietą. Profesjonalizm i zaangażowanie nie mają przecież płci. Od dziecka miałam być lekarzem, najpierw stomatologiem, a potem pediatrą, w międzyczasie weterynarzem małych zwierząt. Jednak z czasem moje postrzeganie tego medycznego przeznaczenia zmieniło się. Trudno było to zaakceptować mamie, tacie (lekarzom) i chyba trochę też mnie samej. Humanistycznego mózgu jednak nie oszukasz. Fizyka była poza jego zasięgiem. Nie byłam w stanie przyswoić sobie tej tajemnej wiedzy. Na egzaminie wstępnym na Akademię biologia i chemia zdana super, a fizyka totalne dno. Nie dostałam się. Zabrakło kilku cennych punktów przez kompletne niezrozumienie Newtona i jemu podobnych. Rozpacz, tragedia, ale ostatecznie tylko chwilowa.

Szybka zmiana planów i wybór filologii polskiej. Na roku mieliśmy ośmiu panów, po wejściu do budynku na Wita Stwosza czuć było w powietrzu estrogeny. To była dla mnie odmiana, bo ja zawsze wolałam raczej męskie towarzystwo, piłkę nożną i kosza. W tym filologicznym, wydawałoby się kobiecym świecie, zdecydowanie więcej było jednak profesorów mężczyzn.

A potem podyplomówka z dziennikarstwa i *public relations* – tam mężczyzn było więcej zarówno wśród wykładowców, jak i słuchaczy. Następnie praca jako reporter w „Dzienniku Bałtyckim". Szef, dwóch starszych kolegów i koleżanka. Pracowało się świetnie, wiele się od nich nauczyłam. Gdy dziś patrzę wstecz na moją ponad siedmioletnią przygodę z dziennikarstwem, to wydaje mi się, że było mi jako kobiecie łatwiej zdobywać materiały, rozmawiać z ludźmi, prosić o pozowanie do zdjęć. Rzadko ktoś mówił *nie* lub uciekał.

Od 2006 r. moim zawodowym światem jest GUMed. Z powodzeniem – przynajmniej ja tak to widzę – łączę pracę zawodową z najważniejszą rolą życiową: mamy sześcioletniej Zosi. Przeszłam stanowiska po kolei: od samodzielnego referenta do kierownika. Czy byłoby inaczej lub szybciej, gdybym była mężczyzną? Nie sądzę. Czy moje uposażenie byłoby inne? Nie wydaje mi się.

Jestem tu, gdzie jestem, bo mam świetny i ambitny zespół (dwie kobiety i dwóch mężczyzn) i wspierającego szefa, kobietę. Śmiało mogę powiedzieć, że dzięki Niej otworzyłam w sobie pokłady umiejętności, o których istnieniu nie miałam wcześniej pojęcia.

Kiedyś wydawało mi się, że lepiej pracuje mi się z mężczyznami, dziś wiem, że to nie jest reguła. Wszystko zależy od człowieka, jego charakteru, poczucia obowiązku, pasji i umiejętności, a to, czy ktoś ma chromosomy XX, czy XY, jest naprawdę bez znaczenia.

fot. Paweł Paszko

PROF. RENATA ZAUCHA

Katedra i Klinika Onkologii i Radioterapii

Dotychczas nie zastanawiałam się nad tym, jak wyglądałoby moje życie, gdybyśmy wszyscy nie byli tak bardzo uwarunkowani przekazywanymi przez pokolenia przekonaniami na temat tego, co kobieta może i co powinna, a czego nie. Czy bez nadanej mi przez kulturę etykietki „kobieta" moje życie wyglądałoby inaczej?

„Karierę" zawodowo-naukową zaczynałam w czasach, kiedy marzeniem było posiadanie telefonu, a o komputerach i sieci z łatwym dostępem do informacji nawet nie słyszałam. Pierwsze lata pracy zbiegły się z macierzyństwem. Nie skorzystałam z długiego urlopu macierzyńskiego, a mimo to powrót do pracy nie był łatwy. Radość mieszała się z poczuciem winy i żalem, że mam za mało czasu na bycie mamą. Nie ratowała nas babcia, bo jej nie mieliśmy. A dzieci często chorowały, miały alergie, które skutecznie eliminowały je z życia przedszkolnego. Na szczęście odkryłam instytucję niani, która zajmowała się nimi do mojego powrotu z pracy. Jako mama realizowałam się popołudniami, w dni wolne i wakacje. A noce zarywałam, ucząc się do egzaminów specjalizacyjnych czy pracując nad doktoratem, habilitacją, profesurą. Rozwój naukowy odbywał się w tak zwanym międzyczasie. Egzaminy specjalizacyjne zdałam z wyróżnieniem.

Analizując przeszłość, widzę, że od początku „dorosłego" życia kierowałam się dwoma, najczęściej pozostającymi w sprzeczności, impulsami. Pierwszy – wewnętrzna potrzeba (ambicja?) ciężkiej harówki dla osobistego rozwoju intelektualnego, pogłębiania wiedzy. Drugi – mniej lub bardziej udane próby emocjonalnego rozwijania się, podejmowane z myślą o rodzinie. Bo dbanie o rodzinę jest przecież obowiązkiem kobiety. W poszukiwaniu naukowej przygody wyjechaliśmy poza kraj razem. Miałam szczęście rozmawiać z noblistami lub mijać ich na korytarzu instytucji, w której prowadziłam badania genetyczne na długo przed pojawieniem się takich możliwości w naszym ośrodku. Poznałam odkrywczynię genów BRCA1 i BRCA2 tuż po tym, jak rozszyfrowała ich sekwencje. Uczestniczyłam w wielkich odkryciach *in statu nascendi*.

Najważniejsze pytanie, które zadaję sobie dzisiaj, dotyczy tego, kim jestem nie jako kobieta, a jako człowiek. Nie pełnię żadnej ważnej funkcji, nie piastuję żadnego ważnego stanowiska. Lubię dzielić się swoją wiedzą – belferski charakter odziedziczyłam po rodzicach, nauczycielach. Wykształciłam kilku doktorów i specjalistów. Nadal pasjonuje mnie praca lekarza. Udało mi się osiągnąć kilka zawodowych sukcesów. Zapoczątkowałam stosowanie w naszym ośrodku nowoczesnych technik leczenia: IMRT (radioterapia z modulacją intensywności dawki), SBRT (radioterapia stereotaktyczna), w końcu TBI (napromienianie całego ciała). TBI techniką VMAT wprowadziliśmy nie tylko po raz pierwszy w naszej Klinice, ale zastosowaliśmy je jako pierwsi w Polsce.

Głęboko wierzę, że można realizować się jako kobieta i matka, wychowywać dzieci w szczęśliwej rodzinie, nie tracąc tożsamości i nie rezygnując z własnych ambicji. Powtórzę za Carlem Gustavem Jungiem: *największym dramatem dzieci jest nieprzeżyte życie ich rodziców*. Mam cudownych synów i poczucie, że żyję intensywnie. W kwestii „kariery" mogę stwierdzić, że bycie kobietą mi nie przeszkodziło, choć niewątpliwie także nie ułatwiło spełniania zawodowych marzeń.

fot. archiwum prywatne

PROF. AGNIESZKA ZIMMERMANN

Prorektorka ds. jakości kształcenia, kierowniczka Zakładu Prawa Medycznego i Farmaceutycznego

Przyznam, że nigdy nie zastanawiałam się nad tym, czy płeć wpłynęła na moją ścieżkę zawodową. Sądzę, że to wytrwałość, konsekwencja w działaniu, wiara we własne siły i właściwie obrany cel złożyły się na sukcesy. A ponadto przyczyniły się do nich różne zdarzenia, bardziej

→

lub mniej oczekiwane, ludzie, z którymi było mi po drodze lub nie (i wtedy wybierałam inny trakt), moje oczekiwania życiowe i chęć działania. Bagaż doświadczeń, upadków, cierpliwość, umiejętność niepoddawania się. Przeświadczenie, że jeśli nie teraz, to za chwilę. Lub jeszcze później. Uśmiech Losu.

Samo postawienie pytania sugerującego, że jednak fakt, iż jestem Kobietą, wpływał i wpływa na moją karierę, wywołuje u mnie poczucie lekkiego wstydu i zażenowania. Takiego drażniącego. To, że jestem Kobietą, ma wpływ na moje wybory. Wybieram bycie Mamą, Żoną, Ciocią, Córką, Koleżanką. Wybieram Dom. Wybieram troskę o najbliższych. Wybieram pranie, gotowanie, sprzątanie, doglądanie i uprawianie ogródka. Wybieram spędzanie czasu z Rodziną. Wybieram przygotowywanie Świąt. I wpływ na to wszystko ma to, że jestem Kobietą. I chcę tak wybierać. Kobiecość ukształtowała moje potrzeby.

Ale moja kobiecość nie jest powiązana z karierą. Ja wiem, że tak nie jest. Nie wpłynęła ani na to, że jestem profesorem, ani na to, jaką mam pozycję w Uczelni, w Polskim Towarzystwie Farmaceutycznym czy w gremiach eksperckich. Nie musiałam udowadniać ani sobie, ani światu, że jestem tak samo dobra jak moi koledzy. Nikt nigdy tego ode mnie nie żądał ani nie oczekiwał. Nigdy nie słyszałam sugestii, że coś powinnam zrobić w sposób bardziej męski czy bardziej kobiecy. A gdybym to usłyszała, zareagowałabym.

Moje macierzyństwo nie spowolniło ani tym bardziej nie przyspieszyło mojego rozwoju zawodowego. Nigdy bym nawet tak nie pomyślała. Poświęcam czas rodzinie, bo tak chcę. Nie robię tego kosztem czegoś ani kogoś. Moi koledzy szybciej zostali profesorami, ale ja tej sytuacji nie oceniam jako gorszej i krzywdzącej dla mnie. Nigdy im tego nie zazdrościłam. Zawsze podziwiałam. I nadal podziwiam ich sukcesy. Są dla mnie inspiracją. Zostałam profesorem w odpowiednim dla siebie czasie. Wpływu na ten sukces szukałabym raczej w poczuciu sensu tego, co robię równocześnie z pracą zawodową, niż w ewentualnych nierównościach.

Wiem, że jestem silna. Wiem, że daję siłę innym. Wiem, że umiem. Wiem, że czasem upadnę. Ale wiem, że są tacy ludzie, którzy z uśmiechem powiedzą, gdzie mogę sobie odpocząć. I wspólnie napić się z nimi herbaty. Rozpoznaję ludzkie zamiary względem mnie. Umiem odróżnić umizgi od faktycznego uznania. Umiem rozpoznać fałsz. Wiem, gdzie leżą granice mojej autonomii. Rozpoznam manipulację. Każdego traktuję z wzajemnością. Umiem walczyć. Wiem, że relacje są ważne. W pracy najważniejsze. Wiem to, bo jestem Kobietą. Kobietą spełnioną. To poczucie ma wpływ na moją drogę zawodową. Niewątpliwie stanowi ono dla mnie grunt pod nogami i pozwala się wspinać.

fot. Paweł Sudara

Choroba gardła i patriarchat

BARBARA PIÓRKOWSKA
Pisarka

Nadszedł czas, kiedy kobiety powinny w końcu na swój sposób objaśnić świat: wytłumaczyć, jak go widzą, czego chcą i w jaki sposób pragną decydować o tym, co ma w nim być i na jakich zasadach. Piję oczywiście do słynnego eseju Rebeki Solnit, w którym pisarka, antropolożka i filozofka, przytoczyła historię ignorowania jej osiągnięć naukowych przez wyżej postawionego w hierarchii zawodowej kolegę. Na miłej kolacji po konferencji opisywał on wyniki badań zamieszczone w książce, której lekturę miał za sobą, i protekcjonalnie objaśniał je zebranym, pomijając fakt, że autorka tej pracy siedzi tuż przed nim. Gdy, słysząc błędne rozpoznania, zaprotestowała – polecił jej, by książkę tę po prostu… przeczytała.

Z eseju *Mężczyźni objaśniają mi świat* (2014) wyrosło pojęcie *manspla-iningu*. Składają się na nie: brak kultury, przerywanie wypowiedzi, niedopuszczanie do głosu, wypowiadanie się – mimo braku kompetencji lub niepełnej wiedzy – z pozycji eksperta, pouczanie. Takie zachowania są zazwyczaj zawoalowaną

* Rebecca Solnit, *Mężczyźni objaśniają mi świat*, przeł. Anna Dzierzgowska, Karakter, Kraków 2017

formą przemocy i jako agresję należy je traktować. Pouczanie i żartowanie z płci lub kompetencji – jest przemocą.

Jeszcze raz powtórzę, przemoc to nie tylko fizyczne naruszanie integralności ciała. Równie dobrze może mieć ona charakter werbalny – i wcale nie przybierać postaci wulgaryzmu, lecz raczej intelektualnie dopieszczonej ironii, cynizmu czy uszczypliwości. Być działaniem, w którym serce nie podejmuje wysiłku emocjonalnego. Dlaczego tak wiele osób z tego odłączenia korzysta?

W codziennym życiu wiele jest dziś agresji, a podane wyżej zwyczaje prowadzenia rozmowy dotyczą wszystkich, jednak to kobietom szczególnie trudno jest się złu przeciwstawić. Kulturowo były przez wieki szkolone do milczenia i przyjmowania krytyki ze źle pojętą pokorą. Teraz coraz częściej mówią, ale ich głos wciąż nie jest dostatecznie silny, by mógł się przebić, a często pozostaje lekceważony. Na świecie jest wiele bezsilnych ze złości kobiet, które doznały przemocy słownej od swoich kolegów i koleżanek – bo ów patriarchalny, wciąż obowiązujący w wielu miejscach model dyskusji jest również modelem precyzyjnie podcinającym komunikację. Do dialogu potrzeba bowiem wysiłku, wysokiej kultury i przede wszystkim otwartości na terapię – bo to ona leczy wszelkie zranienia, których źródłem jest patriarchalne, pozbawione empatii wychowanie. A to, że jesteśmy pełni, pełne bólu, też trudno u siebie zauważyć. Trudno do bólu się przyznać – słabość nie jest wysoko punktowana w jakimkolwiek systemie ocen.

Żeby zatem przemocy zapobiegać, trzeba po prostu coraz częściej mówić. Mówić i stawiać granice, gdy zauważamy nawet niewielkie ich naruszenie. Być może nie od razu granice te będą respektowane, ale i tak zazwyczaj nie są, niewiele więc jest tu do stracenia. Trenując obserwację – a to również jest wielka specjalność kobiet, które przez całe stulecia odbywały trening w dysfunkcyjnych społeczeństwach, czekając na cios lub gwałt – szkoląc uważność i wprowadzając wiele mikrozmian, jesteśmy w stanie dużo zmienić. Wielka zmiana zaczyna się od małej zmiany.

W końcu przyjdzie tupnąć na tych, którzy wciąż nie chcą słuchać. Jest prawdopodobne, że przestanie wtedy istnieć pewien specyficzny rodzaj choroby gardła, w której śluz zalega ze wstydu na migdałkach. Dobrze zdezynfekowane z negatywnych emocji gardło będzie służyć sprawnemu mówieniu o wszystkim: o krzywdzie, kłopotach, zdradach, upokorzeniach, połkniętych łzach, gniewie, bólu. A gdy tematy te wypłyną i pojawią się w przestrzeni – wtedy dopiero będzie można zacząć opowieść o czymś pięknym, co nas wzrusza. ■

BARBARA PIÓRKOWSKA

Być kobietą

LEK. GABRIELA HRYNIEWICZ
Absolwentka GUMed

Ten felieton miał być opowieścią o sile kobiet, listą naszych kompetencji i atutów. Ale samo przekonywanie innych o naszym potencjale i wartości wydaje mi się mało „pro-kobiece". Napiszę więc, po prostu, o tym, co sama przeżywam i z czym się mierzę.

Pod koniec stażu podyplomowego miałam poczucie zmarnowanego czasu, straconych szans – jeden etap życia się skończył, zaczęła się dorosłość na całego. Miałam wrażenie, że mój pociąg już odjechał, a ja nie zdążyłam do niego wsiąść. Powinnam już przecież urodzić dziecko, znaleźć męża i być w połowie albo chociaż na początku doktoratu. Gdzie się podziało tych ostatnich sześć lat? Musiałam gdzieś popełnić jakiś katastrofalny błąd. Jednak w całym tym natłoku różnych wyimaginowanych „powinności" brakowało pytania: *czego ja bym chciała?*. To niby banalne, ale wcale nie takie proste pytanie, zwłaszcza gdy w tle nieustannie cyka zegar. Często mam poczucie, że coś mi umyka, że powinnam być

→

grafika – Małgorzata Gusman

przynajmniej w dwóch miejscach jednocześnie: kiedy inwestuję w pracę – traci na tym mój związek, a kiedy skupiam się na życiu osobistym – za mało robię dla swojego rozwoju w medycynie.

Mam w sobie wewnętrzne przekonanie, że jestem w stanie osiągać zamierzone cele, ale męczy mnie ciągła konieczność wyboru priorytetu. Bo priorytet niestety może być tylko jeden, a ja mogłabym wymienić przynajmniej pięć płaszczyzn, na których chciałabym się realizować. Myślę o trójkącie Bermudzkim, który rozrysował mój znajomy: związek, kariera, pieniądze i na koniec pytanie – *co wybierasz?*, a możesz wybrać tylko dwie z trzech opcji.

Chcemy żyć pełną piersią i wierzymy, że możemy mieć wszystko. W końcu ciężko na to pracujemy, potrafimy realizować zamierzone cele – jesteśmy dobrze wykształcone, operatywne, kreatywne. Możliwość spełniania się w różnych życiowych rolach jest cudowna między innymi dlatego, że jest możliwością. Problemem pojawia się wtedy, kiedy z „opcji" role te stają się przymusem. Dążąc do perfekcji, próbujemy żonglować rolami: matki, przyjaciółki, żony i lekarki. Dlatego pytania o plany rodzicielskie i osobiste od zawsze wywołują we mnie rozdrażnienie. Nasze zasoby – czas, uwaga, empatia – to jednak nie jest balon, który możemy bez końca pompować. Więc dajmy sobie i innym kobietom prawo, by z niektórych życiowych ról po prostu zrezygnować.

Plany życiowe i zawodowe przenikają się, tworząc skomplikowaną mozaikę. Ja też układam pieczołowicie plany na przyszłość, ale kiedy leżę wieczorem w łóżku, przytłacza mnie świadomość, że jeden niewłaściwy ruch, jedna błędna decyzja i cała ta układana z pietyzmem konstrukcja posypie się jak domek z kart.

Czy mężczyźni też odczuwają tego rodzaju presję? Nie wiem, pewnie mierzą się z innymi wyzwaniami, ale mam podejrzenie, że margines błędu jest tu odrobinę większy.

Od konieczności dokonywania życiowych wyborów nikt z nas nie ucieknie. Jedyne, czego bym chciała, to żyć w świecie, w którym swoboda decyzji jest nieco większa, bez ciągłego *musisz* i *powinnaś*. ■

LEK. GABRIELA HRYNIEWICZ

Moje igraszki z ikonami naszej *Alma Mater*

PROF. BOLESŁAW RUTKOWSKI
Emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych

Nastał marzec – miesiąc, w którym szczególną uwagą otaczane są kobiety. Wprawdzie moim skromnym zdaniem paniom należy się stosowna atencja przez cały okrągły rok, no ale skoro mamy te swoiste „damskie idy marcowe", a numer naszego czasopisma poświęcamy płci pięknej, to poczytajcie i wczujcie się w moją sytuację. Skoro „ikona" jest rodzaju żeńskiego, to nie może być inaczej – tekst ten będzie o damach. I to damach nie byle jakich, lecz najwyższego autoramentu. Będzie bowiem mowa o trzech paniach, które zostały uhonorowane najwyższym wyróżnieniem przez własną *Alma Mater*, a mianowicie uznane za doktora *honoris causa* – **prof. Zofii Majewskiej** i **prof. Barbarze Krupie-Wojciechowskiej** – oraz **prof. Janinie Suchorzewskiej**, która otrzymała tytuł Honorowego Profesora (*Aesculapius Gedanensis*). Wszystkie trzy panie nie żyją, ale mam nadzieję, że Szanowni Czytelnicy uwierzą, że gdyby były z nami, to niewątpliwie potwierdziłyby prawdziwość poniższych opowieści.

Prof. Zofia Majewska

Prof. Zofia Majewska

Zgodnie z chronologią zacznijmy od prof. Zofii Majewskiej (1907-1997), która studia medyczne ukończyła na Uniwersytecie Warszawskim i w latach 1932-1936 pracowała w Klinice Neurologii UW pod kierunkiem prof. Kazimierza Orzechowskiego. W czasie wojny była zatrudniona w Oddziale Zakaźnym szpitala na Czystem, wspomagając ówczesnego ordynatora tego oddziału, późniejszego profesora, Jakuba Pensona. Po wojnie rozpoczęła swoją przygodę z Kliniką Neurologii naszej Uczelni, w której w roku 1948 uzyskała habilitację. Należy podkreślić, że była pierwszą kobietą, która uzyskała ten stopień naukowy w AMG. W latach 1951-1970 kierowała Kliniką Neurologii, a w latach 1970-1977 stworzoną przez siebie Kliniką Neurologii Rozwojowej. Prof. Majewska była twórczynią neurologii

→

dziecięcej i wieku rozwojowego, cenioną nie tylko w naszym kraju, ale także poza jego granicami. Siłą rzeczy mowa tu głównie o krajach tak zwanego obozu demokracji ludowej (*sic!*), bo podówczas zagranica oznaczała dla nas raczej ten region. Za zasługi dla rozwoju tej ważnej i zaniedbanej wówczas dziedziny oraz dla naszej społeczności akademickiej w roku 1988 prof. Majewska została wyróżniona doktoratem *honoris causa*. I w tym przypadku była pierwszą kobietą, która otrzymała to wyróżnienie od AMG.

Tyle o sylwetce prof. Zofii Majewskiej, a teraz powróćmy do lipca roku 1965. Byłem podówczas po zdaniu wszystkich egzaminów i pełniłem dyżur w Radzie Uczelnianej Zrzeszenia Studentów Polskich. Do obowiązków dyżurnego należała między innymi opieka nad studentami zagranicznymi przyjeżdżającymi na praktyki wakacyjne do Gdańska. Pewnego rana obudziła mnie portierka z akademika, mówiąc, że pojawiła się studentka z Czech, a ona nie ma jej na liście osób do zakwaterowania. Szczęśliwie udało mi się przekonać zaprzyjaźnioną portierkę, aby zakwaterowała dziewczynę, która była po kilkunastogodzinnej podróży pociągiem, a sam zabrałem się za wyjaśnianie sprawy. Po kilku telefonach okazało się, że Milena, bo tak miała na imię rzeczona studentka z Pragi, miała odbywać praktykę w Białymstoku, a tymczasem znalazła się u nas. Następnego dnia spotkaliśmy się na śniadaniu w stołówce akademickiej i Milena wyznała, że doskonale o tym wiedziała, ale dokonała swoistej samowolki. Powiedziała nam, że po pierwsze chciała przyjechać do Gdańska, ponieważ miała praktykować na neurologii, a jej profesorka z Pragi była zaprzyjaźniona z prof. Majewską i wyposażyła Milenę w list polecający. Drugi powód był taki, że bardzo chciała spędzić miesiąc nad morzem i nie pociągały jej białowieskie żubry. Na wiadomość, że pewnie jednak będzie musiała udać się do Białegostoku, oczy jej się zaszkliły i wyglądała jak kupka nieszczęścia. Jako człowiek wrażliwy na łzy niewieście, a na dodatek ujęty jej wdziękiem i urodą, postanowiłam pomóc dziewczynie. Wykonałem ponownie telefony do Rady Naczelnej ZSP, która koordynowała praktyki, odpowiedniego departamentu w Ministerstwie Zdrowia władającego funduszami oraz do prorektoratu i kwestury. Szczęśliwie okazało się, że ktoś ze studentów mających przyjechać do Gdańska zachorował i musiał zrezygnować z praktyki. Stąd też liczba osób się zgadzała i kasa na zakwaterowanie i wyżywienie także. Sympatyczna Czeszka patrzyła odtąd na mnie jak na półboga, a tu po prostu sprawdziła się maksyma mówiąca, iż nie ma rzeczy niemożliwych. Następnego dnia zaprowadziłem Milenę do gabinetu prof. Majewskiej i dostąpiłem zaszczytu wypicia herbaty w towarzystwie obu dam. No i tak się zaczął drobny flirt, przed którym ponoć przestrzegała Milenę Pani Profesor, przekonując, żeby nie wierzyła polskim chłopakom. Być może sama miała jakieś przygody w młodości w tym względzie. Wiadomo też, że do końca pozostała osobą niezamężną.

Prof. Barbara Krupa-Wojciechowska

No a potem było trochę potańcówek w Medyku i wspólna wyprawa na spływ kajakowy po jeziorach mazurskich. W ostatniej chwili z przyczyn ode mnie niezależnych zwolniło się miejsce w moim kajaku, a trudno jest wiosłować przez Niegocin, Śniardwy, Bełdan czy Tałty w pojedynkę w ciężkim drewnianym kajaku. Potem nadszedł koniec lata, korespondencja stała się coraz rzadsza, zaproszenia na Sylwestra w Pradze nie podjąłem – i tak spełniła się przepowiednia prof. Majewskiej.

Tymczasem zacząłem czwarty rok, na którym jednym z trudniejszych egzaminów była neurologia. Tak zwana dopuszczeniówka u adiunkta poszła mi bardzo dobrze, ale czekała mnie jeszcze wizyta u prof. Majewskiej. Kiedy wszedłem do znanego mi gabinetu, Pani Profesor podniosła wzrok znad biurka i mruknęła: *a, to pan*. Przyznam, że lekki dreszcz przeszedł mi po karku, lecz postanowiłem się nie dać. Herbatki tym razem nie było, ale wyszedłem z pełną czwórką, co u Pani Profesor było doskonałą oceną, ponieważ uważała że na piątkę to umie ona sama i być może Pan Bóg, chociaż jestem niemal pewien, że Pani Profesor nie wierzyła w żadnego boga poza Eskulapem. Przy wyjściu doszedł mnie jeszcze jeden pomruk, który brzmiał mniej więcej tak: *a nie mówiłam tej dziewczynie…* Wolałem nie podejmować tematu i, skłoniwszy się grzecznie, opuściłem gabinet.

Prof. Barbara Krupa-Wojciechowska

Kolejna opowieść dotyczy osoby bardziej znanej w Uczelni, a mianowicie prof. Barbary Krupy-Wojciechowskiej (1930--2023), wychowanki prof. Jakuba Pensona. Wiadomo, że stworzyła Ona gdańską szkołę nowoczesnej hipertensjologii i diabetologii, która ma doskonałą pozycję naukową nie tylko w Polsce, ale też na całym świecie. Prof. Krupa-Wojciechowska przez dwie kadencje była rektorem naszej *Alma Mater*. Jak sama podkreślała, pierwsza kadencja była z mianowania, a druga z wyboru. Z troski o prawdę historyczną trzeba dodać, że Pani Profesor była drugą kobietą piastującą funkcję rektora w Polsce. Jako rektor zasłużyła się Uczelni, zdobywając fundusze na nowe inwestycje oraz na zakupy aparaturowe. Pozwalało to zakopywać rów pomiędzy naszą Uczelnią a przyjaciółmi z Europy i ze świata. Incydent, o którym pragnę opowiedzieć, zdarzył się w roku 1967. Podówczas dr Krupa (jeszcze nie Wojciechowska) była adiunktem, a ja studentem piątego roku. Trzeba wspomnieć, że dr Krupa, pospolicie zwana Krupianką, była wtedy wysoko postawionym członkiem partii i zasiadała w Komitecie Centralnym PZPR. Jest to o tyle istotne dla tej opowieści, że w AMG nic nie mogło dziać się bez wiedzy przewodniej siły.

Wraz z kolegami z Rady Uczelnianej ZSP byliśmy wzywani przed oblicze członków egzekutywy Komitetu Uczelnianego dwukrotnie: najpierw dla przedstawienia planu działania, a pod

→

koniec roku akademickiego w celu złożenia sprawozdania z naszych poczynań. Oczywiście dr Krupa należała do egzekutywy. W pewnym momencie po złożeniu sprawozdania z działań Komisji Nauki RU ZSP zaczęła perorować na temat studenckiej działalności naukowej. Wypowiedź ta była do tego stopnia przepełniona chciejstwem i nowomową partyjną, że wezbrało we mnie uczucie sprzeciwu. W pewnym momencie w sposób zupełnie niekontrolowany wypowiedziałem głośno i wyraźnie jedno słowo: *bzdura!*. Na chwilę wszyscy zamarli i patrzyli na mnie jak na człowieka martwego za życia. Za chwilę dr Krupa podjęła swoją przemowę, chociaż trzeba powiedzieć, iż tym razem było to bardziej strawne. Po tym posiedzeniu dostałem ochrzan od prezesa i postanowiono zespołowo, że w zbliżających się wyborach prezesa RU ZSP moja kandydatura nie zostanie wystawiona. Koledzy bali się, że moje wystąpienie na posiedzeniu egzekutywy będzie skutkowało tym, iż nasza uczelniana organizacja będzie miała jeszcze bardziej pod górkę niż zwykle. Trzeba bowiem pamiętać, że ulubioną formacją mateczki partii był Związek Młodzieży Socjalistycznej, który stanowił jej forpocztę w szkołach, na uczelniach i oczywiście w zakładach pracy. Uznano dodatkowo, że będzie lepiej, gdy zniknę z uczelnianych struktur ZSP, dostawszy zatem przysłowiowego kopa w górę, zostałem przewodniczącym Komisji Ekonomicznej Rady Okręgowej.

Jubileusz 80-lecia prof. Barbary Krupy-Wojciechowskiej

Tymczasem koledzy donieśli mi, że dr Krupa na kolejnym spotkaniu z partyjną wierchuszką dopytywała, dlaczego nie zostałem prezesem. Okazało się bowiem, że pomimo tego, że w dość oryginalny sposób zaznaczyłem różnicę poglądów, uważała ona, że jestem najlepszym kandydatem do pełnienia tej funkcji. *Chapeau bas*, aczkolwiek nie przeszkodziło jej to pytać mojego szefa w RO ZSP o to, dlaczego facet zarządzający ekonomią studencką w regionie nie należy do partii. Gdy wspominam tę sytuacje po latach, dziwnie kojarzy mi się ona z sytuacją chłopca ze sławetnych *Opowiadań o Leninie* pióra Michaiła Zoszczenki. Jeżeli ktoś nie wie, o czym mowa, to radzę jak najszybciej odnaleźć i przeczytać tę książkę – gorąco polecam!

Prof. Janina Suchorzewska

Potem nasze drogi krzyżowały się przez wiele lat wielokrotnie, aż doszło do sytuacji, kiedy równolegle byliśmy kierownikami zaprzyjaźnionych klinik wywodzących się z tego samego pensonowskiego pnia. Miałem także przyjemność być inicjatorem, a następnie promotorem nadania prof. Barbarze Krupie-Wojciechowskiej godności doktora *honoris causa*. Uczyniłem to z pełnym przekonaniem, pomimo wszelkich różnic poglądów, w tym głównie politycznych. Zresztą nasze przyjazne stosunki przekroczyły brzegi Styksu. Powiadamiając mnie o odejściu Pani Profesor w zaświaty, jej córka Kasia przekazała mi prośbę mamy, abym wygłosił mowę pożegnalną podczas ceremonii pogrzebowej. Spełniłem tę pośmiertną prośbę Pani Basieńki – jak w prywatnych rozmowach ja i mój nieodżałowany przyjaciel Sławek Bautembach nazywaliśmy bohaterkę tej opowieści – traktując swoje wystąpienie jako podsumowanie naszej blisko sześćdziesięcioletniej bliskiej znajomości. Myślę, że ta opowiastka ukazuje, że ludzie mogą i potrafią różnić się pięknie. Szkoda, że nie wszystkich na to stać, co pokazuje bieżąca sytuacja w naszym kraju. A może to po prostu kwestia braku klasy, odpowiedniego wychowania i poczucia tolerancji?

Prof. Janina Suchorzewska

Jak mawiają Anglosasi *last but not least* pora przejść do wspomnienia o trzeciej ikonie, którą bez żadnych wątpliwości jest prof. Janina Suchorzewska (1932-2021). Pochodziła ona z rodziny Tatarkiewiczów, jej ojciec był cenionym adwokatem, a stryjem – znany historyk filozofii i filozof Władysław Tatarkiewicz. W czasie wojny należała do Szarych Szeregów i jako kilkunastoletnia dziewczyna uczestniczyła w Powstaniu Warszawskim pod pseudonimem Myszka.

Po wojnie wraz z rodziną osiadła w Gdańsku, gdzie ukończyła studia na Wydziale Lekarskim AMG. Początkowo zdobyła pierwszy stopień specjalizacji z chirurgii ogólnej, ale w następnych latach poświęciła się bez reszty anestezjologii i stała się jedną z twórczyń nowoczesnej odsłony tej dziedziny. Między innymi dzięki jej zasługom lekarze tej specjalności przekształcili się z – jak nazywali ich nieco złośliwie chirurdzy – „dmuchaczy" w lekarzy pełną gębą, posiadających ogromną i wielospecjalistyczną wiedzę. Stało się tak

za sprawą utworzenia i wieloletniego prowadzenia przez prof. Suchorzewską Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Miałem przyjemność przez wiele lat być stałym konsultantem oddziału zwanego najpierw OIOM a następnie OIT, czyli Oddziału Intensywnej Terapii. Bliskie kontakty łączyły nas od roku 1970, kiedy to podczas tak zwanych wypadków grudniowych komunistyczne władze nakazały strzelać do protestujących robotników i mieszkańców Trójmiasta. Podówczas przez ponad tydzień nie opuszczaliśmy swoich placówek, konsultując i odwiedzając się nawzajem. Nieśliśmy wspólnie pomoc rannym i pobitym uczestnikom tych zajść, wypijając hektolitry kawy. Należy także wspomnieć, że prof. Suchorzewska była też nieocenionym członkiem ścisłego kierownictwa Zespołu Transplantacyjnego, który w roku 1980 zainicjował program przeszczepiania narządów, tak owocnie rozwijany w naszym Uniwersyteckim Centrum Klinicznym.

Po zakończeniu swojej misji jako szef Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii prof. Suchorzewska stała się kuratorem nowo utworzonego Zakładu Etyki, Bioetyki i Deontologii. Miałem przyjemność uczestniczyć jako wykładowca w realizacji fragmentów jej autorskiego programu dydaktycznego, w którym zwracała szczególną uwagę młodych adeptów medycyny na podmiotowe traktowanie chorego i okazywanie mu empatii, dobroci i cierpliwości. Od czasu utworzenia przez prof. Stefana Raszeję pierwszej w Polsce Niezależnej Komisji ds. Oceny Bioetycznej Badań Naukowych była członkiem tej niezwykle ważnej instytucji. Przez 28 lat, w okresie 1992-2020, miałem możliwość jako członek a potem przewodniczący tej Komisji korzystać z doświadczenia zawodowego i życiowego prof. Suchorzewskiej przy ocenie projektów badań naukowych.

Biorąc pod uwagę wszystkie zasługi prof. Janiny Suchorzewskiej, trudno się dziwić, że została, jak wcześniej wspominałem, wyróżniona jako pierwsza kobieta tytułem Honorowego Profesora naszej *Alma Mater*.

Spotkanie zespołu redakcyjnego podręcznika o lekach; od lewej: lek. Krzysztof Kowalski, prof. Janina Suchorzewska, prof. Bolesław Rutkowski oraz Artur Matys (wydawca)

Czas powrócić jednak do lat 80., kiedy jako młody docent wspomagałem prof. Suchorzewską i jej zespół w nauczaniu anestezjologów zjeżdżających się z całej Polski na kursy specjalizacyjne. Miały one miejsce zawsze w czerwcu, a mnie Pani Profesor powierzała przedstawianie podstaw patofizjologii i terapii zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej oraz równowagi kwasowo-zasadowej. Zaczynałem zwykle od stwierdzenia mojego pierwszego Nauczyciela prof. Jakuba Pensona, iż *sód i woda to nie jest woda sodowa*. Tego razu przebiegałem po korytarzach naszego szpitala klinicznego i lekko zdyszany wszedłem do sali seminaryjnej, w której odbywały się wykłady. Prof. Suchorzewska przedstawiła mnie kursantom i widząc, że zwilżam co chwilę językiem usta, zapytała, czy nie miałbym ochoty czegoś się napić. Odpowiedziałem że oczywiście i że bardzo chętnie poproszę o gin z tonikiem, cytryną i lodem, a jeśli nie ma tego trunku, to wystarczy mi duża szklanka wody z cytryną i lodem. Trzeba bowiem dodać, że czerwiec był nad wyraz upalny tego roku. Po kilkunastu minutach weszła ponownie Janka Suchorzewska i podała mi na tacce szklankę wypełnioną płynem z lodem i pływającymi w nim plastrami cytryny. Wychyliłem duszkiem prawie jedną trzecią szklanki, myśląc oczywiście, że to po prostu woda. Ale był to typowy wet za wet. Okazało się bowiem, że w szklanicy jest najprawdziwszy *gin and tonic*. Potwierdziło się, że z intensywistkami, a w szczególności z Janeczką Suchorzewską, nie można sobie bezkarnie czynić żartów. Cóż miałem zrobić? Z dużą dozą przyjemności przekroczyłem regulamin służbowy zakazujący spożywania alkoholu w miejscu pracy i wypiłem ten boski trunek do dna. Muszą dodać, że wykład tego dnia poszedł mi wyjątkowo gładko, a najtrudniejsze pytania słuchaczy nie sprawiały mi żadnych problemów.

Janeczka odeszła od nas 20 kwietnia 2021 r., ale do ostatnich dni utrzymywaliśmy kontakt telefoniczny. Pomimo ciężkiej, nieuleczalnej choroby do końca życia zachowała pogodę ducha i radość życia. Podsumowując moje opisanie powyżej przejścia z ikonami naszej *Alma Mater* – pomimo różnic ich charakterów, poglądów politycznych i sposobu na życie, można z całą pewnością stwierdzić, że zasłużyły na to, aby ich nazwiska zostały wyryte na tablicach zawieszonych w holu Ateneum Gedanense Novum.

Żeby nie kończyć patetycznie, bo przecież miało być dowcipnie i wesoło, trzeba przyznać słuszność Jerzemu Połomskiemu, który śpiewał: *Bo z dziewczynami nigdy nie wie, oj, nie wie się, czy dobrze jest, czy może jest już źle…* A przecież kobiety nigdy nie poddają się działaniom czasu i do końca życia pozostają dziewczynami. ■

PROF. BOLESŁAW RUTKOWSKI

fot. archiwum prywatne, Zbigniew Wszeborowski, Paweł Sudara

Oksfordzki staż doktorski

MGR MARTYNA KRUPIŃSKA
Pierwsza Szkoła Doktorska,
Zakład Parazytologii Tropikalnej

Od czerwca do grudnia 2023 r. miałam przyjemność uczestniczyć w programie stażowym NAWA PRELUDIUM BIS. Program realizowany przez Narodową Agencję Wymiany Akademickiej stanowi wsparcie dla doktorantów, umożliwiając im realizację trwających od 3 do 6 miesięcy projektów badawczych w instytucjach naukowych na całym świecie. Staże są skierowane do osób realizujących doktoraty w ramach programu PRELUDIUM BIS Narodowego Centrum Nauki.

Swój staż zrealizowałam na Uniwersytecie Oksfordzkim w Laboratorium Ekologii Mikrobiomu i Pasożytów kierowanym przez **prof. Sarah Knowles**. Wybrałam tę grupę ze względu na bardzo zbliżoną tematykę własnych badań oraz na ogromny wkład tego ośrodka w rozwój ekologii mikrobiomu.

Biblioteka Radcliffe Camera

Punting z zespołem prof. Knowles

Oksfordzkie tradycje

Uniwersytet Oksfordzki jest jedną z najstarszych uczelni na świecie. Istnieją dowody na to, że w Oksfordzie wykładano już w 1096 r. Od tego czasu stał się on jednym z wiodących ośrodków edukacyjnych na świecie. Na Uniwersytecie poza wydziałami funkcjonuje również 39 niezależnych od siebie kolegiów (ang. *college*). Kolegia stanowią dla studentów miejsce zamieszkania i nauki. Każde z nich posiada swoje własne tradycje, historię, a także charakteryzuje się unikalną architekturą. Wśród absolwentów i afiliowanych osób tej prestiżowej uczelni znajdują się takie znane postaci jak Oscar Wilde, J.R.R. Tolkien, Bill Clinton czy Indira Gandhi.

Uniwersytet Oksfordzki słynie też z wielu ciekawych tradycji. Pośród niezliczonych zwyczajów warto wskazać na oficjalną immatrykulację studentów rozpoczynających naukę, odbywającą się w przepięknym Sheldonian Theatre, gdzie obowiązuje specjalny ubiór formalny, tzw. *sub-fusc*. Podczas sesji egzaminacyjnej do swoich *sub-fusc* studenci przypinają goździki. Studenci pierwszego roku dostają goździki od swoich kolegialnych „rodziców" – dwójki studentów starszych lat, którzy wzięli uniwersytecki „ślub" i którzy będą pomagać nowemu studentowi w przystosowaniu do uniwersyteckiego życia. Jedną z dziwniejszych i nowszych tradycji jest z kolei „ceremonia czasu", którą zapoczątkowano w 1971 r. Podczas zmiany czasu z letniego

→

na zimowy, studenci kolegium Merton, przebrani w oficjalne stroje, spacerują przez godzinę do tyłu po dziedzińcu kolegium.

Badania naukowe

W ramach mojego projektu doktorskiego badam wpływ czynników wewnętrznych i zewnętrznych na oddziaływanie w układzie żywiciel-mikrobiom-endopasożyty u nornicy rudej. Czynniki ekologiczne, takie jak warunki środowiskowe lub inwazje pasożytnicze, mogą znacząco oddziaływać na mikrobiom, zmieniając jego skład. Dotychczasowe badania nad mikrobiomem jelitowym dzikich zwierząt skupiały się głównie na ocenie jego składu, nie brały zaś pod uwagę relacji, jakie mogą zachodzić pomiędzy gospodarzem, jego mikrobiomem a pasożytami wewnętrznymi. Celem naukowym mojego projektu jest analiza składu mikrobioty jelitowej dzikich gryzoni, m.in. nornic rudych, i poszukiwanie czynników, które mogą wpływać na jej skład, oraz możliwych interakcji między mikrobiotą jelitową a pasożytami wewnętrznymi. Analizowane próbki mikrobioty jelitowej pochodzą od dzikich gryzoni z Pojezierza Mazurskiego.

Podczas stażu w laboratorium prof. Knowles zaplanowałam analizę bioinformatyczną próbek mikrobioty gryzoni uzyskanych podczas dotychczasowych badań. Staż w Knowles Lab umożliwił mi zdobycie wiedzy od badaczy specjalizujących się w badaniu mikrobiomu opartym na analizie genu markerowego 16S rRNA. Ze względu na charakter próbek, czyli mikrobioty dzikich zwierząt, na którą przez życie zwierzęcia wpływa szereg złożonych czynników, materiał ten sprawia trudności przy analizie, tak więc nieocenioną pomocą była możliwość poznania złożonej metodologii i zdobycia wiedzy od naukowców pracujących z tym rodzajem próbek. Uzyskane informacje o składzie taksonomicznym bakterii posłużą do oszacowania różnorodności mikrobioty, a także czynników wpływających na zaburzenia składu mikrobiomu. Dodatkowo udział w stażu pozwolił mi na rozpoczęcie nowej współpracy międzynarodowej z laboratorium prof. Knowles i umożliwił budowanie relacji z naukowcami badającymi podobne zagadnienia.

Świąteczne spotkanie zespołu prof. Knowles

Wnętrze biblioteki Duke Humfrey's

Podczas stażu miałam możliwość uczestniczyć nie tylko w życiu laboratorium, ale również doświadczyć tradycji uniwersytetu, takich jak bal formalny, wziąć udział w wykładach naukowców światowej klasy czy spędzić czas w wyjątkowy dla mieszkańców Oksfordu sposób – pływając po rzece Cherwell w płaskodennej drewnianej łódce nazywanej punt. Mieszkańcy Oksfordu uwielbiają spędzać gorące dni, pływając pomiędzy pięknymi kolegialnymi budynkami i organizując pikniki na łódkach. Pomimo tego, że punt nie osiąga dużych prędkości, wiele kolegiów rywalizuje ze sobą w corocznych wyścigach.

Podsumowując, uczestnictwo w stażu NAWA PRELUDIUM BIS na Uniwersytecie Oksfordzkim było dla mnie niepowtarzalnym doświadczeniem. Dzięki stażowi zdobyłam wiedzę z zakresu bioinformatyki, umożliwiającą mi dalszą realizację badań, i nawiązałam cenne kontakty z naukowcami specjalizującymi się w dziedzinie ekologii mikrobioty. Tradycje i atmosfera uniwersytetu dodatkowo wzbogaciły to doświadczenie. Zachęcam wszystkich studentów do brania udziału w stażach, które poszerzają horyzonty naukowe oraz otwierają drzwi do fascynującego świata akademickiego. ■

MGR MARTYNA KRUPIŃSKA

fot. archiwum prywatne

Barwny świat dzikich pszczół (cz. 1)

MGR JOANNA ROCZYŃSKA
Zakład Ratownictwa Medycznego

Za oknem wkrótce zacznie budzić się wiosna. Mam nadzieję, że ten artykuł, który wyrasta z pasji i fascynacji przyrodą, a szczególnie jej małymi ruchliwymi przedstawicielami, jeszcze mocniej rozpali oczekiwanie na tę porę roku.

W tym roku miałam okazję po raz pierwszy poprowadzić na Wydziale Farmacji fakultet dotyczący intymnej relacji dzikich zapylaczy i roślin. Studenci zafascynowani słuchali o tajemnicach związku zapylacz – roślina, dlatego mam nadzieję, że u progu wiosny i Państwu ten artykuł przyniesie trochę słońca.

Dlaczego pszczoły są tak dla nas ważne?

Ale kierując się klasyczną zasadą od ogółu do szczegółu, najpierw pochylmy się nad całą – używając pojęcia z systematyki – gromadą owadów. Gromada ta wydaje się wciąż niedoceniana, choć odgrywa zasadniczą rolę w funkcjonowaniu wszelkich ekosystemów. Wiele gatunków wchodzących w jej skład jest wciąż do odkrycia, ale liczba tych, które znamy, i tak jest oszałamiająca. Podaje się, że jak dotąd odkryto ponad milion gatunków owadów. Jeżeli wciąż nie robi to na nas wrażenia, to musimy zdać sobie sprawę, że samych tylko gatunków biedronek (ponad 6 tys.) jest więcej niż wszystkich gatunków ssaków (ok. 6 tys.). I chociaż liczba gatunków owadów jest spektakularna, to zdecydowanie bardziej istotne jest podkreślenie ich roli w przyrodzie. Chyba jedną z najbardziej fundamentalnych ról owadów jest to, że stanowią one pokarm dla innych zwierząt. Jeżeli przyjrzymy się poszczególnym łańcuchom pokarmowym, dostrzeżemy, że bardzo często na ich początku znajdują się przedstawiciele gromady owadów. Może to być na przykład jakiś skromy przedstawiciel prostoskrzydłych, którego to zjadła mysz polna (*Apodemus agrarius*), a którą następnie upolował lis rudy (*Vulpes vulpes*), aby samemu zostać zjedzonym przez wilka szarego (*Canis lupus*). I tak, analizując kolejne łańcuchy troficzne, bardzo często odkrywamy, że zwierzęta, którymi się zachwycamy – wilk szary, orzeł przedni (*Aquila chrysaetos*) i wiele, wiele innych – uzależnione są właśnie od owadów. W przyrodzie owady pełnią różne funkcje, a każda z nich jest ważna i konieczna dla właściwego funkcjonowania ekosystemów.

Pszczoła z rodzaju samotka (*Hylaeus*)

Opuszczona muszla winniczka zaadaptowana na gniazdo przez murarkę muszlówkę (*Osmia aurulenta*)

Chciałabym pochylić się nad jeszcze jedną istotną funkcją, która ma ogromne znaczenia dla przyrody i ludzi jako jej części. Chodzi o udział owadów w procesie rozmnażania roślin, zwanym zapylaniem. Dla wielu roślin owady są swego rodzaju kurierami, ponieważ przenoszą pyłek z jednego kwiatu na znamię słupka innego kwiatu tego samego gatunku – w ten sposób dochodzi do zapylenia. Dzięki temu mogą zawiązywać się owoce, powstawać nasiona, a rośliny rozmnażają się. Rolę zapylaczy pełnią głównie owady (chrząszcze, motyle, prostoskrzydłe, błonkoskrzydłe i inne), chociaż zdarza się to również ptakom (kolibry), ssakom (nietoperze) czy gadom (jaszczurki). O pełnienie dumnej funkcji zapylacza podejrzewany jest nawet pewien gatunek ślimaka (choć sprawa ta dzieli naukowców). W naszej strefie klimatycznej bez wątpienia najważniejszymi zapylaczami są pszczoły – owady z rzędu błonkoskrzydłych.

Pszczoły w Polsce

Trwający od wielu milionów lat związek pszczół i roślin jest owocny, chociaż obecnie narażony na zaburzenia. Zanim jednak przyjrzymy się poszczególnym związkom pszczół z roślinami (czemu będzie poświęcona cz. 2 artykułu), warto powiedzieć nieco o samych pszczołach, zwłaszcza tych, które występują w Polsce. W granicach naszego kraju mamy ok. 488 gatunków pszczół. Dla wielu osób może to być zaskakujące, gdyż kiedy słyszymy „pszczoła", wydaje nam się, że chodzi tylko o jeden gatunek – pszczołę miodną (*Apis meliffera*). Okazuje się jednak, że rzeczywistość jest dużo, dużo ciekawsza. O pozostałych 487 gatunkach mówi się zwyczajowo „pszczoły dzikie". Nie jest to termin naukowy, ale – powiedzmy – „roboczy", określający pszczoły, które żyją w środowisku naturalnym bez wsparcia człowieka i nie są przez niego hodowane. Można je zaklasyfikować do sześciu rodzin: smuklikowate (*Halictidae*),

→

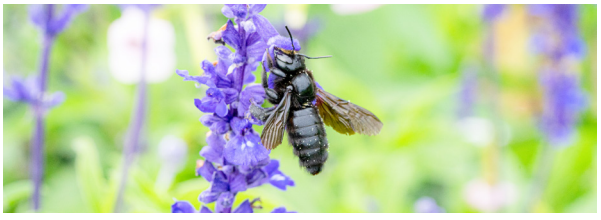
pszczołowate (*Apidae*), spójnicowate (*Melittidae*), pszczolinkowate (*Andrenidae*), lepiarkowate (*Colletidae*) i miesierkowate (*Megachilidae*). Czym różnią się one od bohaterki masowej wyobraźni – pszczoły miodnej? Przede wszystkim stylem życia. Większość dzikich pszczół prowadzi samotny tryb życia. Nie tworzą społeczeństw, a więc nie występuje u nich podział na kasty: królową, robotnice i trutnie. Wyjątek stanowi trzmiel (*Bombus*), który, podobnie jak pszczoła miodna, zakłada rodziny, w których obecna jest królowa, robotnice i samce. Ponadto część gatunków z rodziny smuklikowatych funkcjonuje w relacjach na kształt społeczeństw. Jednak zdecydowana większość pszczół to tzw. pszczoły samotne, które samodzielnie zakładają i prowiantują gniazda.

Od pszczół miodnych, a także od siebie nawzajem, owe dzikie pszczoły różnią się między innymi wyglądem. Pszczoły z rodzaju samotka (*Hylaeus*) mogą być raptem wielkości 0,5 cm, a trzmielec czarny (*Bombus rupestris*) czy zadrzechnia fioletowa (*Xylocopa violacea*) mogą osiągać nawet 2,5 cm długości. Pszczoły są również niesłychanie różnorodne pod względem owłosienia i ubarwienia ciała. Niektóre pszczoły z rodzaju koczownica (*Nomada*) mają ciało pozbawione włosków, a ich pokryty żółtymi i czarnymi paskami odwłok sprawia, że z wyglądu przypominają osy. Trzmiele mają z kolei masywne, bujnie owłosione ciała, a ponadto bardzo różnorodne są kolory ich włosków. Trzmiel zmienny (*Bombus humilis*) ma różne formy barwne, np. całe jego futerko może być koloru brązowego, a on sam przypomina wtedy latającą czekoladkę.

Fundamentalna różnica dotyczy również sposobu gniazdowania. W Polsce praktycznie nie można mówić o dzikich pszczołach miodnych. Gatunek ten ma wielki problem, aby przeżyć samodzielnie, na przykład w dziuplach, bez pomocy pszczelarzy. Nawet te introdukowane do lasów, do barci montowanych na drzewach, potrzebują często wsparcia człowieka, aby funkcjonować i przeżyć. Blisko 500 gatunków pszczół niemiodnych zamieszkujących w Polsce musi radzić sobie bez wsparcia człowieka. Jedynie kilka gatunków pszczół dzikich jest hodowanych na potrzeby zapylania upraw (do zapylania sadów wykorzystuje się murarkę ogrodową (*Osmia bicornis*), a do zapylania pomidorów pod osłonami – trzmiela ziemnego (*Bombus terrestris*).

Gdzie mieszkają dzikie pszczoły?

Gdzie zatem, jeśli nie w ulach, żyje ok. 500 gatunków dzikich pszczół występujących w naszym kraju? Około 80% z nich buduje gniazda w ziemi. Niektóre gatunki wybierają na przykład skarpy o różnym nachyleniu, w których drążą tunele.



Pszczoła z rodzaju zadrzechnia (*Xylocopa*)

fot. Joanna Roczyńska

Inne upodobały sobie fragmenty odsłoniętej ziemi ze skąpą roślinnością. Jeśli zauważymy w takich miejscach malutkie kopczyki ziemi, oznacza to, że jakaś pszczoła postanowiła założyć tam gniazdo. Pozostałe gatunki pszczół gniazdują na przykład w złamanych pędach roślin, gdzie drążą tunele w miękkim rdzeniu łodygi, lub adaptują na gniazda takie pędy, które są puste wewnątrz. Niektóre pszczoły zasiedlają korytarze wydrążone przez chrząszcze w martwym drewnie.

Gatunki, które wybierają najciekawsze miejsca gniazdowania, zostawiłam jednak na koniec. W Polsce mamy cztery niesamowite cztery gatunki pszczół, które swe gniazda zakładają w pustych muszlach po ślimakach (winniczkach lub wstężykach). Gdy pszczoła, na przykład z gatunku murarka muszlówka (*Osmia aurulenta*), namierzy taką muszlę, przez pewien czas ją obserwuje, sprawdza, czy jest dobrze ustawiona względem podłoża i słońca, oraz czy w środku jest wystarczająco dużo miejsca na gniazdo. Jeśli lokalizacja zostanie zaakceptowana, pszczoła zaczyna gromadzić w niej prowiant dla przyszłego pokolenia. Składa się na niego mieszanina pyłku i nektaru, które pszczoła zbiera z kwitnących w pobliżu roślin. Po zgromadzeniu wystarczającej ilości pokarmu pszczoła składa jajo, a następnie zaczyna tworzyć kolejną komórkę lęgową. W zależności od wielkości muszli może się w niej zmieścić od jednej do kliku komórek, w których będą się rozwijały przyszłe pszczoły. Na koniec pszczoła kamufluje muszlę tak, by nie zwróciła uwagi pasożytów.

Innym arcyciekawym przedstawicielem pszczelej fauny jest murarka nakamionka (*Hoplitis anthocopoides*). Ta niesamowita pszczoła buduje gniazda na kamieniach, a swoje małe katedry wznosi z kamyczków. Komórka gniazdowa u tych pszczół przypomina mały dzbanuszek. Okazuje się więc, że pszczoły są niesamowitymi budowniczymi i architektami, a ich biologia i sposoby gniazdowania są bardzo interesujące. Winniśmy im zatem podziw nie tylko dlatego, że dzięki nim nasza dieta jest tak bogata i różnorodna oraz że biorą udział w rozmnażaniu roślin, które wykorzystujemy w medycynie czy kosmetyce.

Zagrożenia dla owadów

Kondycja pszczół dzikich w Polsce i na świecie nie jest dobra. I wydaje się, że jest to sformułowanie dość delikatne. Przyczyn gwałtownego kurczenia się populacji owadów, w tym pszczół, upatruje się głównie w utracie przez nie siedlisk. Kolejny powód to zmiany zachodzące w rolnictwie, mające doprowadzić – co skądinąd zrozumiałe – do intensyfikacji produkcji rolnej. Monokultury i chemizacja rolnictwa to tylko dwa najistotniejsze przykłady tych zmian.

W kolejnym artykule postaram się opowiedzieć o związku roślin z pszczołami. A także podpowiedzieć, w jaki sposób możemy pomóc dzikim pszczołom, które są gwarantem i bardzo ważnym elementem bioróżnorodności. Być może wspólnie, jako Uczelnia, zrobimy coś dla dzikich pszczół? ■

MGR JOANNA ROCZYŃSKA

Wiosenny parapet

DR PIOTR MADANECKI
Katedra i Zakład Biologii
i Botaniki Farmaceutycznej

Na zewnątrz jeszcze ciągle chłodno – a ja już rozmyślam nad czymś niezwykłym. Oto na parapecie w naszej Katedrze zamierzam przyśpieszyć wiosnę. A będzie to wiosna nie byle jaka, bo… egzotyczna ☺. Zamierzam w krótkim czasie wyhodować co najmniej kilka okazów roślin rodem z tropików. Na początek należałoby może odpowiedzieć na pytanie: *po co to wszystko?*.

Przyczyna jest prosta – 11 i 12 kwietnia, jak co roku, organizujemy Dni Otwarte GUMed. Rok temu podczas tego wydarzenia wielkie wrażenie na odwiedzających robiła mimoza (*Mimosa pudica*), tuląca drobne listki pod wpływem dotyku (po czwartej grupie zwiedzających stuliła listki ostatni raz i tak już pozostała aż do wieczora, jednoznacznie sygnalizując, że tego dnia już więcej nie zniesie ☺). Było także kilka innych niezwykłych okazów (np. drzewo neem, czyli miodla indyjska (*Azadirachta indica*) – uważane za źródło najskuteczniejszego naturalnego insektycydu).

W tym roku nie może być inaczej, bowiem mam zamiar pokazać rośliny, które z nazwy są wszystkim dobrze znane (np. jako rośliny lecznicze lub element prozdrowotnej diety), ale tylko nieliczni potrafią je rozpoznać, mając je w doniczce, tuż przed oczyma. I tu pojawia się drugie pytanie: *skąd wziąć nasiona?*. Oczywiście w pierwszej chwili na myśl przychodzą internetowe aukcje i serwisy, które je sprzedają. W przypadku wielu ciekawych gatunków nie ma wyboru. Ja jednak sporą część materiału zamierzam pozyskać z… warzywniaków. Tak jest! Może nawet nie typowe warzywniaki, a działy warzywno-owocowe supermarketów mogą w tym przypadku stanowić naprawdę wartościowe źródło materiału – nasion, ale nie tylko. Bo kto powiedział, że w grę wchodzą tylko nasiona?

Ananasy (*Ananas comosus*) w domowej hodowli

Kwiat batata (*Ipomoea batatas*)

Oto na półce widzę zafoliowane tacki z trawą cytrynową (*Cymbopogon citratus*). Wystarczy kupione w sklepie pędy wstawić do wody, by po kilku czy kilkunastu dniach pojawiły się korzonki. A może ananasy (*Ananas comosus*)? Odcinamy pióropusz listków na szczycie owocostanu, suszymy przez kilka dni, sadzimy w ziemi i… gotowe ☺. Ale najszybsze w hodowli są kłącza i bulwy: imbir (*Zingiber officinale*), kurkumę (*Curcuma longa*) czy bataty (*Ipomoea batatas*) wystarczy wsadzić do wilgotnej ziemi i umieścić w ciepłym miejscu – na pierwsze zielone liście nie trzeba będzie długo czekać. Poza tym, w odróżnieniu od większości nasion, wyhodowana roślina jest już na starcie stosunkowo duża i dorodna, bo czerpie substancje odżywcze właśnie z tej bulwy lub kłącza. Ale i nasiona potrafią już na początku dać duże rośliny. Zwłaszcza gdy same są duże. Awokado (*Persea americana*) i mango (*Mangifera indica*) łatwo kiełkują, dając ładne rośliny o dużych liściach.

Pomyszkujmy jeszcze po sklepowych półkach. Owoce kiwi (*Actinidia chinensis*), figi (*Ficus carica*) a może rzadziej spotykane w sklepach owoce pitai (*Hylocereus undatus*) zawierają we wnętrzu mnóstwo małych nasionek, które jednak zwykle kiełkują bez większych problemów, a czasem wyrastają na spore rośliny. Ta pitaja to ciekawostka, bo z nasionek wyrosną nam piękne, malusieńkie… kaktusiki!

Generalnie wiele egzotycznych roślin charakteryzuje się krótką przydatnością nasion do siewu. Powinny być one sadzone od razu po wyjęciu z owocu, dlatego, niestety, wiele nasion kupowanych w sklepach internetowych bądź w serwisach aukcyjnych nie kiełkuje nawet w najlepszych warunkach. Na szczęście nie zawsze tak jest. Są też nasiona całkiem odporne na długotrwałe przechowywanie, np. sezam (*Sesamum indicum*) – oczywiście nie ten brązowy, prażony, lecz jasnożółty – który

→

kiełkuje bezproblemowo. Problemem (przynajmniej w moim przypadku) było utrzymanie roślin, które wydają się bardzo wrażliwe w początkowym okresie wzrostu. Wspomniane już nasiona wydobyte z fig (z botanicznego punktu widzenia są to całe owocki – maleńkie orzeszki chrzęszczące pomiędzy zębami podczas konsumpcji owocostanu) kiełkują licznie, nawet jeśli pochodzą z materiału mocno wysuszonego i przechowywanego przez pewien czas. Niestety uzyskane z nasion drzewko figowe raczej nie zaowocuje. Aby uzyskać owoce, trzeba kupić sadzonkę odmiany dostosowanej do naszych warunków (w Polsce nie ma ich naturalnych zapylaczy – maleńkich os – więc musi to być odmiana niewymagająca zapylenia). Równie łatwo wykiełkują nasiona daktyli (*Phoenix dactylifera*) – tutaj jednak trzeba będzie pewnie trochę poczekać. Bezproblemowo kiełkują zwykle nasiona owoców cytrusowych, chociaż także w ich przypadku proces ten nie przebiega zwykle tak szybko. Bardziej doświadczeni hodowcy potrafią uzyskać młode rośliny nie tylko z nasion, ale nawet z ulistnionych gałązek, które czasami widuje się zapakowane dla ozdoby w kartonach z mandarynkami! Dość często w działach warzywno-owocowych można kupić spore owoce papai (*Carica papaya*). W ich wnętrzu jest mnóstwo łatwo kiełkujących nasion, a uzyskane rośliny rosną bardzo szybko i mają duże, efektowne, fantazyjnie „powycinane" liście. Niestety i te rośliny, podobnie jak wiele innych egzotycznych piękności, trudno jest utrzymać dłużej w domowych warunkach.

Czasami na półkach supermarketów możemy też zobaczyć owoce liczi (*Litchi chinensis*), karambolę (*Averrhoa carambola*) lub pomidora drzewiastego (*Cyphomandra betacea*). Ten ostatni łatwo kiełkuje i daje się utrzymać w domowych warunkach. Widywane na sklepowych półkach owoce męczennicy jadalnej (*Passiflora edulis*), zwanej też granadillą lub marakują, również zawierają dość niewielkie, ale zwykle liczne i łatwo kiełkujące nasiona. Także w tym przypadku roślinę daje się utrzymać w domowej hodowli, szczególnie na nasłonecznionym parapecie, gdzie czasami to szybko rosnące pnącze osiąga spore rozmiary i nawet zakwita. W niektórych sklepach znajdziemy brunatne strąki tamaryndowca (*Tamarindus indica*) – o ile nie są zbyt wiekowe, wydobyte z nich spore ciemne nasiona mogą wykiełkować. Młode okazy tej rośliny mają ozdobne, złożone liście przypominające nieco liście naszego grochodrzewu, czyli robinii białej (*Robinia pseudoacacia*), niesłusznie zwanej akacją. Jak widać, po jednej wizycie w dobrze zaopatrzonym dziale warzywno-owocowym można zgromadzić całkiem sporą kolekcję egzotycznych roślin!

Owoce i kłącza kupione w jednym z supermarketów

Nie wszystkim dostępnym nasionom udaje się jednak wykiełkować. Czasem nieostrożne obchodzenie się z nimi podczas procesów produkcyjnych zabija je – tak jest np. w przypadku orzeszków ziemnych (*Arachis hypogaea*). O ile dawniej zdarzało mi się uzyskiwać rośliny z nasion wyłupanych z popularnych fistaszków, o tyle teraz wolę kupować nasiona przeznaczone do sadzenia w sklepach internetowych. Podobnie ma się sprawa z ryżem (*Oryza sativa*), którego nasiona dostępne w sklepach są uszkodzone w wyniku maszynowego usuwania okrywy owocowo-nasiennej. Umieszczone w ciepłej wodzie, rozpoczynają proces kiełkowania – pojawia się kiełek, który jednak wkrótce przestaje rosnąć, a nasionko zaczyna gnić z powodu rozwoju bakterii. Także w tym przypadku jedynym rozwiązaniem jest zakup nasion przeznaczonych do siewu.

Nasiona egzotycznych roślin zwykle nie wymagają specjalnego traktowania przed wysiewem, tym niemniej zdarzają się wyjątki. Próbowałem kiedyś wyhodować gruszę chińską, zwaną nashi (*Pyrus pyrifolia*), której owoce również można bez problemu znaleźć w warzywniakach. Niestety próby kiełkowania wyjętych z nich nasion nie dawały rezultatu. Okazało się, że nasiona muszą być przed sadzeniem przechowywane w lodówce (stratyfikacja). Gdy je tam umieściłem, po pewnym czasie zauważyłem, że zaczęły kiełkować, będąc jeszcze lodówce! Niektóre egzotyczne nasiona wymagały z kolei uszkodzenia twardej łupiny nasiennej (skaryfikacja). Czasem używałem do tego celu wiertarko-szlifierki precyzyjnej – szczególnie gdy nasion było więcej. Tak jest na przykład z nasionami lotosu (*Nelumbo nucifera*), które można bez trudu kupić w sklepach internetowych. Posiadają one bardzo twardą łupinę i zachowują zdolność kiełkowania przez wiele lat (naukowcom udało się wykiełkować nasiona liczące przeszło tysiąc lat!). Można je więc bez obawy przechowywać przez długi czas. Wystarczy jednak, że naruszymy łupinę nasienną i umieścimy nasionko w ciepłym akwarium, a wykiełkuje bardzo szybko. Najbardziej zadziwił mnie jednak sposób postępowania, jaki otrzymałem kiedyś spisany na karteczce dołączonej do nasion jakiegoś gatunku akacji (*Acacia sp.*) zakupionych w sklepie internetowym. Nasiona należało wrzucić do wrzątku, w którym miały pozostać, aż do jego ostygnięcia. Trochę się wtedy zdziwiłem, ale zalecenie wykonałem. Po kilku tygodniach zdziwiłem się ponownie, gdyż tak drastycznie potraktowane nasiona… rzeczywiście wykiełkowały! Pewnie było to skutkiem przystosowania do często występujących w naturalnym siedlisku tej rośliny pożarów.

Byłem dziś w dziale owocowo-warzywnym supermarketu w Gdańsku i właśnie sadzę imbir, kurkumę, papaję i tamarynd. W wodzie już ukorzenia się trawa cytrynowa. A ze sklepu internetowego właśnie przybyły nasiona mimozy, bulwy migdałów ziemnych (*Cyperuses culentus*) i chińskiego ziemniaka (*Dioscorea polystachya*). Wkrótce w naszej Katedrze rozpocznie się przyśpieszona, egzotyczna, parapetowa wiosna ☺. ■

DR PIOTR MADANECKI

fot. archiwum prywatne

Premiera spektaklu *Kardiosystem* w Teatrze Gdynia Główna

Teatr Gdynia Główna i Miasto Gdynia zapraszają na premierę spektaklu *Kardiosystem*. Autorką scenariusza i reżyserką spektaklu jest Ewa Ignaczak, na scenie zaś zobaczymy Hannę Miśkiewicz i Małgorzatę Polakowską. Pierwsze dwa spektakle zostaną zagrane 8 i 9 marca o godz. 19:00, a kolejny 16 marca o 19:00. Więcej informacji dostępnych jest na stronie teatr gdyniaglowna.pl/.

O spektaklu

Serce Akademii bije schowane gdzieś w piwnicach budynku. Na powierzchni działa tylko bezduszny system maszyn podtrzymujących życie i widać rurki kroplówek. W szpitalnej scenerii rozgrywa się straszny i śmieszny jednocześnie sparing o życie, w którym biorą udział ledwo trzymająca się na nogach, lecz zdeterminowana, by wyzdrowieć, pacjentka oraz naznaczona widokiem wnętrza wielu już ludzkich ciał pani chirurg. Między kobietami jest wielka przepaść, a składają się na nią: wykształcenie, wiek, zasobność portfela, wrażliwość oraz sposób patrzenia na świat, sytuacja osobista i rodzinna i na koniec – najważniejsze – stan zdrowia.

Rozmowy między chorą i lekarką muszą być zatem ostre jak skalpel, a riposty cięte. Oddziałowe przygody pacjentki trenują ją w twardej szkole przetrwania, jaką okazują się po kolei: sala chorych, gabinet zabiegowy czy blok operacyjny. W piżamie i odarta z niej musi jak Joanna d'Arc stanąć po swojej własnej stronie i przeciwstawić się również odzierającemu z godności wzorcowi opieki medycznej. Czy doktor prowadząca zdoła okazać empatię? Zrozumie, jak ważny jest kojący dotyk i łagodność? I jaką cenę zapłaci z kolei jako personel medyczny – za wiedzę oraz możliwość uprawiania zawodu obciążonego tak wielkim ryzykiem i odpowiedzialnością?

Śmierć stoi przy obu tych postaciach, zrównując linie życia – kardiogramy – przypominając o tym, jak nieprzewidywalne czasem są koleje Losu.

Spektakl powstał z inspiracji powieścią *Kraboszk*i Barbary Piórkowskiej (Wydawnictwo Marpress) i esejem poświęconym pamięci Matki Rafała Matusza. Pierwszy tekst jest zapisem opresji gwałtu medycznego, a następnie zdrowienia z poważnej choroby, drugi – hołdem oddanym ciężkiej pracy lekarzy i synowskiej miłości. ■

MATERIAŁ PRASOWY TEATRU GDYNIA GŁÓWNA

Z historii Klubu Medyk

Przed trzema laty odwiedziłem Osiedle Studenckie na ul. Dębowej. Ze smutkiem zobaczyłem, że z Klubu Medyk nic nie zostało, a budynek, w którym się znajdował, był w nie najlepszym stanie. W jednym z niedawnych numerów „Gazety GUMed" znalazłem jednak informację o wznowieniu działalności Klubu. Wiadomość ta bardzo mnie ucieszyła i skłoniła do spisania wspomnień z początków istnienia założonego w 1958 r. Medyka.

Dr Jerzy Niedźwiecki – autor wspomnienia w swoim gabinecie

W tym czasie, po październikowej odwilży roku 1956, kwitła działalność kulturalna klubów studenckich, teatrzyków i kabaretów. W Klubie Żak funkcjonował teatr „To Tu" oraz teatr rąk „Co to", w którym występował m.in. absolwent AMG Alan Skowyra oraz zawodowi aktorzy, tacy jak Bogumił Kobiela czy – gościnnie – Wojciech Pszoniak.

Pierwsza lokalizacja

Życie klubowe AMG skupiało się początkowo w stołówce studenckiej Tivoli, gdzie odbywały się wieczorki taneczne, a jako wykidajło królował wieczny student o pseudonimie Palma. W tym czasie dr Ludomir Zgirski i student stomatologii Józef Cubała założyli Klub Studencki Medyk, którego siedzibą był barak na zapleczu kaplicy ojców Pallotynów przy rektoracie AMG. Życie kulturalne studentów skupiało się odtąd w nowo otwartym klubie. Grali w nim znani muzycy jazzowi, tacy jak Grzegorz Nadolny, Jan „Ptaszyn" Wróblewski, Włodzimierz Nahorny i inni. W Medyku występował też Czesław Niemen, a w 1961 r. zorganizowano w nim festiwal teatrów studenckich, na którym pierwszą nagrodę zdobył teatr AMG za przedstawienie *Człowiek w szarym ubraniu* ze studentem Kobusiakiem w roli głównej.

Ja po zdaniu matury i ukończeniu Bydgoskiego Konserwatorium Muzycznego w klasie skrzypiec stanąłem przed wyborem: albo medycyna, albo dalsze studia muzyczne. Wybrałem medycynę. Po zdaniu egzaminów wstępnych dostałem się na studia w AMG.

Kiedy przyjechałem do Gdańska, okazało się, że w akademiku nie ma wolnych miejsc. W dziale socjalno-bytowym oświadczono mi, że przecież można też spać pod mostem. Mój szkolny kolega doradził mi na szczęście udanie się do domu studenckiego przy ul. Siedlickiej 3 i rozeznanie się w możliwościach zakwaterowania. Była to stara buda, gdzie mieszkańcy sami palili w piecach, a ciepła woda bywała w sobotę, gdy ktoś obsłużył bojler. Ulokowałem się w pokoju 8-osobowym – w tych warunkach nie było mowy o kontynuowaniu nauki gry na skrzypcach.

Moim sąsiadem był wspomniany kierownik Medyka Józef Cubała. Ponieważ grałem też na gitarze, studenci starszych lat, kiedy organizowali prywatki w akademiku, zapraszali mnie, bym dbał o muzyczną oprawę imprez. Można powiedzieć, że byłem kimś w rodzaju DJ-a. Pewnego wieczoru grałem też dla Józka Cubały, któremu bardzo się to spodobało i zaproponował mi współpracę w Klubie w charakterze doradcy ds. muzycznych. I tak zaczęła się moja przygoda z Medykiem.

→

Kto szybciej wypije butelkę mleka?

Koncert Niebiesko-Czarnych

Kultura studencka w nowym Klubie

W 1963 r. oddano do użytku Osiedle Studenckie przy ul. Dębowej, a wraz z nim nowe pomieszczenia stołówki studenckiej i Klubu Medyk. Stworzyło to nowe możliwości rozwoju działalności kulturalnej dla studentów naszej Uczelni. W tym czasie zostałem kierownikiem programowym Klubu, a potem jego prezesem. Rozwinęliśmy szeroką działalność kulturalną, w którą włączyli się także studenci innych uczelni Wybrzeża.

Medyk stał się obok Żaka wiodącym klubem studenckim. Tutaj występowały pierwsze zespoły rock'n'rollowe – Czerwono-Czarni, Niebiesko-Czarni, Akwarele z Czesławem Niemenem czy Czerwone Gitary. Niemen był zaprzyjaźniony z naszym Klubem, ponieważ występował jeszcze w jego pierwszej siedzibie, a poza tym pochodził z tej samej wsi na Białorusi co moi koledzy ze studiów – Wojtek i Józek Kulikowscy. Warto dodać, że perkusista klubowego zespołu Hani Gałązki, Jurek Skrzypczak, został członkiem Czerwonych Gitar, w których gra do dziś. Same Czerwone Gitary były zresztą przez pewien czas klubowym zespołem Medyka. Występowali tu również Ewa Demarczyk wraz z kompozytorem Zygmuntem Koniecznym, a także Urszula Sipińska, Helena Majdaniec, Juliette Gréco i Bohdan Łazuka.

Oddzielnym rozdziałem w historii działalności Klubu było Gdańskie Studio Piosenki pod kierownictwem znakomitego pianisty Jurka Partyki. Tutaj pierwsze kroki w swej muzycznej karierze stawiali Irena Jarocka, Stefan Zach i inni.

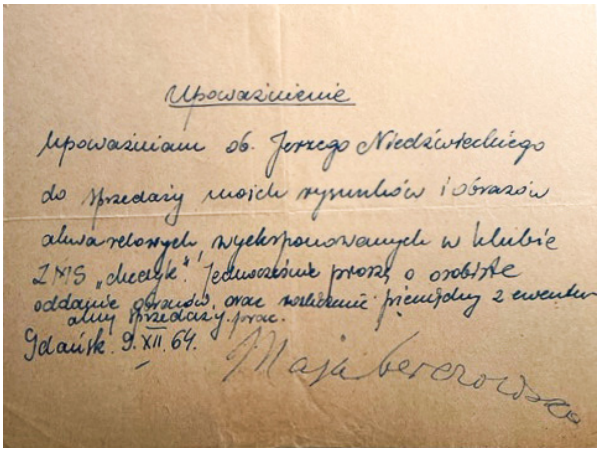
Swoje wieczory autorskie mieli tu Andrzej Szczypiorski, Lucjan Kydryński, Jerzy Waldorf, Wanda Wilkomirska, Stanisława Fleszarowa-Muskat, Stanisław Goszczurny i wielu innych pisarzy.

Spośród artystów prezentujących swoje dzieła w Medyku trzeba wymienić Maję Berezowską, której pierwszy wernisaż w Polsce odbył się właśnie w naszym Klubie, jako że była ona przyjaciółką żony prof. Michała Reichera. Stałą wystawę w Klubie mieli studenci gdańskiej Państwowej Wyższej Szkoły Sztuk Plastycznych i ich profesorowie. Swoje prace prezentowali u nas rysownik „Dziennika Bałtyckiego" Zbigniew Jujka, Zbigniew Kosycarz (fotograf) czy Szymon Kobyliński.

Przez pewien czas w Medyku działał kabaret studencki pod nazwą „W saloniku Cioci Lody". Naszym założeniem programowym było, aby przyszli medycy oprócz wiedzy fachowej posiadali też wiedzę ogólną – aby byli również humanistami.

Popieraliśmy też pozazawodowe pasje koleżanek i kolegów. W Medyku powstały tematyczne sekcje zainteresowań. Sekcja fotograficzna, którą prowadził Mirosław Rogalski, przygotowywała m.in. cotygodniowe przeglądy wydarzeń z życia studentów Uczelni. Sekcja filmowa pod kierownictwem Mariana Gutniaka produkowała kronikę filmową AMG, a sekcja plastyczna przygotowywała plakaty informujące o wydarzeniach w Klubie. Co ciekawe, sekcja brydża sportowego zdobyła nawet tytuł Akademickiego Mistrza Polski.

Maja Berezowska podczas wystawy swoich prac w Klubie Medyk; 1967 r.



Upoważnienie

Upoważniam ob. Jerzego Niedźwieckiego do sprzedaży moich rysunków i obrazów zawieszonych wyeksponowanych w klubie ZMS „Medyk". Jednocześnie proszę o osobiste oddanie obrazów oraz wszelkie pieniądze z ewentualnej sprzedaży prac.

Gdańsk 9. XII. 64. Maja Berezowska

Upoważnienie od Mai Berezowskiej do sprzedaży prac

Na pierwszym planie Bogumił Kobiela – aktor filmowy i teatralny, po prawej Jerzy Niedźwiedzki z kolegami; 1969 r.

Dużym powodzeniem cieszyły się bale kostiumowe medyków, które nosiły nazwę *Delirium Medicorum*, a także bale sylwestrowe pod patronatem Rektora AMG, w których uczestniczyli m.in. wykładowcy uczelni Wybrzeża oraz przedstawiciele władz Trójmiasta. Zaletą tych imprez była świetna muzyka taneczna oraz dobra kuchnia, co w czasach niedostatków towarowych nie było bez znaczenia. Dzięki tej wszechstronnej działalności Medyk stał się znaczącym centrum kultury i rozrywki studenckiej.

W czasie wakacji letnich w Medyku działał Międzynarodowy Klub Studencki, który był miejscem spotkań, wymiany doświadczeń i rozrywki dla grup studenckich z całej Europy, korzystających z gościny domów studenckich Wybrzeża. Międzynarodowy Klub Studencki prowadziłem po studiach, hobbystycznie, do momentu zdania egzaminu specjalizacyjnego z anestezjologii. Wtedy ponownie stanąłem przed wyborem, tym razem brzmiał on: albo działalność kulturalna, albo medycyna. Wybrałem tę drugą, a dodatkowo poświęciłem się aktywności w związkach zawodowych służby zdrowia, pełniąc m.in. funkcję przewodniczącego Komisji Koordynacyjnej Rad Zakładowych przy AMG.

Wiele wydarzeń i imprez, które odbyły się w Klubie Medyk, zostało udokumentowanych w formie bogatych kronik fotograficznych i filmowych. Istniała też księga pamiątkowa Klubu, w której swoje wpisy umieszczali nasi znakomici goście. Niestety materiały dokumentujące tamten czas zaginęły. Zapewne bezpowrotnie. ■

DR JERZY NIEDŹWIECKI
Absolwent AMG, specjalista ginekologii i położnictwa, anestezjolog, Zurych

fot. archiwum prywatne

Maryla Rodowicz podczas występu w Medyku

10 lat działalności klubu »Medyk«

ZNANY z dobrych i cennych inicjatyw klub „Medyk" w Gdańsku wkroczył już w 11 rok swojej działalności. W minionym okresie spełniał doniosłą rolę w życiu społeczno-kulturalnym młodych adeptów sztuki medycznej, toteż swój jubileusz 10-lecia obchodził szczególnie uroczyście.

Kierownictwo klubu, w skład którego wchodzi prezes **dr Jerzy Niedźwiecki** (tu warto zdradzić tajemnicę, że mimo uzyskania przed paru laty dyplomu lekarza nadal dzielnie i wytrwale patronuje klubowi) opracowało bogaty program obchodów, które trwały od 24 do 29 ub. m. włącznie. Odbyły się liczne imprezy — wystawa fotograficzna obrazująca dorobek klubu, musicorama, projekcje Dyskusyjnego Klubu Filmowego, koncert Chóru AM, spotkania i „maraton klubowy", który trwał aż do... białego rana.

Ostatnio w „Medyku" odbył się również sejmik kulturalny z udziałem członków centralnego zespołu do spraw klubów przy ZG ZMS.

Ot.

Do Budapesztu z PTTK

Wycinek z prasy upamiętniający pierwszą dekadę Klubu Medyk

Bal sylwestrowy

Wybory Królowej Balu

Podsumowanie projektu *Med-Kom* 2023

W grudniu zakończył się realizowany przez Pracownię Komunikacji Medycznej i SKN Komunikacji Medycznej projekt *Med-Kom* 2023. Była to już druga edycja projektu, tym razem finansowana ze środków programu IDUB. Patronatami honorowymi naszego przedsięwzięcia byli rektor GUMed **prof. Marcin Gruchała** oraz dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu **prof. Przemysław Rutkowski**. Celem projektu był praktyczny rozwój umiejętności studentów i doktorantów GUMed w zakresach: komunikacji z pacjentem, treningu empatii i inteligencji emocjonalnej, efektywnych strategii i metod radzenia sobie ze stresem oraz kształtowania postaw w sytuacjach trudnych (np. związanych z koniecznością przekazywania niekorzystnej diagnozy).

W trakcie trwania projektu przeprowadziliśmy 16 warsztatów, w których wzięło udział aż 148 osób. Większość uczestników stanowili studenci i studentki kierunku lekarskiego, jednak wśród tego grona znalazły się również osoby z kierunków pielęgniarstwo, położnictwo, fizjoterapia czy psychologia zdrowia.

Prowadzącymi warsztatów i szkoleń byli: **dr Krzysztof Sobczak** z Zakładu Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej, psycholożka **Anna Orłowska**, liderka merytoryczna projektu *Areopag Etyczny* realizowanego w Puckim Hospicjum pw. św. Ojca Pio, oraz **Adam Ryszewski** z firmy Yari. W części warsztatów brała także udział aktorka Teatru Wybrzeże **Dorota Androsz**.

Ponad 90% uczestników projektu oceniło, że czas poświęcany na nauczanie kompetencji komunikacyjnych podczas studiów jest niewystarczający. Swoje kompetencje w tym zakresie w 5-stopniowej skali studenci ocenili średnio na 3,3. Zdecydowana większość uczestników stwierdziła, że prowadzone w ramach projektu *Med-Kom* warsztaty przyczyniły się do rozwoju ich kompetencji komunikacyjnych, a ich poziom merytoryczny był bardzo dobry. Aż 94% uczestników zadeklarowało, że chciałoby ponownie wziąć udział w podobnych warsztatach. Takie opinie bardzo nas cieszą i potwierdzają, jak bardzo istotne jest nauczanie umiejętności miękkich wśród studentów uczelni medycznych.

DOKTORANT/KA, II ROK

Same pozytywne emocje! Warsztaty przewyższyły moje oczekiwania.

STUDENT/KA III ROKU, KIERUNEK LEKARSKI

Spotkanie świetne, same konkrety, dobrze przygotowane, myślę że wszystkie aspekty zagadnienia zostały omówione. Atmosfera wspaniała, wolna od stresu bycia ocenianym. Znakomite kompetencje aktorskie Pani Doroty.

STUDENT/KA III ROKU, KIERUNEK LEKARSKI

Spotkanie spowodowało, że skonfrontowałam się z wieloma zagadnieniami, na których temat niewiele wiedziałam. Uzmysłowiło mi, że nie czuję się kompetentnie, żeby prowadzić trudne rozmowy z pacjentami, dlatego chcę ćwiczyć tę umiejętność.

W imieniu SKN Komunikacji Medycznej chcielibyśmy serdecznie podziękować wszystkim osobom zaangażowanym we wsparcie oraz pomoc w organizacji naszej inicjatywy. Podziękowania należą się przede wszystkim dr. Krzysztofowi Sobczakowi, który jako opiekun SKN i koordynator całego projektu dba o jego rozwój i realizację nowych inicjatyw. Wielkie podziękowania należą się również trenerom i pani Dorocie Androsz oraz wszystkim uczestnikom warsztatów. Mamy nadzieję, że wiedza i umiejętności, które na nich nabyliście, pozostaną z Wami i przydadzą się w przyszłej pracy zawodowej. Dziękujemy!

Szczegółowy opis warsztatów oraz raporty z projektu są dostępne na stronie informator.gumed.edu.pl/505c196. ■

Uczestniczki szkolenia z dr. Krzysztofem Sobczakiem

OLIWIA LENKIEWICZ
Studentka V roku kierunku lekarskiego

Breaking the Stereotype

International Edition

ATHENS, GREECE

My name is Nikolaos Vasilas, I am a 4th year medical student and I come from Athens, Greece.

Try to think about the town you were brought up in and what you see? Personally, I do not find this question easy because I am overtaken by memories. In the collective imagination, Athens, my hometown is often reduced to mere clichés: the city of antiquity where Socrates laid the foundation of Western philosophy, where one of the first democratic governments in the world was established, a place where columns and marble relics dominate the landscape. I will try peel back the layers of preconceived notions and reveal the real Athens of today: a multifaceted city where history, mythology, modernity and warmth converge to create an experience like no other.

History

Growing up in Athens, a city with a history spanning over five millennia, I've learned that this place tells its own captivating story through its streets. It's a tale woven into every corner, every cobblestone and every ancient structure. Visiting the remnants of ancient civilizations is like stepping into a time machine. The Temple of Olympian Zeus, the Parthenon atop the Acropolis, and the Ancient Agora all echo with the grandness of bygone eras. A visit to the Roman Agora and a stroll beneath Hadrian's Arch transport you to Athens during the Roman period, while the Panagia Kapnikarea Church speaks of Byzantine heritage.

But what truly sets Athens apart is the seamless blend of history with the modern world. From the heights of Philopappos Hill, a vantage point cherished by locals, you can witness this marriage of past and present. Greeks indeed hold their ancient history in the highest regard, but this reverence does not hinder progress. Throughout its history, Greece has made many enduring contributions to the world, from the creation of theatre and the Olympics to the revolutionary inventions of polymath Archimedes, like the lever and the crane. One of the modern Greek contributions to science, is the Pap test, invented by the Greek physician Georgios Papanikolaou, significantly advancing early cervical cancer detection.

Nazywam się Nikolaos Vasilas, jestem studentem IV roku medycyny i pochodzę z Aten w Grecji.

Przypomnijcie sobie miasto, w którym dorastaliście. I co widzicie? Osobiście, z powodu nadmiaru przywołanych w ten sposób wspomnień, nie uważam tego zadania za łatwe. W powszechnym wyobrażeniu Ateny są często zredukowane do banałów: antyczne miasto, w którym Sokrates położył podwaliny pod zachodnią filozofię, gdzie powstał jeden z pierwszych demokratycznych rządów na świecie, gdzie dominującym krajobrazem są kolumny i marmurowe ruiny. Postaram się zdjąć z mojego rodzinnego miasta warstwy stereotypów oraz uprzedzeń i pokazać prawdziwe oblicze dzisiejszych Aten: wielowymiarowego miasta, w którym historia, mitologia, nowoczesność i piękna pogoda tworzą razem unikalne wrażenie.

Historia

Dorastając w liczących pięć tysiącleci Atenach, nauczyłem się, że fascynującą opowieść o tym mieście przedstawiają jego ulice. To opowieść snująca się każdym zaułkiem, każdą kostką bruku i przebiegająca przez każdą starożytną budowlę. Zwiedzanie pozostałości po antycznych cywilizacjach jest jak podróż wehikułem czasu. Świątynia Zeusa Olimpijskiego, Partenon na szczycie Akropolu i starożytna agora – wszystkie te miejsca przypominają wspaniałość minionych epok. Wizyta na agorze rzymskiej i spacer pod Łukiem Hadriana przeniosą Was do Aten z okresu rzymskiego, a odwiedzając kościół Panagia Kapnikarea, doświadczycie dziedzictwa z czasów Bizancjum.

Ale tym, co naprawdę wyróżnia Ateny, jest płynne łączenie historii i współczesności. Patrząc ze wzgórza Philopappos, ulubionego punktu widokowego ateńczyków, możecie łatwo zauważyć mariaż przeszłości i teraźniejszości. Grecy rzeczywiście darzą swoją starożytną historię najwyższym szacunkiem, ale ten szacunek nie hamuje postępu. Antyczna Grecja wniosła kluczowy wkład w rozwój cywilizacji – od stworzenia teatru i igrzysk olimpijskich po rewolucyjne wynalazki wszechstronnego naukowca Archimedesa, takie jak

→

Cultural highlights

Although you can find many ancient sites here, Athens is not just a city of ancient ruins. My city boasts an array of museums and galleries that cater for a diverse range of interests. The Acropolis Museum, for instance, is a modern architectural marvel that houses artifacts, offering visitors a deeper understanding of ancient Greece. The National Archaeological Museum is another treasure trove, showcasing a vast collection of antiquities from across the country. In addition to museums, the cultural scene of Athens includes world-class theatres such as the Odeon of Herodes Atticus, which stages performances ranging from classical plays to contemporary concerts, all set against the backdrop of the Acropolis. The Stavros Niarchos Foundation Cultural Center, another piece of modern architecture, hosts concerts, exhibitions and events that celebrate both Greek and international culture.

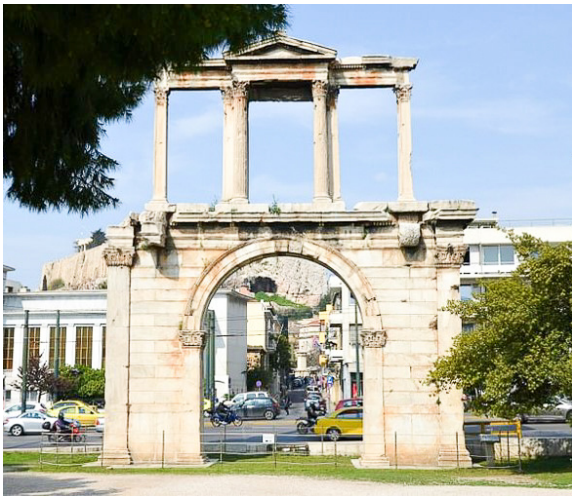
Diversity

The daily life in my city is much more dynamic than the numerous museums and landmarks suggest. In its heart, the center of Athens buzzes with energy, where business districts harmoniously coexist with vibrant cultural hubs and bustling markets. On the northern slope of the Acropolis hill you can find the charming streets of Anafiotika, a quaint district that is part of the historic Plaka area. You are in Athens, however this small yet picturesque place as if transports you to one of the scenic Cycladic Islands. Anafiotika is a gem that bears the legacy of workers who migrated there from Anafi Island during the 19th century. Not too far away from there is Gazi, a former industrial area surrounding the powerplant that was shut down in the 1980's. Today Gazi is a multi-cultural neighborhood and hotspot for nightlife and culture, coffee shops and bars, adorned with beautiful graffiti. As you walk towards the coast you will encounter Poseidonos Avenue, a picturesque seaside boulevard that we Athenians call *Paraliaki*. It can lead you all the way to Glyfada, with its palm-lined avenues and vibrant nightlife.

The city that never sleeps

I have to agree that Athenians truly defy the need for sleep – that is not a stereotype. The nighttime in my hometown is an

Acropolis / Akropol | źródło – pixabay



Hadrian's Arch / Łuk Hadriana | źródło – worldhistory.org

dźwignia i dźwig. Współczesnym wkładem Grecji w naukę jest na przykład test Pap, którego wynalazcą jest lekarz Georgios Papanikolaou. Test ten znacząco przyczynił się do wczesnego wykrywania raka szyjki macicy.

Atrakcje kulturalne

Chociaż można tu znaleźć wiele starożytnych miejsc, Ateny to nie tylko miasto ruin. Moje miasto szczyci się bogactwem muzeów i galerii, które mogą zaciekawić osoby o różnorodnych zainteresowaniach. Na przykład Muzeum Akropolu to nowoczesny cud architektury, w którym znajdują się starożytne eksponaty pozwalające głębiej zrozumieć antyczną Grecję. Kolejną skarbnicą jest Narodowe Muzeum Archeologiczne, w którym można zobaczyć ogromną kolekcję starożytnych artefaktów z całego kraju. Oprócz muzeów oferta kulturalna Aten obejmuje światowej klasy teatry, jak np. Odeon Heroda Attyka, gdzie odbywają się zarówno klasyczne przedstawienia, jak i współczesne koncerty, a wszystko to na tle Akropolu. Centrum Kultury Fundacji Stavros Niarchos to kolejny gmach nowoczesnej architektury, w którym organizowane są koncerty, wystawy i wydarzenia celebrujące zarówno grecką, jak i światową kulturę.

Różnorodność

Codzienne życie w moim mieście jest znacznie bardziej dynamiczne niż sugerować to może liczba zabytków i muzeów. Sercem Aten jest centrum, w którym dzielnice biznesowe harmonijnie współistnieją z tętniącymi życiem ośrodkami kultury i ruchliwymi targowiskami. Na północnym zboczu wzgórza Akropol znajdują się urocze uliczki Anafiotiki, czarującej dzielnicy będącej częścią historycznego obszaru Plaka. To małe barwne miejsce niemal przeniesie Was na jedną z malowniczych wysp Cyklad. Anafiotika to klejnot i dziedzictwo pracowników, którzy przybyli tu z wyspy Anafi w XIX w. Niedaleko znajduje się Gazi, dawny obszar przemysłowy skupiony wokół zamkniętej w latach 80.

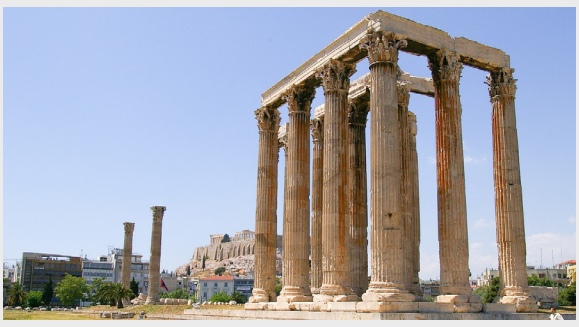
experience that can easily keep you awake and out until the early hours of the day. By day, neighborhood squares bustle with families and students enjoying the sun, but as night falls, these same squares transform into stages for entertainment. Restaurants, bars and nightclubs take over, ensuring that the streets of Athens are never empty. From the iconic Syntagma Square, to the winding alleys of Psyri, after sunset Athens offers something for everyone. Street food aromas fill the air and live music fills the *tavernas*. I invite you to embrace the night, soak in the city's electric energy and discover that Athens truly shines after dark.

A city of many flavors

If you wish to have the authentic Athens experience, it is essential to savour the timeless flavours offered by Bairaktaris and Thanasis, which have been serving classic Greek *taverna* food since 1879 and 1964 respectively. However, you can be sure that my city's dining scene extends beyond the classic (and stereotypical) Greek dish *souvlaki* (more about it later). One possible reason for our culinary diversity is the fact that Athens is a melting pot of Greeks from every corner of the country, as well as a place many foreigners now call home. Therefore, you can easily enjoy an authentic Cretan *dakos* salad, the Thessaloniki-style *bougatsa* (a breakfast pastry) or even a classic American burger, without traveling to region where the dish originates. While dining in Athens you can also notice how my city is a culinary bridge between Europe and the rich tapestry of flavours from the Eastern Mediterranean region. For example *kokoretsi* (roasted lamb or goat intestines) is a dish reflecting the influences from the Balkans and Anatolia (Asia Minor).

Even if you have never visited Greece, I am quite sure that you already heard of (or tasted) either a *gyros* or *kebab*. The word *gyros* is derived from the Greek word γύρος ("turn" or "revolution") which accurately describes the way the meat rotates on a vertical spit while cooking.

On the other hand, *doner kebap* in Turkish means "rotating" or "turning kebab." While there are differences in the meat, spices and vegetables, the core concept of cooking meat on a vertical rotisserie and serving it in a bread wrap with vegetables and sauces is a shared tradition between Greece and Turkey.



The Temple of Olympian Zeus / Świątynia Zeusa Olimpijskiego | źródło – pixabay

elektrowni. Dziś Gazi to ozdobiona sztuką graffiti wielokulturowa dzielnica oraz miejsce rozrywki i kultury bogate w kawiarnie i bary. Idąc w kierunku wybrzeża, natkniecie się na aleję Poseidonos, malowniczy nadmorski bulwar, który my, Ateńczycy, nazywamy *Paraliaki*. Dotrzecie nim aż do Glyfady, znanej z nocnego życia i alei obsadzonych palmami.

To miasto nie zasypia

Muszę się zgodzić, że Ateńczycy naprawdę nie mają potrzeby snu – to nie jest stereotyp. Noc spędzona w moim rodzinnym mieście to przeżycie, które nie pozwala zasnąć aż do wczesnych godzin porannych. W ciągu dnia okoliczne place są pełne rodzin oraz studentów cieszących się słońcem, ale gdy zapada noc te same place stają się sceną dla nocnego życia. Zaczynają wtedy dominować restauracje, bary i kluby nocne, które sprawiają, że ulice Aten nigdy nie są puste. Od kultowego placu Syntagma, po kręte uliczki Psyri – każdy znajdzie coś dla siebie. W powietrzu unosi się zapach ulicznego jedzenia, a każda *taverna* oferuje muzykę na żywo. Zapraszam do rozkoszowania się nocą, zanurzenia się w energii miasta i odkrycia, że Ateny naprawdę błyszczą po zmroku.

Miasto wielu smaków

Jeśli chcecie doświadczyć autentycznych Aten, koniecznie spróbujcie ponadczasowych dań oferowanych przez tawerny Bairaktaris i Thanasis, które serwują tradycyjne greckie potrawy odpowiednio od 1879 i 1964 r. Możecie być jednak pewni, że scena kulinarna mojego miasta wykracza poza tradycyjne (oraz stereotypowe) greckie *souvlaki* (więcej o nim później). Jednym z powodów naszej kulinarnej różnorodności jest fakt, że Ateny to tygiel Greków z każdego zakątka kraju, a także miejsce, które stało się domem dla wielu obcokrajowców. Dlatego można tu delektować się autentyczną kreteńską sałatką *dakos*, ciastem śniadaniowym *bougatsa* z Salonik, a nawet klasycznym amerykańskim burgerem. Ateny są także kulinarnym pomostem pomiędzy Europą a bogatą mozaiką smaków wschodniego regionu Morza Śródziemnego. Na przykład *kokoretsi* (pieczone jelita jagnięce lub kozie) to danie odzwierciedlające wpływy Bałkanów i Anatolii (Azja Mniejsza).

Dobrze znany gyros stanowi wyjątkową grecką adaptację ogólnoświatowej koncepcji: pysznego posiłku zawiniętego w płaski chleb. Słowo *gyros* pochodzi od greckiego słowa γύρος („kręcić" lub „obrót"), które dokładnie opisuje sposób, w jaki mięso obraca się na pionowym rożnie podczas pieczenia.

Z kolei po turecku *döner kebab* oznacza „obracający się" lub „kręcący się kebab". To danie jest przygotowywane podobnie jak *gyros*. *Döner kebab* tradycyjnie przyrządza się z jagnięciny lub wołowiny i podaje w podpłomyku lub picie z warzywami i różnymi sosami. Chociaż warzywa i przyprawy dodawane do *gyrosu* i *kebaba* są różne, koncepcja pieczenia mięsa na

Remember when I mentioned the traditional Greek dish *souvlaki*? Believe it or not, because of it we have a bit of a friendly feud between the two biggest cities in Greece. In Athens, we affectionately call these meat skewers *kalamaki*, while in Thessaloniki, they go by souvlaki. Interestingly, the folks in Thessaloniki argue that the word *kalamaki* means "straws", which belong in iced coffee! It's a delightful culinary rivalry that adds flavour to our culture.

Speaking of Greek food, perhaps I should mention the Polish connection. As we know, one of the popular dishes served in Poland is *ryba po grecku*, whose name translates directly to "Greek-style fish." This dish can be enjoyed warm or cold and is prepared from fried fish fillets (or their pieces) served in a carrot and tomato-based vegetable sauce. *Ryba po grecku* is served all year round, but many families also enjoy it as one of the courses of Christmas Eve (*Wigilia*) dinner. Despite its suggestive name, ryba po grecku has no significant ties to Greek cuisine. Simply said, we don't prepare fish that way in Greece. The enigma deepens as the true origin of *ryba po grecku* remains a mystery. Seems likely that its name attempts to reflect the blend of ingredients that are reminiscent of various Mediterranean cuisines and showcase the charm of culinary fusions.

Local traditions

Despite the modernity of our city, we honour its rich heritage. One such event is the Athens Epidaurus Festival, an opportunity to immerse oneself in the timeless plays of classical Greek theatre. What is unique about it is the fact that it takes place in ancient theatres, allowing you to experience the power and poetry of Greek dramas in their original settings, under the starlit Athenian sky.

Another local tradition are Easter celebrations. The midnight church services, and the spectacular fireworks display that follow are moments of profound significance. In particular, the procession of the Epitaph, a deeply symbolic tradition in the Orthodox Church, holds a special place in the city's heritage. It involves the reverent procession of the *Epitaphios* (a beautifully decorated cloth symbolizing the shroud of Christ) through the streets and churches, accompanied by hymns and prayers. The procession of the Epitaph of Agios Nikolaos Rigillis church one stands out vividly in my memory because

Ancient Agora / Starożytna agora
źródło – wikimedia commons

pionowym rożnie i podawania go w chlebie pita z warzywami i sosami jest wspólną tradycją Grecji i Turcji.

Pamiętacie, jak wspomniałem o tradycyjnym greckim daniu *souvlaki*? Wierzcie lub nie, ale z jego powodu mamy mały przyjacielski spór między dwoma największymi miastami Grecji. W Atenach pieszczotliwie nazywamy te szaszłyki mięsne *kalamaki*, natomiast w Salonikach mówi się na nie *souvlaki*. Co ciekawe, mieszkańcy Salonik twierdzą, że słowo *kalamaki* oznacza „słomki", i że ich miejsce jest w kawie mrożonej! To urocza rywalizacja kulinarna, która dodaje smaku naszej kulturze.

Skoro już mowa o kuchni greckiej, powinienem wspomnieć o pewnym polskim powiązaniu. Jak wiemy, jedną z popularnych potraw serwowanych w Polsce jest ryba po grecku. Danie to można spożywać na ciepło lub zimno – przyrządza się je ze smażonych filetów rybnych (lub ich kawałków), podawanych w sosie warzywnym na bazie marchewki i pomidorów. Rybę po grecku serwuje się przez cały rok, ale wiele rodzin spożywa ją głównie jako jedno z dań kolacji wigilijnej. Pomimo sugestywnej nazwy ryba po grecku nie ma znaczących związków z kuchnią grecką. Krótko mówiąc, w Grecji nie przygotowujemy ryb w ten sposób. Zagadka jest tym ciekawsza, że prawdziwe pochodzenie ryby po grecku pozostaje tajemnicą. Wydaje się, że nazwa tego dania ma na celu odzwierciedlić mieszankę składników, które nawiązują do różnych kuchni śródziemnomorskich i podkreślają urok kulinarnych fuzji.

Lokalne tradycje

Pomimo nowoczesności naszego miasta my, Ateńczycy, kultywujemy jego bogate dziedzictwo. Jednym z takich wydarzeń jest Ateński Festiwal Epidaurus, będący okazją do zanurzenia się w ponadczasowych sztukach klasycznego teatru greckiego. Wyjątkowość tego wydarzenia polega na tym, że odbywa się ono w starożytnych teatrach, co pozwala doświadczyć mocy i poezji greckich dramatów w ich oryginalnej scenerii, pod rozgwieżdżonym ateńskim niebem.

Kolejną lokalną tradycją są obchody Wielkanocy. Nabożeństwa kościelne o północy i następujący po nich spektakularny pokaz sztucznych ogni to dla nas bardzo ważne wydarzenia. Szczególne znaczenie w tradycji miasta zajmuje głęboko symboliczna dla prawosławnego obrządku procesja z epitafium. Polega ona na pełnej czci, hymnów i modlitw wędrówce *Epitaphios* (pięknie zdobionej tkaniny symbolizującej całun Chrystusa) przez ulice i kościoły miasta. W pamięć zapadła mi procesja z epitafium wyruszająca z kościoła Agios Nikolaos Rigillis, ponieważ odbywa się ona w samym sercu Aten. Oprócz jej duchowego znaczenia ważne jest to, że procesja zatrzymuje się przed obozem G. Tzavela (siedziba Gwardii Narodowej, tuż obok Pałacu Prezydenckiego), a tam dołączają do niej żołnierze. Fakt, że procesja zatrzymuje się przy tak znaczących zabytkach miasta, podkreśla

→

it has a unique twist: it takes place in the heart of Athens. Beyond its spiritual significance, the procession pauses in front of Camp G. Tzavela (home to the National Guard, right beside the Presidential Mansion) and the soldiers join. The fact that the procession stops at such significant landmarks of the city enhances the strong connection between Greek religious tradition and Athens' history and identity.

Stavros Niarchos Foundation Cultural Center / Centrum Kulturalne Fundacji Stavrosa Niarchosa | źródło – flickr.com

The "lazy Greeks"

In the recent years, stereotypes surrounding the life-style and work ethic of Greeks and other Southern European nations have gained traction. Criticism from political figures have contributed to a narrative that labels Greeks as lazy and a burden on the hard-working Northern Europeans. One reason for such narrative could have been be the need to create a simplified narrative during the recent economic crisis. The complexity of Greece's situation, may have led to the such stereotypical oversimplification of its workforce's dedication. The antithesis between the stereotype and reality is obvious when you look deeper into data: it turns out that Greeks are working some of the longest hours among the OECD countries. Thus, the stereotype of Greek laziness seems to ignore the reality of a nation grappling with financial deficits, structural issues and undergoing significant reforms. It is essential to recognize that stereotypes, while convenient, often fail to capture the full picture. Labeling an entire workforce as lazy overlooks the multifaceted challenges that Greece was facing when that term was rising dramatically in popularity.

Economic challenges and the Greek brain drain

While Greece has indeed faced economic challenges, it is essential to recognize that it is a nation in recovery. The scars of the recent crisis may still linger, but they bear witness to the resilience and entrepreneurial spirit of my people. Many, including myself, have been personally affected by these hardships, which lead to the so-called great brain drain (the emigration of highly-educated people) in my country, destabilizing many households. This brain drain has been a significant challenge, driven by high unemployment, economic difficulties and a lack of opportunities.

Yet, despite these challenges, we persist and strive for improvements, symbolizing the unwavering spirit of Greece. Various initiatives aim to reconnect the Greek diaspora with the

silny związek między grecką tradycją religijną a historią i tożsamością Aten.

„Leniwi Grecy"

W ostatnich latach nasiliły się stereotypy dotyczące stylu życia oraz etyki pracy Greków i innych narodów Europy Południowej. Głosy polityków przyczyniły się do postrzegania Greków jako leniwych i stanowiących obciążenie dla ciężko pracujących mieszkańców Europy Północnej. Niedawny kryzys gospodarczy sprzyjał tej krzywdzącej i uproszczonej narracji. Gdy przyjrzymy się jednak danym, sprzeczność między stereotypem a rzeczywistością stanie się oczywista: okazuje się bowiem, że Grecy pracują najdłużej spośród mieszkańców krajów OECD. Stereotyp greckiego lenistwa zdaje się więc ignorować fakt, że Grecy to naród zmagający się z deficytami finansowymi, problemami strukturalnymi i przechodzący istotne reformy. Należy pamiętać, że stereotypy, choć wygodne, często nie oddają pełnego obrazu rzeczywistości. Określanie wszystkich pracujących Greków mianem leniwych pomija wieloaspektowe problemy, przed którymi stanęła Grecja.

Gospodarcze wyzwania i grecki drenaż mózgów

W obliczu wyzwań, z którymi mierzy się mój kraj, należy koniecznie podkreślić, że jest to kraj w fazie odbudowy gospodarki. Blizny po niedawnym kryzysie, choć świeże, świadczą o odporności i duchu przedsiębiorczości mojego narodu. Wiele osób, w tym ja, zostało osobiście dotkniętych trudnościami, które doprowadziły do tzw. wielkiego drenażu mózgów (emigracji osób z wyższym wykształceniem), co przyczyniło się do destabilizacji wielu gospodarstw domowych. Drenaż mózgów stanowi poważne wyzwanie, którego źródłem są wysokie bezrobocie, problemy gospodarcze i ogólny brak perspektyw.

Jednak pomimo tych wyzwań nie ustajemy w wysiłkach i dążymy do wprowadzenia ulepszeń, co symbolizuje niezachwianego ducha Grecji. Różne inicjatywy mają na celu ponowne połączenie greckiej diaspory z ojczyzną, wspieranie projektów zawodowych, edukacyjnych i badawczych w Grecji. Pandemia COVID-19 uwypukliła znaczenie tych powiązań, a greccy naukowcy za granicą zaoferowali swoją pomoc dla kraju.

homeland, fostering professional, educational and research projects in Greece. The COVID-19 pandemic has highlighted the importance of these connections, with Greek scientists abroad offering their assistance.

Crowded chaos

Like any dynamic metropolis, Athens wears different faces depending on who is looking. It is easy to spot the imperfections in some corners of the city, leading to criticism. For many people who relocate to Athens, the city's constant state of commotion, its sometimes littered streets, and its tightly-packed living spaces can be a source of discontent, echoed by tourists as well. To truly understand why Athens looks this way today, we need to delve a bit into its recent history. From a population of around 10000 in 1820 to 700000 in 1940 and the staggering 3.2 million today, my city clearly has undergone significant demographic shifts within a relatively short time. Such rapid expansion has left its mark on Athens, resulting in a dense population (that is often seen as cramped living conditions) and the hustle and bustle (that some may interpret as chaos).

While the streets of Athens may easily appear as a labyrinth, it's important to note that tourists need not fret. My city's popular attractions are typically easy to find, thanks to clear street signs, intuitive guides and online resources. However, for us locals it's an entirely different experience. Athens hides its treasures within its maze-like streets and corners, a few of which have retained their historic layout. The city doesn't conform to a typical grid pattern, partly due to its ancient roots and hilly terrain. As part of your authentic Athens experience, consider exploring the city with a local friend who can guide you off the beaten path, revealing hidden shortcuts and lesser-known gems. If you haven't met anyone in Athens yet, consider connecting with local guides or taking organized tours to uncover the city's secrets. I am quite sure that while navigating this labyrinth you will see beyond the chaos and discover Athens' authentic charm.

Przeludniony chaos

Jak każda dynamiczna metropolia, Ateny przybierają różne twarze w zależności od tego, kto na nie patrzy. W niektórych zakątkach miasta łatwo dostrzec niedoskonałości, co wywołuje krytykę. Dla wielu osób przeprowadzających się do Aten ciągły gwar w mieście, czasami zaśmiecone ulice i ciasno zapełnione przestrzenie mieszkalne mogą być źródłem niezadowolenia, które odbija się także na turystach. Aby naprawdę zrozumieć, dlaczego Ateny wyglądają dzisiaj w ten sposób, musimy zagłębić się nieco w ich najnowszą historię. Populacja Aten zwiększyła się z ok. 10 tys. osób w 1820 r. do 700 tys. w 1940 r. i zdumiewającej liczby 3,2 mln mieszkańców obecnie. Moje miasto przeszło więc znaczące zmiany demograficzne w stosunkowo krótkim czasie. Tak szybka ekspansja odcisnęła piętno na Atenach, powodując zagęszczenie populacji (co często przekłada się na ciasne rozlokowanie budynków mieszkalnych) oraz zgiełk (który może nasilać wrażenie chaosu).

To prawda, że moje miasto nie jest zbudowane na typowym układzie siatki – częściowo ze względu na swoją starożytną przeszłość oraz pagórkowaty teren. Chociaż ulice Aten mogą na pierwszy rzut oka wydawać się labiryntem, turyści nie powinni się martwić. Popularne atrakcje mojego miasta są zazwyczaj łatwe do znalezienia dzięki wyraźnym znakom drogowym, intuicyjnym przewodnikom i zasobom internetowym. Jednak dla nas, mieszkańców, jest to zupełnie inne doświadczenie. Ateny ukrywają swoje skarby w labiryncie ulic i zakątków, z których kilka zachowało swój historyczny układ. W ramach poznawania autentycznych Aten rozważcie zwiedzanie miasta z jego mieszkańcem, który poprowadzi Was poza turystyczny szlak, pokaże skróty i mniej znane perełki. Jeśli chcecie odkryć tajemnice miasta, a nie poznaliście jeszcze żadnego ateńczyka, pomyślcie o nawiązaniu kontaktu z lokalnym przewodnikiem lub wzięciu udziału w zorganizowanych wycieczkach. Jestem pewien, że poruszając się po miejskim labiryncie, wyjrzycie poza chaos i odkryjecie autentyczny urok Aten.

Let's end this article on a tasty note. While many have tried a Greek salad or *souvlaki*, these dishes merely scratch the surface of traditional Greek cuisine. In the spirit of breaking stereotypes and encouraging readers to explore international flavours, let's try something completely different.

In every corner of Greece, you will find a staple pie, e.g. the *Twister* pie from the island of Skopelos, the *batsaria* from Ioannina and the *kourkoutopita* from Epirus. Although many of these Greek pies are made with *filo* dough, worry not, this time you don't need it! The following recipe is for *plastos*, an old-fashioned corn pie from the Thessaly region, filled with various greens and feta cheese.

Zakończmy ten artykuł smakowitym akcentem. Łamiąc stereotypy i zachęcając czytelników do odkrywania międzynarodowych smaków, spróbujmy czegoś innego niż sałatka grecka czy *souvlaki*.

W każdym zakątku Grecji znajdziecie charakterystyczny placek, np. ciasto *twister* z wyspy Skopelos, *batsaria* z Janiny czy *kourkoutopita* z Epiru. Chociaż wiele z nich jest zrobionych z ciasta *filo*, nie martwcie się, poradzicie sobie bez niego! Poniższy przepis dotyczy *plastos*, tradycyjnego ciasta kukurydzianego z regionu Tesalii, wypełnionego różnymi warzywami i serem feta.

Plastos Pie

- ✓ 200 g Greek yogurt
- ✓ 2 eggs, lightly beaten
- ✓ 400 g corn flour
- ✓ 200 ml olive oil
- ✓ 400 ml warm water
- ✓ Salt and freshly ground pepper
- ✓ 800 g mixed greens (spinach, chard etc).
- ✓ 10 spring onions, finely chopped
- ✓ 300 g feta ch,eese, crumbled

źródło – pixabay.com

Filling

1. Put the mixed greens and chopped onions in a bowl.
2. Add a generous pinch of salt and rub the salt into the vegetables using your hands. This will help the greens "wither" and release moisture.
3. Leave the greens and onions aside for 30 minutes.
4. After 30 minutes mix the greens and onions again.
5. Pour out any accumulated liquids from the greens and then squeeze the greens well to remove excess moisture.
6. Add crumbled feta cheese and a generous amount of pepper to the greens.
7. Drizzle with olive oil and mix everything together. Set the filling aside.

Dough

1. In a deep bowl, beat yogurt and eggs together using a fork.
2. Add cornflour to the yogurt and egg mixture and mix until well combined.
3. Add olive oil, water, salt, and pepper to the mixture.
4. Mix thoroughly until you have a smooth batter.

Baking

1. Preheat your oven to 180 °C (350 °F).
2. Grease a baking pan with 2 teaspoons of olive oil and set it aside.
3. Pour half of the batter into the greased pan, spreading it evenly to create a thin layer at the bottom.
4. Evenly distribute the vegetable and feta cheese mixture over the layer of batter.
5. Pour the remaining batter over the greens, trying to cover them as much as possible.
6. Place the pan in the preheated oven and bake the *plastos* for 1 hour or until the top is golden brown and the filling is set.
7. Once done, remove the *plastos* from the oven and allow it to cool slightly before slicing and serving. ■

- ✓ 200 g jogurtu greckiego
- ✓ 2 lekko ubite jajka
- ✓ 400 g mąki kukurydzianej
- ✓ 200 ml oliwy z oliwek
- ✓ 400 ml ciepłej wody
- ✓ sól i świeżo zmielony pieprz
- ✓ 800 g mieszanych zielonych warzyw (szpinak, botwina itp.)
- ✓ 10 drobno posiekanych dymek
- ✓ 300 g pokruszonego sera feta

Farsz

1. Włóż warzywa i posiekaną cebulę do miski.
2. Dodaj obfitą szczyptę soli i wetrzyj ją w warzywa. Pomoże to zieleninie „uschnąć" i uwolnić wilgoć.
3. Odstaw warzywa i cebulę na 30 minut.
4. Po 30 minutach ponownie wymieszaj warzywa i cebulę.
5. Odlej sok, który puściły warzywa, i dobrze je wyciśnij.
6. Do warzyw dodaj pokruszony ser feta i dużą ilość pieprzu.
7. Polej oliwą i wszystko wymieszaj. Odłóż nadzienie na bok.

Ciasto

1. W głębokiej misce wymieszaj widelcem jogurt z jajkami.
2. Dodaj mąkę kukurydzianą i mieszaj, aż składniki się dobrze połączą.
3. Następnie dodaj oliwę z oliwek, wodę, sól i pieprz.
4. Masę dokładnie wymieszaj, aż uzyskasz gładkie ciasto.

Pieczenie

1. Rozgrzej piekarnik do 180 °C (350 °F).
2. Nasmaruj blachę do pieczenia 2 łyżeczkami oliwy z oliwek i odstaw na bok.
3. Do natłuszczonej formy wlej połowę ciasta, rozprowadzając je równomiernie, tak aby utworzyła się cienka warstwa na dnie.
4. Równomiernie rozprowadź warzywa i ser feta na warstwie ciasta.
5. Pozostałe ciasto wylej na warzywa, starając się je jak najszczelniej przykryć.
6. Włóż blachę do rozgrzanego piekarnika i piecz *plastos* przez godzinę lub do momentu, aż wierzch będzie złocistobrązowy, a nadzienie stwardnieje.
7. Po zakończeniu wyjmij *plastos* z piekarnika, a przed pokrojeniem i podaniem poczekaj, aż nieco ostygnie. ■

NIKOLAOS VASILAS
tłum. JANUSZ SPRINGER

UCZELNIA BADAWCZA
INICJATYWA DOSKONAŁOŚCI

Wydawnictwo Gdańskiego
Uniwersytetu Medycznego

ul. Dębinki 1 (willa)
pok. 25-27, I piętro
80-211 Gdańsk

Zapraszamy wszystkich, którzy chcą podzielić się wiedzą, pasjami, sukcesami indywidualnymi lub swoich jednostek uczelnianych, do nadsyłania tekstów. Czekamy także na Państwa sugestie oraz opinie.

gazeta@gumed.edu.pl
gazeta.gumed.edu.pl

WESPRZYJ SWÓJ UCZELNIANY CHÓR

Przekaż nam 1,5% podatku, dzięki Tobie będziemy mogli wciąż nieść radość naszą muzyką.

Stowarzyszenie „Przyjaciele Chóru Akademii Medycznej w Gdańsku im. Tadeusza Tylewskiego”

KRS: 0000186067

CHÓR GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
IM. TADEUSZA TYLEWSKIEGO