

GAZETA



GUMed

MIESIĘCZNIK GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

kontynuacja Gazety AMG





„Gazeta GUMed”

Miesięcznik Gdańskiego
Uniwersytetu Medycznego

Wydawca

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

Adres redakcji

ul. Dębinki 1 (willi),
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

Redakcja językowa i korekta

Maksymilian Wroniszewski

Skład i opracowanie graficzne

Małgorzata Gusman

Współpracownicy

Magda Boguska
Piotr Madanecki
Bartłomiej Siek
Janusz Springer
Paweł Sudara
Jolanta Świerczyńska-Krok
Alejandra Vivas

Druk

Drukarnia Standruk
ul. Rapackiego 25,
20-150 Lublin

Nakład

660 egzemplarzy

Numer zamknięty 15.10.2024 r.

Warunki prenumeraty

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

Należność za prenumeratę należy
wplacać 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

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 zastrze-
ga sobie prawo do niewykorzystania mate-
riałów niezamówionych, a także prawo do
skracania oraz adiustacji tekstów i zmian
ich tytułów.

Wyrażane opinie są poglądami autorów i nie
zawsze odzwierciedlają stanowisko Redakcji
oraz władz Uczelni. Autorzy tekstów załą-
czający materiały graficzne i zdjęciowe są
zobowiązani do podania ich źródła (np. archi-
wum własne autora, z zasobów zdjęciowych
Kliniki) lub podania nazwiska fotografa
/autora. W przypadku grafik pobranych z in-
ternetu 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/wyty-
czne-dla-autorow](https://tinyurl.com/wytyczne-dla-autorow).

Autorzy udostępniający teksty na potrze-
by informacji i promocji GUMed wyrażają
zgoda na ich publikację w wersji drukowa-
nej i online. Autorzy nie otrzymują hono-
rarium i zachowują pełne prawa autorskie
do swoich tekstów.

LIST DO REDAKCJI

Szanowni Państwo,

piszę, ponieważ chciałbym podzielić się pew-
ną ciekawostką na temat budynku Wydziału
Farmaceutycznego, o którym artykuł pt. *Kie-
dys „Długa Helena”, dzisiaj Wydział Farmaceu-
tyczny* pojawił się w ostatnim numerze „Ga-
zety GUMed”.

Otóż nieżyjący już dziadek mojej żony, z wy-
kształcenia lekarz psychiatra, Jan Majewski,
opowiadał mi, że tuż po wojnie wraz z kil-
koma innymi studentami został poproszony
przez profesorów organizującej się w powo-
jennej rzeczywistości Akademii Lekarskiej,
aby zamieszkali w opuszczonym wtedy bu-
dynku szkoły żeńskiej i pilnowali go przed
dewastacją i przejęciem przez inne organi-
zacje. Władze Uczelni postanowiły przejąć
ten budynek, ale istniały ponoć uzasadnione
obawy, że podobne plany miały także Kole-
je Państwowe i kilka innych odtwarzających
się organizacji. Według relacji dziadka żony
powojenna rzeczywistość była czasami bru-
talna i z braku silnego wsparcia milicji, a tak-
że organizujących się dopiero urzędów silna
męska załoga miała odstraszać ewentualnych
agresorów wizualnie, a w razie potrzeby ak-
tywnie bronić budynku.

Studenci spędzili w nim kilka tygodni, ochra-
niając przyszły Wydział Farmaceutyczny
dzień i noc. Jan Majewski mówił o tym okre-
sie w pozytywnym kontekście, wspominając
choćby, że wraz z kolegami jeździł rowe-
rem po korytarzach budynku. Opowiadał też,
że była w nim masa różnego rodzaju druków
i innych papierów, więc gdy studenci chcie-
li zrobić nieco porządku, w wietrzny dzień
otwierali na oścież przeciwległe drzwi dłu-
giego korytarza, a przeciąg sprawiał, że więk-
szość papierów wylatywała na zewnątrz ☺. ■

DR PIOTR MADANECKI

Katedra i Zakład Biologii
i Botaniki Farmaceutycznej



Widok ogólny szkoły żeńskiej; ok. 1929 r.

fot. za: Martin Kießling, *Neue Baugedanken im alten
Danzig*, „Zentralblatt der Bauverwaltung” 1929, Heft 43

UCZELNIE FAHRENHEITA

- 4 Uroczysta parada zainauguowała nowy rok akademicki na Pomorzu
- Z ŻYCIA UCZELNI
- 5 Rok akademicki 2024/2025 oficjalnie rozpoczął
- 7 MULTIPREVENT, czyli rak płuca i jego przyjaciele
Witold Rzyman, Magdalena Szczepanowska,
Magdalena Sitkiewicz
- 10 Druga Pomorska Noc Naukowców
- 12 *Dzień Dydaktyki* za nami
- 13 Powołanie Krajowej Akademickiej Sieci Biotechnologii na MWB
- 14 Kierunek lekarsko-dentystyczny z pozytywną opinią PKA
- 14 *Orientation Week 2024*
Ewa Kiszka
- 15 75 lat minęło
Anita Kornicka, Małgorzata Grembecka
- 16 Wybory do Rad Dyscyplin Naukowych na kadencję 2024-2028
- 16 GUMed w pionierskim projekcie
- 17 Goście z Korei Południowej odwiedzili Uczelnię
- 18 Wymiana doświadczeń Ośrodków Badań Klinicznych Wczesnych Faz
Małgorzata Czarnecka
- 18 Spotkanie nt. misji medyczno-szkoleniowej
- INICJATYWA DOSKONAŁOŚCI – UCZELNIA BADAWCZA

- 19 Obrady Międzynarodowej Rady Doradczej
Olga Hofman

NAGRODY – SUKCESY – NOMINACJE

- 20 Nasi naukowcy w zestawieniu TOP 2%
Adam Tuszyński
- 22 Prof. Jassem w Radzie FNP
- 22 Prof. Trzeciak nową przewodniczącą ETFAD
- 22 Medal im. Andrzeja Waksmundzkiego dla prof. Tomasza Bączka
- 23 Prof. Roman Nowicki Członkiem Honorowym PTA
- 23 Przedstawiciele GUMed z nagrodami Polskiego Towarzystwa Neurologicznego
- 24 Nasi przedstawiciele w Gdańskiej Radzie Zdrowia Publicznego
- 25 Doktorant i studentka GUMed w ALOZ
- 25 Kolejne sukcesy Chóru GUMed
Karolina Tiutiurska

SYLWETKI PROFESORÓW TYTULARNYCH

- 26 Prof. Michał Kaliszan
z Michałem Kaliszanem rozmawia Janusz Springer

NAUKA

- 29 Ocena parametryczna aktywności naukowej jednostek za rok 2023
Michał Żmijewski, Aleksandra Dolacińska

ZDROWIE

- 34 Transformacja cyfrowa w systemie zdrowia (cz. 2)
Piotr Popowski, Kacper Popowski
- 38 Rola *breast care nurse* w zespole chirurgii onkoplastycznej
Renata Piotrkowska, Aleksandra Mucha, Jarosław Kobiela

PREZENTACJE JEDNOSTEK

- 39 Centrum Wsparcia Dydaktyki – w trosce o jakość kształcenia w GUMed
Monika Knapik-Sójka, Agnieszka Zimmermann

PUBLIKACJE

- 41 Druga edycja publikacji *Nowoczesna edukacja medyczna* już dostępna
- 42 Publikacja na temat bioszklą
- 42 Publikacja studentek I roku w JCM
- 43 KONFERENCJE I SZKOLENIA

KADRY GUMed

DOKTORATY I HABILITACJE

WIADOMOŚCI Z UCK

- 57 Pierwsze w Polsce jednoczesne przeszczepienie płuc i nerki
- 58 Pierwsze w Polsce północnej wszczepienie pozanaczyniowego defibrylatora serca
- 59 Odzyskać ostrość widzenia – operacje zaćmy w UCK
- 60 *OnkoTour 2024*
- 60 Bieg i marsz dla zdrowia

VARIA

- 61 *Pamięci tych, którzy oddali swoje ciało nauce*
Julia Szymikowska
- 63 *Anomalie i mutanty, czyli o sztuce obserwacji słów kilka*
Piotr Madanecki
- 65 *Z pamięci młociarza*
Andrzej Rzepecki
- 67 *Cykl Niezdrowe wiersze* – wiersz na listopad

Uroczysta parada zainauguowała nowy rok akademicki na Pomorzu

Kolorowy orszak, w którym udział wzięli reprezentanci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, na czele z rektorem **prof. Michałem Markuszewskim**, Politechniki Gdańskiej i Uniwersytetu Gdańskiego oraz innych pomorskich uczelni, przeszedł ulicami miasta, inaugurując nowy rok akademicki. Parada wyruszyła 5 października o godz. 11.00 spod Złotej Bramy, a jej finał miał miejsce przy Dworze Artusa, gdzie przemówienia wygłosili przedstawiciele władz państwowych, samorządowych, władz uczelni oraz studentów i doktorantów.

– *Rozwój regionu oraz budowanie pierwszego w Polsce ośrodka naukowego o tak zintegrowanej strukturze to ogromna szansa na długofalowe umocnienie Pomorza jako lidera nowoczesnych rozwiązań i nauki. Dzięki współpracy uczelni Trójmiasto staje się miejscem, gdzie edukacja spotyka się z praktyką, a innowacyjne rozwiązania mogą być wdrażane na szeroką skalę* – powiedziała **Beata Rutkiewicz**, wojewoda pomorska.

– *Parada, w której uczestniczymy, to nie tylko potwierdzenie współpracy naszych uczelni, ale także dowód na to, że Gdańsk to miasto otwarte na rozwój i ambitnych ludzi. Stajemy się centrum, w którym młodzi ludzie mogą rozwijać swoje pasje, korzystając z szerokich możliwości, jakie oferuje nasze miasto, zarówno w sferze zawodowej, jak i prywatnej* – stwierdziła **Aleksandra Dulkiewicz**, prezydent Gdańska.

– *Dzisiejsza parada jest wyrazem jedności naszych trzech wiodących uczelni. W nowym roku czekają nas wyzwania związane z podejmowaniem kolejnych działań zmierzających do zacieśnienia współpracy w ramach Związku. Mam nadzieję, że zostaną wprowadzone niezbędne zmiany ustawowe, które pozwolą nam*

zrealizować cele, jakimi są zintegrowanie systemów uczelni i takie wspólne działania, które przyniosą nam wszystkim optymalne korzyści, a przede wszystkim znacząco wzmocni naszą pozycję na arenie międzynarodowej. Nasze działania coraz silniej wspiera środowisko parlamentarne, samorządowe i biznesowe Pomorza. Współpraca ta wzmacnia pozycję naszych uczelni oraz Trójmiasta jako centrum innowacji i nauki – podsumował **prof. Piotr Stepnowski**, przewodniczący Zgromadzenia Związku Uczelni Fahrenheita.

Uczestnicy parady podkreślają, że wszyscy są częścią większej całości, w ramach której dzielą się wiedzą i doświadczeniem. Każdy ma swoją rolę do odegrania, a indywidualne pasje przekładają się na zbiorowy sukces.

– *W Polsce jest nas 20 tys. Wspólnie z naszymi promotorami pozyskujemy środki na badania, piszemy artykuły i rozwiązujemy problemy. Każdego dnia próbujemy być nie tylko lepszymi naukowcami, ale przede wszystkim lepszymi ludźmi. Z pasjonatów stajemy się samodzielnymi naukowcami. Uczymy się rzetelności i dbałości o przystępność nauki. Wspólnie dbamy o szacunek do drugiego człowieka. Kulturowujemy uczelniane tradycje i obyczaje. Wspólnie walczymy o to, by nauka w Polsce mogła się rozwijać* – stwierdził **Ignacy Rogoń**, reprezentant doktorantów i doktorantek.

– *Mamy marzenia. Mamy cele. Mamy zadania do wykonania. Stawiamy sobie wyzwania, którym trudno sprostać. Mówimy o pokonywaniu przeciwności losu, o walce z problemami, które stoją na*



Władze GUMed wśród uczestników parady



Prof. Michał Markuszewski; dr hab. Adam Świerżewski, prof. ASP; Aleksandra Dulkiewicz; prof. Krzysztof Wilde

naszej drodze. Jednak często największym wyzwaniem jesteśmy my sami. To w nas tkwią ograniczenia, lęki i wątpliwości, które paraliżują i nie dają nam stać się tym, kim chcielibyśmy być. Zaufajmy sobie i doceniajmy siebie. Kiedy wierzę w swoje możliwości, przełamuję też swoje granice, mogę więcej. Ta wiara to siła napędowa, która poprowadzi nas do wielkich czynów. Albo do małych, ale naszych – dodała **Patrycja Żurawska**, studentka V roku psychologii zdrowia GUMed, reprezentantka studentek i studentów.

Parada uczelni była okazją do integracji lokalnego środowiska akademickiego. Był to także moment, podczas którego wspólnie celebrowano osiągnięcia edukacyjne i znaczenie współpracy w rozwijaniu innowacji i nauki. Wyjątkowy charakter wydarzenia podkreśliła oprawa artystyczna. Występy Gdańskiej

Orkiestry Akademickiej, chórów trzech uczelni, dynamiczne pokazy grupy akrobatycznej oraz majestatyczne dźwięki carillonów stworzyły niezapomnianą atmosferę.

W paradzie udział wzięli również przedstawiciele: Akademii Ateneum w Gdańsku, Akademii Marynarki Wojennej im. Bohaterów Westerplatte, Akademii Muzycznej im. Stanisława Moniuszki w Gdańsku, Akademii Sztuk Pięknych w Gdańsku, Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego, Gdańskiej Szkoły Wyższej, Gdańskiego Seminarium Duchownego, Kaszubsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Wejherowie, Polsko-Japońskiej Akademii Technik Komputerowych (filia w Gdańsku), Powiślańskiej Szkoły Wyższej, Sopotkiej Akademii Nauk Stosowanych, Uniwersytetu WSB Merito Gdańsk, Wyższej Szkoły Administracji i Biznesu im. Eugeniusza Kwiatkowskiego w Gdyni, Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa (oddział w Gdańsku), Wyższej Szkoły Inżynierii Gospodarki w Słupsku, Wyższej Szkoły Społeczno-Ekonomicznej w Gdańsku, Wyższej Szkoły Turystyki i Hotelarstwa w Gdańsku oraz Wyższej Szkoły Zdrowia w Gdańsku.

Uroczystość była transmitowana przez portal gdansk.pl, gdzie wciąż można obejrzeć materiał z wydarzenia. ■

MATERIAŁ PRASOWY FarU

fot. Artur Cichuta/trójmiasto.pl, Gregmar

Rok akademicki 2024/2025 oficjalnie rozpoczęty

W Auditorum Primum im. prof. Olgierda Narkiewicza społeczność akademicka Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oficjalnie rozpoczęła nowy rok akademicki. Na uroczystość, która tradycyjnie odbyła się 8 października, przybyło wielu gości, przedstawicieli Senatu, Rad Wydziałów, pracowników, studentów i doktorantów. Wśród nich obecni byli m.in. podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia **Marek Kos**, doradca społeczny prezydenta Andrzeja Dudy **Piotr Karczewski**, wicewojewoda pomorska **Anna Olkowska-Jacyno**, posłowie **Jarosław Wałęsa** i **Wioletta Tomczak** oraz wiceprezydent Gdańska **Monika Chabior**.

Jako pierwszy głos zabrał **prof. Michał Markuszewski**, dla którego był to debiut w roli rektora podczas inauguracji roku akademickiego. Profesor w trakcie wystąpienia poruszył wiele wątków, ale to słowo „rozwój” wybijało się na pierwszy plan.

– *Chciałbym, abyśmy umożliwili każdemu zaangażowanemu uczniowi, doktorantowi, studentowi możliwość rozwoju. Pragnę, aby GUMed był miejscem, gdzie każdy jest doceniany, gdzie buduje się trwałe relacje. Nasza Uczelnia to miejsce wyjątkowe. Każdy student i doktorant jest w naszej społeczności wartościowym podmiotem. Aby osiągnąć sukces, będziecie musieli dać z siebie wszystko. Szanowni Studenci, Doktoranci – nie każdy musi zostać serialowym dr. House'em. Nie musicie być innowatorami, rewolucjonistami, ale miejcie odwagę walczyć o lepszą przyszłość. Nie musicie całego czasu poświęcać dla Uczelni, znajdźcie czas dla rodziny, siebie. Przede wszystkim – bądźcie dobrymi ludźmi, czego wam szczerze życzę.*

Następnie w imieniu prezydenta Andrzeja Dudy głos zabrał jego doradca **Piotr Karczewski**. – *Stan polskiej nauki*





Orszak nowych władz GUMed

i profesjonalizm kadry akademickiej leży nie tylko w interesie jej samej, ale też nas wszystkich. Istotne jest systemowe wsparcie i promocja nauki na świecie. Nauka to dobro państwa. Polska nauka jest silna i potrzebuje rozwoju. To piękny i radosny moment, gdy co roku setki tysięcy młodych Polaków podejmuje naukę. Z dumą przyjmuję sukcesy studentów i młodych naukowców, którzy zyskują uznanie dla swoich odkryć, ale i dla polskiej nauki.

Przy mównicy pojawił się również podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia **Marek Kos**, który przemawiał w imieniu minister Izabeli Leszczyny. – *Inauguracja roku akademickiego jest szczególnym wydarzeniem dla uczelni, wykładowców, a w szczególności dla studentów. W tym uroczystym dniu warto wspomnieć, że GUMed jest wiodącą uczelnią medyczną. W ubiegłym roku ukończyło ją 1 200 absolwentów, świetnie przygotowanych, wspierających potrzeby polskiego systemu zdrowia.*

Komplementów pod adresem Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego nie szczędziła również **Monika Chabior**, wiceprezydent Gdańska. – *Dziękuję, że jesteście tak otwarci na dzielenie się swoimi obserwacjami i wiedzą. Dziękuję wam za zaangażowanie w program ochrony zdrowia psychicznego. Mam nadzieję, że ten rok przyniesie wam wiele wspaniałych dokonań naukowych, a nasza wspaniała Uczelnia będzie się nadal rozwijać.*

W gronie społeczności akademickiej GUMed studentki i studentów I roku uroczystie powitała **prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska**, prorektor ds. studenckich. Dziekani poszczególnych Wydziałów wręczyli studentom listy gratulacyjne, z kolei rektor prof. Michał Markuszewski pasował ich i przyjął w poczet studentów naszej Uczelni. W podobny sposób przebiegło ślubowanie doktorantów, w którym uczestniczył **prof. Jacek Witkowski**, dyrektor Pierwszej Szkoły Doktorskiej GUMed. Kilka słów do młodszych koleżanek i kolegów skierowali także **Alicja Szmidka**, absolwentka psychologii zdrowia, oraz wiceprzewodniczący Samorządu Doktorantów **lek. Tomasz Michalski**. Społeczność doktorantów reprezentowali: **Nina**

Kimilu (dyscyplina nauk o zdrowiu), **Marcin Banacki** (dyscyplina nauk farmaceutycznych) oraz **Jakub Radziwon** (dyscyplina nauk medycznych).

Nagroda i Medal im. Romana Kaliszana

W trakcie inauguracji została wręczona Nagroda i Medal im. Romana Kaliszana. W tym roku odznaczono **prof. Marię Pokorską-Śpiewak** z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. – *Jestem niezwykle szczęśliwa i wzruszona, że mogę uczestniczyć w tak pięknej uroczystości. Sens tej nagrody jest taki – nagradzamy pracę naukową, która służy temu, aby lepiej pomagać pacjentom. Lepiej leczyć oznacza skuteczniej i lepiej diagnozować – powiedziała laureatka.*

Prof. Pokorska-Śpiewak jest lekarzem, specjalistą pediatrii i chorób zakaźnych, certyfikowanym hepatologiem.

W 2004 r. uzyskała tytuł lekarza, kończąc studia na kierunku lekarskim na Wydziale I Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie WUM). Jej praca doktorska dotyczyła oceny odporności przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B u dzieci w wieku od 10 do 12 lat. W 2011 r. otrzymała tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii, a w 2017 r. Polskie Towarzystwo Hepatologiczne przyznało jej certyfikat hepatologa. Habilitowała się w 2018 r., a tytuł profesora nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz tytuł specjalisty w dziedzinie chorób zakaźnych uzyskała w 2023 r.

Profesor kieruje zespołem badawczym oraz pełni funkcję promotora prac doktorskich oraz opiekuna specjalizacji. Na co dzień łączy działalność naukową, kliniczną, dydaktyczną oraz organizacyjną. Jej główne zainteresowania naukowe dotyczą leczenia i profilaktyki chorób zakaźnych u dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń przenoszonych wertykalnie, z matki na dziecko. Jest twórczynią programu terapeutycznego dla dzieci z wirusowym zapaleniem wątroby typu C, dzięki któremu dzieci w Polsce uzyskały dostęp do najnowocześniejszych terapii oraz możliwe było rozpoczęcie badań nad oceną skuteczności i bezpieczeństwa leków o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym (DAA) w grupie pediatrycznej.



Prof. Maria Pokorska-Śpiewak odbiera Nagrodę i Medal im. Romana Kaliszana

Na dorobek prof. Pokorskiej-Śpiwak składa się autorstwo lub współautorstwo niemal 140 prac naukowych oraz kilkudziesięciu rozdziałów w najważniejszych polskich podręcznikach pediatrii i chorób zakaźnych. Pani Profesor jest również współautorką rekomendacji dotyczących diagnostyki i leczenia zakażeń u dzieci. Aktywnie współpracuje z polskimi i zagranicznymi towarzystwami naukowymi zajmującymi się m.in. problematyką chorób zakaźnych. W 2024 r. objęła funkcję przewodniczącej Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych.

Wśród nagród i wyróżnień, jakie otrzymała prof. Pokorska-Śpiwak, znajdują się m.in.: Srebrny Krzyż Zasługi, Nagroda Naukowa Ministra Zdrowia, Nagrody Rektora WUM, Nagroda Naukowa Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Nagroda Naukowa Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS czy Nagroda Fundacji Rozwoju Nauki.

Medal i Nagrodę im. Romana Kaliszana, światowej klasy naukowca, specjalisty z zakresu nauk farmaceutycznych, farmakologii oraz chemii analitycznej, rektora GUMed w latach 2005–2008, ustanowiły w 2020 r. Gdański Uniwersytet Medyczny, Naukowa Fundacja Polpharmy i Gdańskie Towarzystwo Naukowe. Kandydatów zgłaszają zaproszeni imiennie przez Komisję Konkursową wybitni przedstawiciele nauki.

Nagrody uczelniane i wykład inauguracyjny

Nagrody i wyróżnienia otrzymało również czworo absolwentów, którzy za wyjątkowe osiągnięcia w nauce uzyskali tytuł *Primus Inter Pares*. Są to: **Dominika Komandera**, absolwentka



Medal im. Romana Kaliszana

kierunku lekarsko-dentystycznego, **Alicja Szmidka**, absolwentka psychologii zdrowia, **Macin Banacki**, absolwent biotechnologii, oraz **Aleksandra Drzycimska**, absolwentka analityki medycznej.

Inaugurację roku akademickiego 2024/2025 zwieńczył wykład **prof. Witolda Rzymana**, kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej, pt. *MULTIPREVENT, czyli rak płuc i jego przyjaciele*.

O oprawę muzyczną inauguracji zadbał Chór Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Uroczystość była transmitowana na uczelnianym kanale [YouTube](https://www.youtube.com/channel/UC...). Pod adresem gumed.edu.pl/81770.html dostępne są też listy gratulacyjne nadesłane do Uczelni. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

fot. Paweł Sudara

MULTIPREVENT, czyli rak płuca i jego przyjaciele

Tegoroczny wykład inauguracyjny pt. *MULTIPREVENT, czyli rak płuca i jego przyjaciele* wygłosił **prof. Witold Rzyman**, kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej. Prelekcja dotyczyła aktualnie realizowanego projektu oraz drogi, jaka do niego prowadziła.

Rak płuca i badania przesiewowe

Rak płuca jest najczęstszą przyczyną zgonu z powodu nowotworu w Polsce i na świecie. To agresywna choroba

o bezobjawowym przebiegu i wysokiej śmiertelności, którą powoduje głównie palenie tytoniu. Corocznie z powodu raka płuca umiera około 2 mln osób, z czego około 23 tys. w Polsce. Po zdiagnozowaniu tej choroby kolejne pięć lat przeżywa w skali globalnej jedynie ok. 15% chorych. Pomimo postępu medycyny od 50 lat wyniki leczenia raka płuca nie zmieniły się znacząco. ➔



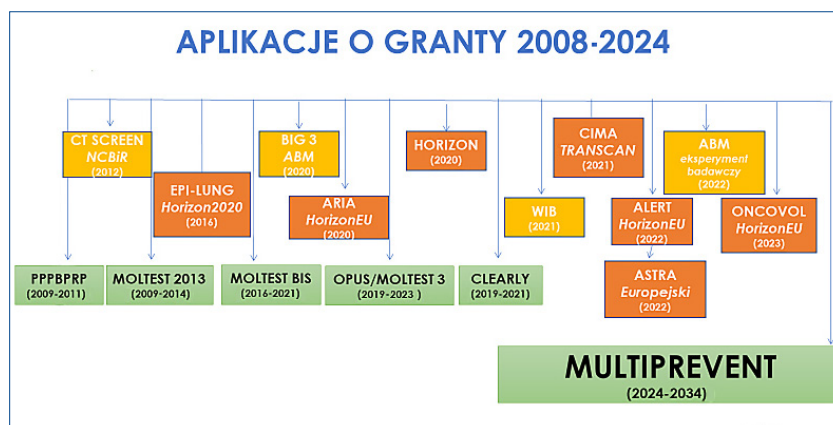
Prof. Witold Rzyman

fot. Paweł Sudara

Rak płuca, choć jest jednym z najczęściej diagnozowanych nowotworów, w większości przypadków jest wykrywany w zaawansowanych stadiach, kiedy możliwości leczenia są ograniczone, a rokowania niekorzystne. Wczesne wykrycie nowotworu w stadium bezobjawowym daje szansę na radykalne leczenie i zwiększa szansę na wyleczenie. Dla poprawy wyników fundamentalne znaczenie ma wprowadzenie skutecznej pierwotnej i wtórnej profilaktyki, czyli walki z nałogiem palenia tytoniu, a także badań przesiewowych. W 2016 r. wprowadzono do koszyka świadczeń medycznych w USA badania przesiewowe przy użyciu niskodawkowej tomografii komputerowej (NDTK), a w Polsce, jako pierwszym europejskim krajem, ogólnokrajowy pilotażowy program badań przesiewowych. W 2025 r. planowane jest wprowadzenie tych badań jako świadczenia dla osób z grupy wysokiego ryzyka zachorowania na raka płuca.

W Gdańskim Uniwersytecie Medycznym od 2008 r. interdyscyplinarny zespół pod kierownictwem prof. Witolda Rzymana prowadzi badania dotyczące wprowadzenia skutecznych metod wczesnego wykrywania raka płuca. Zrealizowane dotychczas projekty badawcze przyczyniły się do wzrostu świadomości na temat konieczności wprowadzenia tych badań w Polsce.

W skład zespołu badawczego prowadzącego badania wchodzi specjaliści z wielu dziedzin: radiolodzy, torakochirurdzy, biolodzy, matematycy, statystycy, informatycy, kardiolog, pulmonolog, onkolog, immunolog, dietetycy oraz osoby zajmujące się prewencją pierwotną. W badaniach tych uczestniczą również naukowcy z Francji, USA, Wielkiej Brytanii, Niemiec,



Aplikacje o finansowanie badań na przestrzeni lat. Kolor żółty – niezakwalifikowane aplikacje do programów polskich, kolor pomarańczowy – niezakwalifikowane aplikacje do programów międzynarodowych (HORIZON), kolor zielony – granty uzyskane

Holandii, Włoch i Szwecji. W rezultacie działań zespołu złożono 18 polskich i międzynarodowych wniosków o dofinansowanie badań, a wsparcie finansowe na łączną kwotę przeszło 60 mln zł otrzymało siedem z nich. Przebadano ponad 18 tys. osób z grupy wysokiego ryzyka zachorowania na raka płuca, wykonując 49 tys. badań NDTK. Dodatkowo zgromadzono w biobanku przeszło 200 tys. próbek zawierających składniki krwi obwodowej. Mimo że aplikowanie o liczne granty było długim i żmudnym procesem, w który zaangażowany był cały zespół badawczy, większość aplikacji zakończyła się niepowodzeniem. Ostatecznie udało się pozyskać sześć grantów badawczych i jeden wykonawczy, co zaowocowało realizacją projektów, takich jak: PPPBPRP, MOLTEST 2013, MOLTEST BIS, CLEARLY, MOLTEST III oraz MULTIPREVENT. W latach 2020-2023 zespół radiologów i torakochirurgów realizował ogólnopolski grant wdrożeniowy pt. *Pilotażowy Program Wczesnego Wykrywania Raka Płuca w Makroregionie Północnym*, będący wstępem do wprowadzenia badań przesiewowych do koszyka świadczeń gwarantowanych na terenie całego kraju.

Poszukiwanie testu diagnostycznego do wykrywania wczesnego raka płuca (2009-2022)

Pierwszym z projektów, który stał się fundamentem dla dalszych działań, był *Pomorski Pilotażowy Program Badań Przesiewowych Raka Płuca* (PPBPRP), który realizowany był w latach 2009-2011 z funduszy norweskich oraz środków Marszałka Województwa Pomorskiego. W ramach projektu przeprowadzono badania NDTK klatki piersiowej u 8,6 tys. osób z grupy wysokiego ryzyka zachorowania na raka płuca, wykonano



Projekty realizowane pod kierownictwem prof. Witolda Rzymana



16 tys. badań NDTK i zebrano krew od 3,6 tys. osób, którą po odwirowaniu i przygotowaniu surowicy, osocza i kożuszka leukocytnego zgromadzono w zaaranżowanym do tego celu biobanku. Wykryto dzięki temu 104 nowotwory.

Kolejnym krokiem było przeprowadzone w latach 2009–2014 ze środków Programu Operacyjnego *Innowacyjna Gospodarka* badanie MOLTEST 2013 (*Opracowanie molekularnych testów wspomagających wykrywanie wczesnego raka płuca*). Wykorzystując zasoby krwi pobranej od uczestników PPPBPRP, określono sześć obszarów badań molekularnych i genetycznych w celu znalezienia sygnatury molekularnej wczesnego raka płuca, czyli testu diagnostycznego z płynnej biopsji. Projekt ten doprowadził do wykrycia trzech sygnatur molekularnych charakterystycznych dla wczesnego raka płuca. Sygnatury te, cechujące się wysoką swoistością i czułością, zostały poddane procesowi patentowemu, w wyniku którego otrzymano jeden patent.

Kolejny program, zrealizowany w latach 2016–2021 i finansowany przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, stanowił kontynuację wcześniejszych inicjatyw. W ramach MOLTEST BIS (*Walidacja molekularnych sygnatur wczesnego raka płuca w grupie wysokiego ryzyka zachorowania*) przeprowadzono walidację wykrytych wcześniej sygnatur jako potencjalnych testów diagnostycznych. W badaniu wzięło udział 6 643 uczestników, których poddano badaniu NDTK klatki piersiowej, a także pobrano od nich krew do dalszych analiz.

Zrealizowano również dwa programy skierowane na poszukiwanie sygnatury łączonej, składającej się z biomarkerów oraz sygnatury radiomicznej, równocześnie walidując odkryte w programie MOLTEST 2013 sygnatury molekularne na materiale pochodzącym z innych badań. W międzynarodowym projekcie *Walidacja modeli wieloparametrycznych krążących i obrazowych biomarkerów dla poprawy wczesnej diagnostyki raka płuca* (CLEARLY 2019–2021, HORIZON 2020) przeprowadzono walidację krzyżową wcześniejszych sygnatur molekularnych na niezależnym materiale biologicznym dostarczonym przez partnerów. Celem projektu MOLTEST III (*Metaboliczna i radiomiczna sygnatura wczesnego raka płuca*, 2019–2023), zrealizowanego we współpracy z Politechniką Śląską i Narodowym Instytutem Onkologii, było opracowanie nowych metod diagnostycznych, łączących analizę metaboliczną z radiomiką, w celu wykrywania wczesnych stadiów raka płuca.

Wielka czwórka

W 2010 r. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zwróciła szczególną uwagę na problem wielochorobowości oraz na choroby cywilizacyjne, które najczęściej współwystępują u pacjentów, takie jak rak płuca, choroby sercowo-naczyniowe, cukrzyca typu 2 oraz przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP). Te cztery schorzenia – często określane jako „Big 4” – mają wspólne czynniki ryzyka. Obejmują one: (1) palenie tyto-

niu, będące główną przyczyną raka płuca i POChP, a także poważnym czynnikiem ryzyka wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych; (2) niezdrową dietę, szczególnie związaną z cukrzycą typu 2 oraz chorobami serca; (3) brak aktywności fizycznej, który przyczynia się do wzrostu ryzyka wszystkich czterech schorzeń; (4) zanieczyszczenie powietrza mające wpływ na rozwój chorób oddechowych, takich jak POChP i rak płuca, oraz (5) nadmierne spożycie alkoholu, które zwiększa ryzyko cukrzycy, chorób sercowo-naczyniowych oraz niektórych nowotworów. W raporcie WHO z 2010 r. podkreślono, że walka z tymi chorobami wymaga zintegrowanej profilaktyki, która obejmuje działania na poziomie indywidualnym i systemowym.

MULTIPREVENT (2024) – kolejny krok w kierunku spersonalizowanej diagnostyki

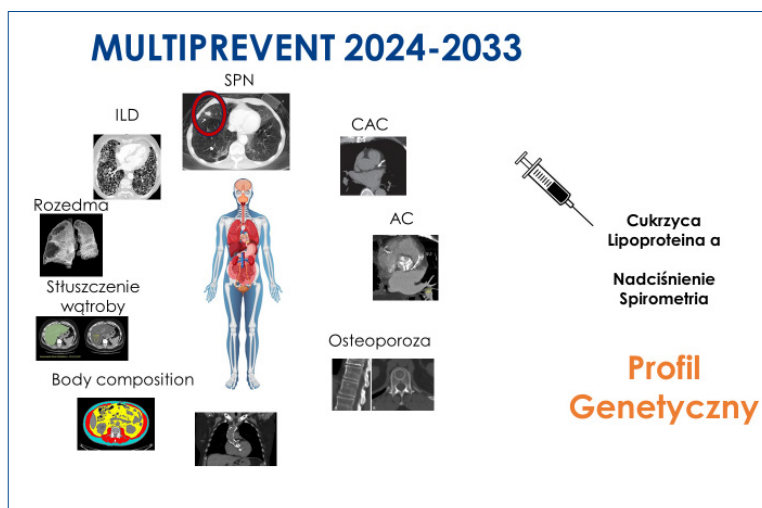
W odpowiedzi na te wyzwania powstał innowacyjny projekt **MULTIPREVENT: Wielochorobowość – spersonalizowana profilaktyka zdrowotna dla osoby dorosłej**, wyłoniony w konkursie organizowanym przez Agencję Badań Medycznych i dofinansowany ze środków budżetu państwa kwotą 37,5 mln zł.

Projekt ten, zaplanowany na lata 2024–2034 i będący kontynuacją wcześniejszych programów badawczych realizowanych przez zespół prof. Witolda Rzymana, skupia się na zintegrowanym podejściu do profilaktyki oraz leczenia „wielkiej czwórki”. Głównym założeniem projektu jest personalizacja profilaktyki. Dzięki połączeniu nowoczesnych technologii diagnostycznych, takich jak analiza genetyczna i zaawansowane metody obrazowania, z danymi dotyczącymi stylu życia pacjentów MULTIPREVENT pozwoli na identyfikację osób najbardziej narażonych na rozwój chorób cywilizacyjnych oraz opracowanie dla nich spersonalizowanego programu zdrowotnego. Program ten umożliwi monitorowanie zdrowia i wielochorobowości u osób będących czynnymi lub byłymi palaczami tytoniu, do których adresowane są badania w kierunku wczesnego wykrywania raka płuca przy zastosowaniu NDTK. Pośrednio inicjatywa ta przyczyni się również do zwiększenia wiedzy na temat szkodliwości palenia tytoniu i zmniejszenia odsetka osób palących wśród grupy poddanej interwencji antynikotynowej. Dzięki interdyscyplinarnemu podejściu projekt obejmie współpracę lekarzy z dziedziny radiologii, chirurgii, kardiologii, pulmonologii, diabetologii, a także ekspertów z dziedziny biotechnologii oraz biologii molekularnej.



WHO 2010		Risk factors			
BIG 4		Tobacco	Diet	Lack of movement	Alcohol
Rak płuca Choroby serca Cukrzyca POCHP	Heart diseases	✓	✓	✓	✓
	stroke	✓	✓	✓	✓
	Diabetes	✓	✓	✓	✓
	Cancer	✓	✓	✓	✓
Noncommunicable diseases	COPD	✓			

„Big 4” – wielka czwórka i wspólne czynniki ryzyka według WHO



Wielochorobowość – spersonalizowana profilaktyka zdrowotna dla osoby dorosłej

Grupa docelowa – uczestnicy programu MOLTEST BIS

Projekt MULTIPREVENT jest skierowany do uczestników programu MOLTEST BIS, w którym wzięło udział 6 643 zdrowych osób (tj. bez objawów choroby) – mężczyzn oraz kobiet w wieku od 50 do 79 lat, z medianą wieku wynoszącą 61 lat. Uczestnicy zostali zakwalifikowani ze względu na wysokie ryzyko zachorowania na raka płuca związane z długotrwałym nałogiem palenia tytoniu (zarówno obecni, jak i byli palacze), przy czym każdy z nich osiągnął minimum 30 „paczkolat”, a więc były to na przykład osoby palące jedną paczkę dziennie przez 30 lat.

Znaczenie projektu

MULTIPREVENT to projekt, w którym zespół badawczy GUMed i Międzyuczelnianej Agencji Badawczej będzie pracował nad określeniem czynników ryzyka zachorowania na choroby cywilizacyjne, w tym raka płuca, na podstawie analizy obrazu radiologicznego, badań krwi, analizy kilku tysięcy genów oraz danych klinicznych, przy zastosowaniu metod uczenia maszynowego i sztucznej inteligencji. Program koncentruje się nie tylko na profilaktyce raka płuca, ale także redefiniuje podejście do profilaktyki wielu chorób współistniejących. Dzięki temu ma on szansę przyczynić się do znacznego postępu w dziedzinie zdrowia publicznego, oferując spersonalizowane, skuteczne metody profilaktyki i leczenia chorób cywilizacyjnych.

Celem końcowym jest zaproponowanie badania przesiewowego dla 40- lub 50-latk, złożonego z badania NDTK, analizy krwi obwodowej oraz spirometrii, na podstawie którego będzie można ocenić ryzyko zachorowania na choroby cywilizacyjne każdej z osób poddanych badaniu i w oparciu o uzyskany wynik określić sposób dalszego zindywidualizowanego postępowania profilaktyczno-leczniczego. ■

PROF. WITOLD RYZMAN

Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej

współpraca

MAGDALENA SZCZEPANOWSKA
MAGDALENA SITKIEWICZ

Katedra i Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej

Druga Pomorska Noc Naukowców

To była fantastyczna noc pełna nauki, zabawy i uśmiechu. Druga Pomorska Noc Naukowców przeszła do historii. Prawie 200 wydarzeń, w tym pokazy naukowe, zwiedzanie laboratoriów, warsztaty i wykłady, odbyło się w siedmiu lokalizacjach w całym Trójmieście.

W tę jedyną noc w roku naukowcy odeszli od swoich codziennych zajęć oraz prowadzonych badań i otworzyli swoje miejsca pracy dla szerokiego grona odbiorców, aby pokazać, że nauka jest ciekawa, pasjonująca i przede wszystkim dostępna dla każdego, a co najważniejsze – nie zamyka się jedynie w mądrych księgach i tajemniczych laboratoriach. To, co było owiane mgiełką sekretu, zostało wyjaśnione, a niebanalne pytania zyskały odpowiedzi.

Gdański Uniwersytet Medyczny odwiedziło 27 września ponad tysiąc osób, które miały do dyspozycji stoiska naukowe, mogły wysłuchać wykładów i wziąć udział w warsztatach. Na terenie naszej Uczelni odbyło się ponad 50 wydarzeń. Każdy znalazł coś dla siebie.

Zaczelśmy od powitania i uroczystego otwarcia, które ozdobiły fontanny konfetti. W roli gospodarza wystąpił **prof. Michał Markuszewski**, rektor GUMed. Razem z Rektorem Pomorską Noc Naukowców otworzyli: koordynator merytoryczny wydarzenia **prof. Marcin Skrzypski**, dyrektor Centrum Nauki Experiment **Alicja Harackiewicz** oraz dyrektor Hevelianum **Paweł Golak**. Była z nami również prezydent Gdańska **Aleksandra Dulkiewicz**, dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu





Jedno ze stoisk GUMed

Wojewódzkiego **Jerzy Karpiński** oraz wielu innych znamienitych gości.

W części prezentacyjnej wykład *Rak piersi w sieci sztucznej inteligencji* wygłosił **dr Maciej Bobowicz** z Zakładu Radiologii. Po nim przedstawiciele Hevelianum zaprezentowali najlepsze eksperymenty ze swojego repertuaru. Zobaczyliśmy niewidzialne, poskromiliśmy ekstremalnie zimno, przeprowadziliśmy spektakularne doświadczenia. **Dr inż. Alicja Stanisławska** z Politechniki Gdańskiej zaprosiła następnie na pokaz *Nanoceluloza: Bakterie w służbie przyszłości*, dzięki któremu odkryliśmy, w jaki sposób te mikroskopijne organizmy mogą zrewolucjonizować naszą przyszłość. Po pokazach zrobiło się nieco poważniej, rozpoczęliśmy bowiem debaty o nowotworach. Jednym z moderatorów był **prof. Jacek Jassem**, wieloletni kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii, który wygłosił wykład pt. *Czy jesteśmy skazani na raka*. W panelu metabolomicznym, w którym udział wzięli **prof. Jędrzej Antosiewicz**, **dr Paulina Metelska** i **dr Marta Stankiewicz**, rozmawiano o aktywności fizycznej i diecie w zapobieganiu raka. O raku szyjki macicy, badaniach przesiewowych i leczeniu dyskutowały **dr Anna Kowalczyk** oraz **dr hab. Dagmara Mazurkiewicz-Klasa**, a o higienie i ochronie zdrowia psychicznego w zapobieganiu raka **dr Sylwia Barsow**, **dr hab. Magdalena Błażek**, **prof. uczelni**; **dr hab. Dorota Kilańska**, **prof. uczelni** i **prof. Agnieszka Zimmermann**. W panelu o raku płuc udział wzięli **prof. Jacek Jassem**, **dr hab. Tomasz Marjański** i **dr hab. Marcin Skrzypski**, **prof. uczelni**. W ostatnim panelu **dr Piotr Spychalski** i **prof. Marcin Skrzypski** rozmawiali natomiast o raku jelita i trzustki, a także o tym, czy możliwe jest wykrycie raka na podstawie badań krwi. Panele prowadziła **Tatiana Słowi** z Radia Gdańsk. Co istotne, pomiędzy kolejnymi wykładami można było nie tylko publicznie zadać prelegentom pytania, ale też osobiście z nimi porozmawiać.

Wykłady i warsztaty były prawdziwą ucztą dla zainteresowanych nauk. Podczas Nocy Naukowców można było zapoznać się rozmaitymi zagadnieniami – od poznawania

sekretnej życia roślin, bakterii morskich, pasożytów, przez choroby genetyczne, kwestie onkologiczne, dietetyczne, profilaktykę otyłości, rozwój prenatalny człowieka, zagadki miejsca zbrodni i genetykę sądową, po afrodyzjaki, endorfiny i techniki relaksacji.

Na stoiskach naukowych można było porozmawiać m.in. o sprawach sercowych, poczuć, jak ciężki jest brzuch kobiety w ciąży, nauczyć się zasad udzielania pierwszej pomocy, same-mu stworzyć kapsułkę z „suplementem” oraz – poprzez proste eksperymenty – uświadomić sobie, że najsilniejszym lekiem jest higiena. Kolejnymi propozycjami były także nocne zwiedzanie Zakładu Medycyny Sądowej, na którego korytarzach umieszczone są gabloty z preparatami anatomicznymi, oraz onkologiczna gra terenowa dla całej rodziny. Nasi pracownicy i studenci potrafili tak dopasować sposób przekazywania informacji oraz ich treść do odbiorcy, zarówno dorosłego, jak i zupełnie małego, że rozbudzali ogromne zainteresowanie nawet najtrudniejszymi tematami. Niektórzy, w tym rodziny z dziećmi, byli z nami od początku imprezy do samego jej końca.

Noc Naukowców to impreza popularnonaukowa odbywająca się od wielu lat w krajach Unii Europejskiej w ostatni piątek września. Pierwsza Pomorska Noc Naukowców odbyła się na terenie Trójmiasta 29 września 2023 r. i uczestniczyło w niej blisko 7 tys. osób.

Tegoroczne wydarzenie w województwie pomorskim koordynował Gdański Uniwersytet Medyczny, a jego partnerami były pomorskie uczelnie wyższe – Uniwersytet Gdański, Politechnika Gdańska, Uniwersytet Morski w Gdyni, Akademia Marynarki Wojennej, a także Instytut Oceanologii Polskiej Akademii Nauk oraz dwa trójmiejskie centra nauki – gdyński Eksperyment oraz gdańskie Hevelianum. Realizacja Pomorskiej Nocy Naukowców była możliwa dzięki funduszom, które otrzymaliśmy z Komisji Europejskiej w ramach programu *Horyzont Europa*. Są one przeznaczone na organizację wydarzeń w 2024 i 2025 r. ■

DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI

fot. Paweł Sudara



Pokazy naukowe dla dzieci i dorosłych

Dzień Dydaktyki za nami

Trzeci w historii Uczelni Dzień Dydaktyki za nami. Podczas wydarzenia, które odbyło się 4 października w Auditorium Primum im. prof. Olgierda Narkiewicza, wręczono dyplomy laureatom konkursu *Innowacyjna Dydaktyka w GUMed*. Rektor **prof. Michał Markuszewski** oraz prorektor ds. kształcenia **prof. Agnieszka Zimmermann** wręczyli wyróżnienia zespołowe oraz indywidualne za najbardziej innowacyjne propozycje zmian w sposobie nauczania.

Swoje osiągnięcia zaprezentowali **dr hab. Krzysztof Sobczak**, p.o. kierownika Zakładu Socjologii Medycyny i Komunikacji Medycznej, zwycięzca konkursu w kategorii indywidualnej, i **dr hab. Piotr Zieliński**, kierownik Katedry i Kliniki Neurochirurgii, który reprezentował zwycięski zespół. Wykład zatytułowany *Kompetencje społeczne – uciążliwe pole do wypełnienia w sylabusie czy szansa na innowacyjne prowadzenie zajęć?* wygłosił **dr Jarosław Jendza** zajmujący samodzielne stanowisko ds. metodyki kształcenia. Zakończenie wydarzenia połączone było z premierą książki *Nowoczesna edukacja medyczna. Innowacje dydaktyczne w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym* [o której piszemy na s. 41 – przyp. red.]. Po uroczystości odbyło się spotkanie z **dr. hab. Rafałem Kubiakiem** – dyrektorem Centrum Egzaminów Medycznych.

Pełna lista nagrodzonych osób oraz tytuły wyróżnionych projektów są dostępne w [Extranecie](#).

Ponadto podczas *Dnia Dydaktyki* rektor prof. Michał Markuszewski, prorektor ds. kształcenia prof. Agnieszka Zimmermann oraz prorektor ds. studentów **prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska** wręczyli nagrody laureatom konkursu *ABC Interny i EKG*, który po raz kolejny został zorganizowany przez Zakład Prewencji i Dydaktyki.

Konkurs, w którym wzięło udział 102 studentów i studentek, jest skierowany do studentów III roku Wydziału Lekarskiego. Jego uczestnicy podczas kolejnych spotkań omawiali ciekawe przypadki kliniczne, brali udział w symulacjach medycznych, uczyli się interpretować EKG oraz zbierać wywiady od pacjentów. Na koniec studenci mieli okazję konkurować ze sobą w teście wiedzy teoretycznej oraz sprawdzić umiejętności praktyczne z zakresu chorób wewnętrznych.

W finale konkursu znalazło się 16 najlepszych studentów, wśród których wyróżniono 6 laureatów. Otrzymali oni oceny bardzo dobre z egzaminu oraz nagrody pamiątkowe i cenne pozycje książkowe dzięki wsparciu wydawnictwa Via Medica.

Laureatami tegorocznej edycji konkursu zostali: **Michał Fonferek**, **Natan Adamów** i **Mateusz Tomkiewicz**. Wyróżniono ponadto **Michalinę Grudzińską**, **Oliwię Boguszewicz** oraz **Jakuba Bernata**. ■



Organizatorzy i laureaci konkursu *Innowacyjna dydaktyka w GUMed* | fot. Paweł Sudara

Powołanie Krajowej Akademickiej Sieci Biotechnologii na MWB

Przedstawiciele siedmiu wiodących ośrodków biotechnologicznych w Polsce, w tym **prof. Michał Markuszewski**, rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, podpisali list intencyjny dotyczący współpracy w ramach ponadregionalnej Krajowej Akademickiej Sieci Biotechnologii. Spotkanie odbyło się 23 września na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii UG i GUMed.

Dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed **dr hab. Ewelina Król, prof. UG** przypomniała, że pomysł na zorganizowanie krajowej sieci biotechnologii narodził się spontanicznie. – *Pomyśleliśmy, że razem możemy więcej. Zdajemy sobie sprawę, że biotechnologia jako dyscyplina funkcjonuje od niedawna, ale jest źródłem przełomowych innowacji i wpływa na rozwój gospodarczy naszego kraju.*

Wszystkie jednostki, które poprzez podpisanie listu intencyjnego wyrażają wolę przystąpienia do Krajowej Akademickiej Sieci Biotechnologii, są znane nie tylko w Polsce, ale i za granicą. Utworzenie Krajowej Akademickiej Sieci Biotechnologii może zaś pozwolić na wiele wspólnych działań: od realizacji projektów badawczych po kształcenie kadry naukowej.

– *Chcemy jednoczyć się na zasadach komplementarności, a nie konkurencyjności* – podkreśliła Dziekan MWB. – *Sieć jest otwarta również na nowe jednostki naukowe.*

Celem ponadregionalnej Krajowej Akademickiej Sieci Biotechnologii – zgodnie z treścią podpisanego listu intencyjnego – jest *aktywne wspieranie rozwoju biotechnologii poprzez podnoszenie prestiżu jednostek naukowych, nowoczesne kształcenie kadr oraz realizację badań naukowych we wspólnym otoczeniu na zasadach komplementarności, kształtowania polityki naukowej z uwzględnieniem potencjału i specjalizacji w zakresie już uprawianej nauki zarówno jednostek zrzeszonych, jak i nowo wstępujących do przedmiotowej Sieci*. Założone cele (związane z niekwestionowanym wzrostem znaczenia biotechnologii w różnych obszarach gospodarki) mają być zrealizowane przy wykorzystaniu już istniejącego potencjału uczelni oraz doświadczeń innych krajów.

Sygnatariuszami dokumentu są: Uniwersytet Gdański, reprezentowany przez rektora **prof. Piotra Stepnowskiego**; Gdański Uniwersytet Medyczny, reprezentowany przez rektora **prof. Michała Markuszewskiego**; Uniwersytet Rzeszowski, reprezentowany przez rektora **prof. Adama Reicha**; Uniwersytet Wrocławski, reprezentowany przez rektora **prof. Roberta Olkiewicza**; Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu, reprezentowany przez rektora **prof. Krzysztofa Kubiaka**; Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu, reprezentowany przez rektora **prof. Krzysztofa Szoszkiewicza**, oraz Politechnika Warszawska, reprezentowana przez rektora **prof. Krzysztofa Zarembę**. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**



Sygnatariusze porozumienia o utworzeniu Krajowej Akademickiej Sieci Biotechnologii | fot. Mateusz Byczkowski/UG

Kierunek lekarsko-dentystyczny z pozytywną opinią PKA



Polska Komisja Akredytacyjna wydała pozytywną ocenę dla kierunku lekarsko-dentystycznego prowadzonego na naszej Uczelni na kolejne sześć lat. W raporcie PKA wskazano na liczne dobre praktyki, których realizacja wyróżnia GUMed na tle innych uczelni. Podkreślono między innymi, że na kierunku rozwinięto kompleksowe mechanizmy zbierania opinii otoczenia społeczno-gospodarczego, które przyczyniły się do udoskonalenia tematyki prowadzonych zajęć. Doceniono także utworzenie Multidyscyplinarnego Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego i Uniwersyteckiego Centrum Stomatologicznego.

W raporcie szczegółowym podkreślono, że na wyjątkowe docenienie zasługują dobre praktyki realizowane w GUMed na szczeblu ogólnouczelnianym, m.in. utworzenie i funkcjonowanie Centrum Wsparcia Dydaktyki GUMed, które nadzoruje i wspiera podnoszenie jakości zajęć dydaktycznych i wdrażanie innowacji w Uczelni, oferta konsultacji dydaktycznych andragoga pracującego w Centrum oraz konkurs *Nowoczesna edukacja w GUMed* i spotkania z cyklu *Wieczorne*

rozmowy o dydaktyce. Te inicjatywy zostały wdrożone przez **prof. Agnieszkę Zimmermann**, prorektor ds. kształcenia.

Ponadto zauważono, że w GUMed wdrożono transparentne procedury kompleksowej i systematycznej oceny i udoskonalania programów studiów z uwzględnieniem regularnego weryfikowania skuteczności działań naprawczo-doskonających przebieg procesu kształcenia.

Raport PKA potwierdza wysoką jakość kształcenia oferowaną studentom kierunku. Jest to zasługa pracowników Wydziału Lekarskiego zaangażowanych w aktywność dydaktyczną, władz dziekańskich, w szczególności **prof. Radosława Owczuka** (dziekana w kadencji 2020-2024), a także władz rektorskich. Nad opracowaniem raportu samooceny dla PKA pracowało wiele osób, zarówno z grona nauczycieli, jak i pracowników Dziekanatu WL. Zespołem kierowała **prof. Aida Kusiak**, prodziekan Wydziału Lekarskiego, współpracując ściśle z **Wiolettą Sikorską**, kierownikiem Dziekanatu WL. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

Orientation Week 2024

Studenci z całego świata, którzy rozpoczęli naukę na anglojęzycznych studiach na kierunkach pielęgniarstwo, farmacja, kierunku lekarskim oraz w ramach wymiany w programie Erasmus+, wzięli udział w *Orientation Week* (OW). Od 23 do 27 września, jak co roku, uczestniczyli w cyklu spotkań wprowadzających w życie Uczelni. Spotkali się z kolegami ze starszych lat, poznali organizacje studenckie, uzyskali przydatne informacje dotyczące transportu, ubezpieczenia zdrowotnego czy dokumentów dotyczących legalizacji pobytu wymaganych w naszym kraju, a także obejrzeli film będący formą wirtualnego zwiedzania kampusu GUMed. W programie OW znalazły się również zajęcia z podstaw języka polskiego prowadzone przez lektorów ze Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych oraz wizyty w Dziale Rekrutacji i Dziekanatach w celu rejestracji i uzupełniania niezbędnych dokumentów.

Studenci wyższych lat przedstawili organizacje studenckie działające na terenie GUMed, opowiedzieli studentom



Prof. Maria Dudziak wita nowych studentów | fot. Paweł Sudara

o funkcjonowaniu w nowej rzeczywistości, przedstawili sposoby na przetrwanie pierwszego roku, oprowadzili nowych kolegów po kampusie, zapewнили też wsparcie logistyczne przy badaniach lekarskich. Uczestnicy OW wzięli ponadto udział w organizowanej na terenie Osiedla Studenckiego imprezie integracyjnej *Integration Grill in the Dorms*, a także w immatrykulacji studentów wszystkich kierunków anglojęzycznych.

Gospodyniami *Freshmen Seminars* były **Marzena Kołtoniak** i **Emilia Wiśniewska**, koordynatorki Welcome Point GUMed, wspierane przez pracowników Działu Współpracy Międzynarodowej, Działu Rekrutacji oraz opiekunów anglo-

języcznych kierunków studiów. Studentów powitał **dr Narcyz Knap**, opiekun I roku kierunku lekarskiego ED, oraz **prof. Maria Dudziak** z Zakładu Diagnostyki Chorób Serca i **dr hab. Sławomir Wójcik**, kierownik Działu Rekrutacji.

Wszystkim serdecznie dziękujemy za wsparcie, a nowym studentom życzymy dobrego roku, zaliczania egzaminów i szybkiego oraz czynnego włączenia się w naszą uczelnianą społeczność. ■

EWA KISZKA

Kierowniczka Biura ds. Umieędzynarodowienia Uczelni

75 lat minęło

Katedra i Zakład Bromatologii oraz Katedra i Zakład Technologii Chemicznej Środków Leczniczych skończyły 75 lat. Uroczystości jubileuszowe odbyły się w dniach 16-18 września w Gdańsku. W ramach święta zorganizowano XXX Ogólnopolskie Sympozjum Bromatologiczne i III Ogólnopolską Konferencję Naukową *Żywność i żywienie w pigułce* wraz z V Sympozjum *Szkoła Chemii Medycznej*, w których udział wzięło ok. 260 uczestników. Wygłoszonych zostało 11 wykładów, 47 wystąpień ustnych, zaprezentowano też 116 komunikatów plakatowych.

W pierwszym dniu uroczystości **prof. Piotr Szefer** przyjął z rąk **prof. Michała Markuszewskiego**, rektora GUMed, gratulacje z okazji 57-lecia pracy zawodowej. **Dr hab. Małgorzata Grembecka**, **prof. uczelni**, kierownik Katedry i Zakładu Bromatologii, oraz **dr hab. Anita Kornicka**, kierownik Katedry i Zakładu Technologii Chemicznej Środków Leczniczych, przedstawiły kluczowe momenty w rozwoju swoich jednostek. Okolicznościowe przemówienia wygłosili: prof. Michał Markuszewski, byli kierownicy Katedry i Zakładu Bromatologii – prof. Piotr Szefer i **prof. Zenon Ganowiak** – oraz **prof. Jarosław Sławiński**, kierownik Katedry i Zakładu Chemii Organicznej; **prof. Tomasz Gośliński**, kierownik Katedry i Zakładu Technologii Chemicznej Środków Leczniczych

Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, a także **dr hab. Bożena Karolewicz**, **prof. uczelni**, prezes Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego. **Prof. Adriana Zaleska-Medynska** z Uniwersytetu Gdańskiego, dyrektor Związku Uczelni w Gdańsku im. Daniela Fahrenheita, wygłosiła natomiast wykład pt. *Nanocząstki i światło, czyli fotokataliza w służbie człowiekowi*. Uroczystość uświetnił koncert Chóru GUMed im. Tadeusza Tylewskiego.

W kolejnych dniach obchodów zaprezentowały się zespoły badawcze z krajowych i zagranicznych ośrodków naukowych, które przedstawiły wyniki swoich badań z zakresu nauk żywnościowych i chemii medycznej w ramach XXX Ogólnopolskiego Sympozjum Bromatologicznego, III Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej *Żywność i żywienie w pigułce* oraz V Sympozjum *Szkoła Chemii Medycznej*. ■

DR HAB. ANITA KORNICKA

Kierownik Katedry i Zakładu Technologii Chemicznej Środków Leczniczych

DR HAB. MAŁGORZATA GREMBECKA, PROF. UCZELNI

Kierownik Katedry i Zakładu Bromatologii

fol. Paweł Sudara



Od lewej: mgr Eliza Knez; Joanna Garska; mgr Katarzyna Jazdzewska; mgr Izabela Terefenko; mgr Natalia Nowak; mgr Alina Czaja; dr Justyna Ośko; prof. Piotr Szefer; dr hab. Małgorzata Grembecka, prof. uczelni; dr Kornelia Kadac-Czapska oraz prof. Michał Markuszewski

Wybory do Rad Dyscyplin Naukowych na kadencję 2024-2028

We wrześniu w naszej Uczelni przeprowadzono wybory przewodniczących Rad Dyscyplin Naukowych i ich zastępców na kadencję 2024-2028.

Na przewodniczącą Rady Nauk Medycznych wybrano **prof. Marię Alicję Dębską-Ślizień**, kierownik Katedry i Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych. Obowiązki pierwszego zastępcy przewodniczącej będzie pełniła **prof. Mirosława Cichorek**, kierownik Katedry Anatomii, natomiast funkcję drugiego zastępcy zgodnie ze statutem pełni dziekan Wydziału Lekarskiego **dr hab. Maria Bieniaszewska, prof. uczelni**.

Przewodniczącym Rady Nauk Farmaceutycznych został **prof. Krzysztof Cal** z Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej. Na pierwszego zastępcę przewodniczącego został wybrany **prof. Wiesław Sawicki**, kierownik Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej, natomiast drugim zastępcą jest dziekan Wydziału Farmaceutycznego **prof. Magdalena Prokopowicz**.

Na Wydziale Nauk o Zdrowiu z Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej na funkcję przewodniczącego Rady Nauk o Zdrowiu wybrano **prof. Jędrzeja Antosiewicza**, kierownika Zakładu Bioenergetyki i Fizjologii Wysiłku Fizycznego. Pierwszym zastępcą została **prof. Katarzyna Zorena**, kierownik Zakładu Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska, a drugim zastępcą dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu **prof. Przemysław Rutkowski**.

Rada Dyscypliny Naukowej jest organem kolegialnym GUMed. Zgodnie ze statutem do jej zadań należy m.in. prowadzenie postępowań w sprawie nadania stopni naukowych w danej dyscyplinie, nadawanie ich w drodze administracyjnej oraz powoływanie komisji do dokonywania czynności w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora. Liczba Rad Dyscyplin Naukowych odpowiada liczbie dyscyplin, dla których Uczelnia posiada uprawnienia do nadawania stopni naukowych. ■

GUMed w pionierskim projekcie



W siedzibie Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego 27 września podpisano umowę, na mocy której zespół badawczy z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego otrzyma dofinansowanie z Wirtualnego Instytutu Badawczego. Środki zostaną przeznaczone na realizację projektu *Spersonalizowana diagnostyka śródbłonnka naczyniowego w terapii onkologicznej; w kierunku nowoczesnej wąskulo-onkologii*. Kwota, którą został dofinansowany projekt, wynosi 78 578 024,95 zł, z czego GUMed otrzyma 10 238 568 zł. Ze strony naszej Uczelni badania będą koordynować rektor **prof. Michał Markuszewski**, kierownik Zakładu Biofarmacji i Farmakokinetiki, oraz **prof. Ryszard T. Smoleński**, kierownik Katedry i Zakładu Biochemii.

Zespół badawczy będzie pracował przede wszystkim nad rozwojem badań przedklinicznych oraz klinicznych, które mają pozwolić na precyzyjną diagnostykę niekorzystnego wpływu leków przeciwnowotworowych na śródbłonek naczyniowy. Zespół skupi się również na opracowaniu nowej technologii aptacznika elektrochemicznego, który wykorzystuje oryginalne rozwiązania metodologiczne i aptamery,

nanoszczotki polimerowe oraz aparat POCT z mikroukładami przepływowymi.

Warto podkreślić, że to całkowicie nowa technologia i unikatowe narzędzie diagnostyki towarzyszącej terapii onkologicznej. Ich wykorzystanie ma znacznie ułatwić stratyfikację ryzyka powikłań sercowo-naczyniowych w terapiach przeciwnowotworowych u pacjentów.

Liderem zespołu badawczego jest **prof. Stefan Chłopicki** z Uniwersytetu Jagiellońskiego. Projekt realizowany będzie w konsorcjum przez pięć jednostek naukowych, tj. Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda PAN we Wrocławiu, Instytut Rozrodu Zwierząt i Badań Żywności PAN w Olsztynie, Gdański Uniwersytet Medyczny, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy w Gliwicach oraz Politechnikę Warszawską. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

Goście z Korei Południowej odwiedzili Uczelnię

Przedstawiciele Chungnam National University (CNU) z Korei Południowej spotkali się 23 września z władzami Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Politechniki Gdańskiej i Uniwersytetu Gdańskiego. Wizyta była okazją do rozmów o współpracy i zaprezentowania trzech pomorskich kampusów.

Rozmowy poprzedziły prezentacje indywidualne gdańskich uczelni, które przedstawili: rektor GUMed **prof. Michał Markuszewski**, rektor PG **prof. Krzysztof Wilde** oraz rektor UG i przewodniczący Zgromadzenia Związku FarU **prof. Piotr Stepnowski**. CNU reprezentowali: prezydent **prof. Jeong-Kyoom Kim**, wiceprezydent ds. międzynarodowych **prof. Hyun Joo An** oraz dyrektor Biura Prezydenta **prof. Dae Hoon Kwak**.

W spotkaniu wzięli udział również inni przedstawiciele GUMed: **prof. Anna Żaczek**, prorektor ds. rozwoju i współpracy; **dr hab. Michał Hoffman**, prorektor ds. klinicznych; **prof. Tomasz Bączek**, pełnomocnik Rektora ds. Programu IDUB, i **Olga Hofman**, kierownik Działu Obsługi Programu IDUB.

Pierwsza część spotkania zakończyła się podpisaniem porozumień o współpracy pomiędzy uczelniami tworzącymi Związek Uczelni im. Daniela Fahrenheita a Chungnam National University. Następnie goście zostali oprowadzeni po kampusach uczelnianych GUMed, PG i UG. W Uniwersyteckim



Prof. Jeong-Kyoom Kim i prof. Michał Markuszewski

Centrum Klinicznym dyrektor **dr Jakub Kraszewski** i zastępca dyrektora **lek. Adam Sudoł** w towarzystwie **dr. hab. Michała Hoffmanna** zaprezentowali Ośrodek Badań Klinicznych Wczesnych Faz, o którym opowiedzieli **dr Zofia Specht-Szwoch** i **prof. Rafał Dziadziuszko**. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

fot. Marcel Jakubowski/UG



Uczestnicy i uczestniczki polsko-koreańskiego spotkania

Wymiana doświadczeń Ośrodków Badań Klinicznych Wczesnych Faz

Przedstawiciele Biomedical Research Institute z Uniwersytetu w Walencji **Inma Blasco** oraz **Ignacio Castaño López** 26 września odwiedzili Centrum Wsparcia Badań Klinicznych – Ośrodek Badań Klinicznych Wczesnych Faz (OBKWF). Wizyta pielęgniarki koordynującej i koordynatora działu *data management* odbyła się na zaproszenie **prof. Rafała Dziadziuszko**, koordynatora medycznego OBKWF.

Wizyta była okazją do praktycznej wymiany doświadczeń. Inma Blasco i Ignacio Castaño López zostali oprowadzeni po ośrodku przez **dr Zofię Specht-Szwoch** oraz uczestniczyli w codziennej pracy OBKWF. Z pielęgniarkami ośrodka rozmawiali o roli i obowiązkach pielęgniarki badawczej oraz o różnicach w pracy pielęgniarek w ośrodkach w Gdańsku i w Walencji. Zespoły podzieliły się również istotnymi uwagami i doświadczeniami dotyczącymi codziennej pracy. W czasie

spotkania omówiono ponadto sposoby weryfikacji zgodności danych oraz proces uzupełniania ich elektronicznych baz. Koordynatorki laboratorium oprowadziły gości po Centralnym Laboratorium Klinicznym UCK.

Zagraniczni badacze spotkali się również z całym zespołem Ośrodka podczas cotygodniowego spotkania dotyczącego bezpieczeństwa pacjentów (*safety meeting*). Wizyta gości z Hiszpanii jest szczególnie istotna dla rozwoju ośrodka, gdyż daje początek praktycznej wymianie doświadczeń oraz umożliwia wypracowywanie wspólnych rozwiązań problemów organizacyjnych w procesie oceny bezpieczeństwa i skuteczności nowych leków. ■

MGR MAŁGORZATA CZARNECKA
Ośrodek Badań Klinicznych Wczesnych Faz



Inma Blasco i Ignacio Castaño López z zespołem OBKWF | fot. Paweł Sudara

Spotkanie nt. misji medyczno-szkoleniowej

18 września w kierowanym przez **dr hab. Annę Lass, prof. uczelni** Zakładzie Parazytologii Tropikalnej IMMiT, na zaproszenie przewodniczącej Komisji ds. Parazytologii Medycznej Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych **dr hab. Beaty Szostakowskiej**, odbyło się spotkanie konsultacyjne z prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych (KRLD) **dr Moniką Pintal-Ślimak** oraz skarbnikiem KRDL **dr. Konradem Grzeszczakiem** i sekretarzem Komisji ds. Parazytologii Medycznej przy KIDL **dr. hab. Przemysławem Kołodziejem, prof. UMLub**.

Na spotkaniu omówiono najistotniejsze zagadnienia związane z diagnostyką chorób pasożytniczych występujących w krajach tropikalnych. W trakcie całonocnego spotkania dr hab. Beata Szostakowska przeprowadziła szkolenie z zakresu diagnostyki chorób wywoływanych przez pasożyty krwi, ze szczególnym uwzględnieniem zarodźców malarii. Ważnym elementem spotkania były także rozmowy o potencjalnych możliwościach współpracy naukowo-badawczej ze szpitalem w Bagandou w Republice Środkowoafrykańskiej. ■

Obrady Międzynarodowej Rady Doradczej



Gdański Uniwersytet Medyczny 10 października był gospodarzem obrad Międzynarodowej Rady Doradczej. W rozmowach udział wzięli członkowie Rady: przewodnicząca **prof. Dame Anna Dominiczak**, **prof. Andrea Gallamini**, **prof. Christoph C. Zielinski** oraz **prof. Giuseppe Mancia**, przedstawiciele GUMed: prorektor ds. nauki **prof. Michał Żmijewski**, kierownik Biura Programu IDUB **prof. Tomasz Bączek**, a także liderzy Priorytetowych Obszarów Badawczych – **prof. Jacek Jassem** (onkologia), **prof. Krzysztof Narkiewicz** (kardiologia i medycyna sercowo-naczyniowa), **prof. Ryszard T. Smoleński** (biochemia, genetyka i biologia molekularna) oraz zespół Biura IDUB: **Olga Hofman**, **Marta Hnat**, **Patrycja Maszka-Stankiewicz** oraz **Katarzyna Sochacka**.

Podczas spotkania przedstawiono strategiczne działania w zakresie realizacji Programu IDUB, w tym w obszarze Priorytetowych Obszarów Badawczych. Nacisk został położony na prezentację praktycznej realizacji rekomendacji międzynarodowych ekspertów, którzy po ocenie śródkresowej skierowali konkretne zalecenia dotyczące dalszych działań ze strony Uczelni, mających na celu wypełnienie zakładanych celów Programu IDUB.

Wydarzenie uwzględniło także organizację sesji plakatowej z udziałem młodych naukowców prezentujących swoje ostatnie działania badawcze w zakresie Priorytetowych Obszarów Badawczych. W sesji wzięli udział: **dr hab. Barbara Kutryb-Zajac** z Katedry i Zakładu Biochemii, **dr hab. Anna Supernat** z Zakładu Onkologii Translacyjnej, **dr Bartłomiej Tomasik** z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii, **dr hab. Anna Shalimova**, **prof. uczelni** z Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, **lek. Ewa Pawłowska** z Katedry i Kliniki



Od lewej: dr hab. Anna Shalimova, prof. uczelni; Marta Hnat; dr Bartłomiej Tomasik; dr hab. Barbara Kutryb-Zajac i lek. Ewa Pawłowska

Onkologii i Radioterapii oraz doktoranci – **Patryk Mucha** i **Maksym Jopek**.

Skład Międzynarodowej Rady Doradczej, która spotyka się co najmniej raz w roku, tworzą uznani i doświadczeni eksperci z zagranicznych uczelni medycznych i podmiotów branżowych, a jej celem jest zapewnienie bezstronnej oceny działań prowadzonych w ramach Programu IDUB, a także wydawanie rekomendacji i sugestii oraz dzielenie się najlepszymi światowymi praktykami, mającymi prowadzić do rozwoju nie tylko w zakresie prowadzenia Programu IDUB, ale także doskonalenia całej Uczelni. ■

OLGA HOFMAN

Kierownik Działu Obsługi Programu IDUB

fot. Paweł Sudara



Od lewej: Marta Hnat, Patrycja Maszka-Stankiewicz, Katarzyna Sochacka, prof. Andrea Gallamini, prof. Michał Żmijewski, prof. Tomasz Bączek, prof. Dame Anna Dominiczak, prof. Krzysztof Narkiewicz, Olga Hofman, prof. Jacek Jassem i prof. Ryszard T. Smoleński

Nasi naukowcy w zestawieniu TOP 2%

Badacze z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego po raz kolejny zaliczono do prestiżowego grona 2% najlepszych naukowców na świecie, wyróżniając ich nie tylko za wysoki wskaźnik cytawalności w roku publikacyjnym 2023/2024 (kategoria *single year*), ale i w okresie całej dotychczasowej działalności publikacyjnej (kategoria *career*). W zestawieniu w kategorii *career* znaleźli się:

- **prof. Godefridus Peters** z Katedry i Zakładu Biochemii;
- **prof. Krzysztof Narkiewicz**, kierownik Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii;
- **prof. Jacek Jassem** z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii;
- **prof. Elżbieta Senkus-Konefka** z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii;
- **prof. Zbigniew Kmiec** z Katedry i Zakładu Histologii;
- **prof. Piotr Czauderna**, kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży;
- **prof. Bolesław Rutkowski**, em. kierownik Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych;
- **prof. Tomasz Bączek**, kierownik Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej;
- **dr Mohammad Reza Saeb**, **prof. uczelni** z Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej;
- **prof. Lidia Wolska**, kierownik Zakładu Toksykologii Środowiska;
- **prof. Marek Wesołowski**, em. kierownik Katedry i Zakładu Chemii Analitycznej;
- **prof. Krzysztof Cal** z Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej;
- **prof. Piotr Szefer** z Katedry i Zakładu Bromatologii;

- **prof. Wojciech Biernat**, kierownik Katedry i Zakładu Patomorfologii;
- **śp. prof. Zdzisław Brzozowski**;
- **śp. prof. Franciszek Sączewski**;
- **śp. prof. Roman Kaliszan**.

Do grona wybitnych naukowców wyróżnionych za wysoki wskaźnik cytawalności za rok publikacyjny 2023/2024 (kat. *single year*) oprócz badaczy wyróżnionych za całokształt działalności publikacyjnej zaliczeni zostali:

- **prof. Rafał Dziadziuszko**, kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii;
- **dr hab. Małgorzata Grembecka**, **prof. uczelni**, kierownik Katedry i Zakładu Bromatologii;
- **prof. Michał Żmijewski**, kierownik Katedry i Zakładu Histologii;
- **prof. Iwona Inkielewicz-Stępiak**, kierownik Katedry i Zakładu Patofizjologii Farmaceutycznej;
- **prof. Jacek Witkowski** z Katedry i Zakładu Fizjopatologii;
- **prof. Dominik Rachoń**, kierownik Zakładu Endokrynologii Klinicznej i Doświadczalnej;
- **prof. Miłosz Jaguszewski** z I Katedry i Kliniki Kardiologii;
- **dr Bogusław Nedoszytko**, em. pracownik Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii;
- **prof. Maciej Śmietański** z II Zakładu Radiologii.

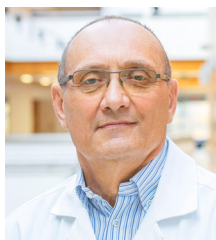
W zestawieniu znalazł się także absolwent naszej Uczelni – **dr hab. Krzysztof Mrózek**, zatrudniony w Uniwersytecie Stanowym Ohio.



Prof. Godefridus Peters



Prof. Krzysztof Narkiewicz



Prof. Jacek Jassem



Prof. Elżbieta Senkus-Konefka



Prof. Zbigniew Kmiec



Prof. Piotr Czauderna



Prof. Bolesław Rutkowski



Prof. Tomasz Bączek



Dr Mohammad Reza Saeb, prof. uczelni



Prof. Lidia Wolska



Prof. Marek Wesołowski



Prof. Krzysztof Cał



Prof. Piotr Szefer



Prof. Wojciech Biernat

Śp. prof. Zdzisław
BrzozowskiŚp. prof. Franciszek
SączewskiŚp. prof. Roman
Kaliszan

Na liście TOP 2% uwzględniono także naukowców wchodzących w skład Międzynarodowej Rady Doradczej działającej przy GUMed w ramach programu IDUB. Wśród najlepszych naukowców na świecie znalazła się przewodnicząca Rady **prof. Dame Anna Dominiczak**, wicedyrektor i kierownik College of Medical, Veterinary and Life Sciences na University of Glasgow, absolwentka naszego Uniwersytetu z 1978 r., wyróżniona honorowym tytułem Ambasadora GUMed, a także: **prof. Andrea Gallamini** z Wydziału Badań, Innowacji Medycznych i Statystyki w Centrum Onkologii A. Lacassagne we Francji, **prof. Christoph C. Zielinski** – dyrektor Klinicznego Oddziału Onkologii, przewodniczący I Wydziału Lekarskiego oraz Centrum Onkologii Uniwersytetu Medycznego w Wiedniu, **prof. Reinhold Kreutz** – dyrektor Instytutu Farmakologii

Klinicznej i Toksykologii Uniwersytetu Medycznego Charité w Berlinie, **prof. Giuseppe Mancia** – *profesor emeritus* na Wydziale Medycyny Uniwersytetu w Mediolanie-Bicocca oraz **prof. Sir Magdi H. Yacoub** z Narodowego Instytutu Serca i Płuc w Imperial College, założyciel i dyrektor ds. badań w Harefield Heart Science Centre (Instytut Magdi Yacoub) w Londynie.

W zestawieniu nie zabrakło także naukowców z PG i UG, uczelni tworzących wspólnie z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym Związek Uczelni w Gdańsku im. Daniela Fahrenheita.

Zestawienie przygotował **Uniwersytet Stanforda** we współpracy z wydawnictwem **Elsevier** i przedsiębiorstwem **SciTech Strategies**. Lista TOP 2% ocenia cały dorobek naukowy poszczególnych badaczy według indeksu bibliometrycznego, który uwzględnia kryteria takie jak: indeks Hirscha, liczba cytowań niezależnych oraz pozycja i rola danego badacza na liście autorów publikacji. Lista wszystkich wyróżnionych dostępna jest na stronie wydawnictwa Elsevier. ■

ADAM TUSZYŃSKI

Dział Promocji i Komunikacji

aktualizacja wersji *online*: 8.11. 2024 r.

fot. Paweł Sudara, Paweł Paszko, archiwum prywatne



Prof. Rafał Dziadziuszko

Dr hab. Małgorzata
Grembecka, prof. uczelni

Prof. Michał Żmijewski

Prof. Iwona
Inkielewicz-Stępiak

Prof. Jacek Witkowski



Prof. Dominik Rachoń



Prof. Miłosz Jaguszewski



Dr Bogusław Nedoszytko



Prof. Maciej Śmietański

Prof. Jassem w Radzie FNP

Prof. Jacek Jassem, emerytowany wieloletni kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii, specjalista w dziedzinie radioterapii onkologicznej i onkologii klinicznej, autor projektu ustawy o całkowitym zakazie palenia papierosów w miejscach publicznych, za co został w 2011 r. wyróżniony tytułem *Lider Roku w Ochronie Zdrowia*, otrzymał 26 września nominację na członka Rady Fundacji na rzecz Nauki Polskiej.



Prof. Jacek Jassem

Fundacja na rzecz Nauki Polskiej działa od 1991 r. Jest pozarządową, apolityczną instytucją typu *non profit*, która realizuje misję wspierania nauki. Stanowi też największe w Polsce pozabudżetowe źródło finansowania nauki. FNP swoją misję określa jako *wspieranie najlepszych, aby mogli stać się jeszcze lepsi*. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

fot. Paweł Sudara

Prof. Trzeciak nową przewodniczącą ETFAD

Prof. Magdalena Trzeciak z Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii została wybrana na stanowisko przewodniczącej międzynarodowej grupy eksperckiej European Task Force on Atopic Dermatitis (ETFAD) w kadencji 2024-2028.

European Task Force on Atopic Dermatitis zrzesza ekspertów z Europy zajmujących się atopowym zapaleniem skóry (AZS). Stowarzyszenie działa w ramach Europejskiej Aka-



Prof. Magdalena Trzeciak

demii Dermatologii i Wenerologii (EADV). Jego zadania to m.in. edukacja, tworzenie rekomendacji diagnostyczno-terapeutycznych, publikowanie stanowisk eksperckich, inicjowanie i promowanie projektów naukowo-badawczych oraz współpracy międzynarodowej. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

fot. Marzena Wierzbowska

Medal im. Andrzeja Waksmundzkiego dla prof. Tomasza Bączka

Prof. Tomasz Bączek, kierownik Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej otrzymał Medal im. Andrzeja Waksmundzkiego. To honorowe wyróżnienie przyznawane jest corocznie od 2001 r. za wybitne osiągnięcia naukowe w dziedzinie chromatografii przez Komitet Chemii Analitycznej Polskiej Akademii Nauk (KChA PAN) na podstawie nominacji Komisji Analizy Chromatograficznej i Technik Pokrewnych KChA PAN.

Laureatami tego odznaczenia byli wcześniej dwaj naukowcy z naszej Uczelni: **śp. prof. Roman Kaliszan** (2005 r.) i **prof. Michał Markuszewski** (2017 r.). ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**



Prof. Tomasz Bączek

fot. Paweł Paszko



Medal im. Andrzeja Waksmundzkiego

Prof. Roman Nowicki

Członkiem Honorowym PTA

Prof. Roman Nowicki, kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii, otrzymał godność Członka Honorowego Polskiego Towarzystwa Alergologicznego. Tytuł przyznano podczas sesji inauguracyjnej XV Międzynarodowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Alergologicznego w Krakowie m.in. za wybitne zasługi dla PTA.

Prof. Nowicki od 20 lat jest przewodniczącym utworzonej przez siebie Sekcji Dermatologicznej PTA. Od 2005 r. zorganizował 20 interdyscyplinarnych międzynarodowych Akademii Dermatologii i Alergologii, których uczestnicy spotykali się w Uście, Słupsku, Gdyni i Strzelinku (Dolina Charlotty). Profesor jest ponadto pomysłodawcą i organizatorem 11 międzynarodowych konferencji *Dermatologia i alergologia bez granic*, których kolejne edycje odbywały się m.in. w Grodnie, Rydze, Lipawie i Gdyni, a także trzech kongresów *Dermatologia, Wenerologia i Alergologia* oraz Interdyscyplinarnej Akademii Atopii w Gdańsku.

W latach 2019–2020 pod redakcją prof. Nowickiego opublikowane zostały pierwsze w Polsce interdyscyplinarne rekomendacje dotyczące diagnostyki i leczenia atopowego zapalenia skóry,



Prof. Roman Nowicki (trzeci z lewej) odbiera nominację PTA
fot. archiwum prywatne

pokrzywek i obrzęku naczyńioruchowego, a także zalecenia dotyczące stosowania leków biologicznych u pacjentów z AZS.

Naukowiec był redaktorem i współautorem wielu uhonorowanych przez Rektora GUMed podręczników, m.in.: *Atopowe zapalenie skóry w praktyce*, *ABC atopowego zapalenia skóry*. *AZS w pytaniach i odpowiedziach*, *ABC pokrzywki*. *Pokrzywka w pytaniach i odpowiedziach* czy *Atopowe zapalenie skóry. Poradnik lekarza praktyka*. ■

Przedstawiciele GUMed z nagrodami

Polskiego Towarzystwa Neurologicznego

Dr hab. Jarosław Dulski z Zakładu Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego otrzymał nagrodę naukową Prezesów Polskiego Towarzystwa Neurologicznego, a **lek. Bartłomiej Rojka** z Kliniki Neurologii Dorosłych UCK uhonorowano Nagrodą Dydaktyczno-Naukową PTN im. Władysława Jakimowicza za najlepiej zdany egzamin specjalizacyjny z neurologii.

Wyróżnienia przyznano podczas XXV Zjazdu PTN, w którym w dniach 11–14 września uczestniczyło niemal 1 500 uczestników. Uroczyste otwarcie zjazdu uświetnili wykładami międzynarodowi eksperci. **Prof. Elena Moro**, prezydent Europejskiej Akademii Neurologii, wybitna ekspertka w zakresie choroby Parkinsona, szczególnie jej leczenia za pomocą głębokiej stymulacji mózgu, przedstawiła plany EAN w kwestii rozwoju neurologii. **Prof. Vladimir Hachinski**, neurolog z Uniwersytetu Western Ontario w Kanadzie, światowej sławy ekspert w dziedzinie udarów mózgu, mówił zaś na temat



Dr hab. Jarosław Dulski (drugi z lewej) z Nagrodą PTN
fot. Szymon Czerwiński

prewencji udarów oraz demencji poprzez edukację dotyczącą dbania o zdrowie mózgu, a wykład o wciąż rosnącej roli sztucznej inteligencji i nowych technologii w medycynie wygłosił rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku **prof. Marcin Moniuszko**. ■

Nasi przedstawiciele w Gdańskiej Radzie Zdrowia Publicznego

Troje przedstawicieli naszej Uczelni: **dr hab. Michał Brzeziński, prof. uczelni** z Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci, **dr Tadeusz Jędrzejczyk** z Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej i **dr n. hum. Weronika Kamińska-Skrzyńska** z Zakładu Socjologii Medycyny i Komunikacji Medycznej zostało ponownie powołanych w skład Gdańskiej Rady Zdrowia Publicznego na drugą kadencję jej działalności.



Uczestniczki i uczestnicy inauguracyjnego posiedzenia Rady

Rada to organ opiniująco-doradczy, który działa przy prezydent Gdańska **Aleksandrze Dulciewicz** już od ośmiu lat. Członkowie Rady spotykają się kilka razy w roku, a do ich zadań należy: (1) konsultowanie działań miasta związanych z obszarem zdrowia publicznego, (2) monitorowanie stanu zdrowia mieszkank i mieszkańców Gdańska, (3) ocena zagrożeń oraz pomoc w wytyczeniu przyszłych kierunków działań programowych, (4) rekomendowanie priorytetowych kierunków działania w zakresie edukacji zdrowotnej, (5) promocja zdrowia, profilaktyki chorób oraz ograniczania szkód i zagrożeń dla zdrowia fizycznego i psychicznego, (6) opiniowanie programów promocji zdrowia i przeciwdziałania wybranym chorobom społecznym, w tym zasadności realizacji programów profilaktycznych i zdrowotnych finansowanych z budżetu miasta, a także (7) działanie na

rzecz tworzenia lokalnego systemu zapewniającego optymalne warunki i szanse rozwoju psychicznego mieszkank i mieszkańców Gdańska, poprawy jakości życia osób w trudnościach, kryzysach psychicznych i z zaburzeniami psychicznymi wraz z ich otoczeniem.

Pełen skład Gdańskiej Rady Zdrowia Publicznego, a także relacja z inauguracji jej drugiej kadencji dostępne są na stronie tiny.pl/jwdqd4yw. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**
(na podstawie materiałów Urzędu Miasta w Gdańsku)

fot. Dominik Paszliński/gdansk.pl



Członkowie i członkinie Gdańskiej Rady Zdrowia Publicznego z władzami miasta

Doktorant i studentka GUMed w ALOZ

Mgr Michał Bystram, doktorant z Katedry i Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej, oraz **Aleksandra Grabińska**, studentka III roku kierunku lekarskiego, zostali zakwalifikowani do udziału w XI edycji Akademii Liderów Ochrony Zdrowia (ALoz) organizowanej przez Fundację im. Lesława A. Pagi.

Akademia Liderów Ochrony Zdrowia to elitarny czteromiesięczny program dla przyszłych liderów aspirujących do pełnienia kluczowych ról w sektorze ochrony zdrowia. Program stanowi platformę wymiany wiedzy i doświadczeń między

przedstawicielami sektora prywatnego i instytucji publicznych. Uczestnicy zdobywają wiedzę od najwybitniejszych polskich ekspertów, rozwijając kompetencje przywódcze i nawiązując cenne kontakty zawodowe.

PAGA | Akademia
Liderów
Ochrony
Zdrowia

Do programu zostało zakwalifikowanych jedynie 30 najlepszych kandydatów z całej Polski. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

Kolejne sukcesy Chóru GUMed



Muzyka chóralna od lat stanowi integralną część życia kulturalnego naszej Uczelni, łącząc pokolenia studentów, wykładowców i pracowników we wspólnej pasji do śpiewu. W ostatnim czasie zespół osiągnął szereg sukcesów, które nie tylko potwierdzają jego wysoki poziom artystyczny, ale także przyczyniają się do promocji naszej *Alma Mater* w kraju i za granicą. Z radością pragniemy poinformować o najnowszych osiągnięciach i ambitnych planach naszego Chóru.

Między 9 a 14 września w Lloret de Mar odbył się XIII Międzynarodowy Konkurs i Festiwal Chóralny *Cançó Mediterrània* im. Pabla Casals, w którym odnieśliśmy ogromny sukces, zdobywając Grand Prix oraz trzy *excellent golden diploma*. Cieszy to tym bardziej, że w konkursie uczestniczyło aż 19 renomowanych chórów z całego świata, co zapewniło niezwykle wysoki poziom artystyczny wydarzenia. W kategorii muzyki sakralnej uzyskaliśmy 96,75 pkt., w kategorii folklor 96,75 pkt., a w kategorii twórczość Pablo Casals 95,25 pkt. Ten sukces nie byłby możliwy bez naszych dyrygentów oraz wszystkich osób,

które nam kibicowały i nas wspierały. Z całego serca im za to dziękujemy.

Pobyt w Hiszpanii był również doskonałą okazją, aby oficjalnie przyjąć w nasze szeregi nowych chórzystów. Serdecznie witamy ich na pokładzie i życzymy wielu lat wspólnego muzykowania!

Ale to nie koniec wyzwań! Można by wręcz powiedzieć, że najważniejsze dopiero przed nami. Ubiegłoroczny sukces na Festiwalu *Legnica Cantat 54* zapewnił nam miejsce jako jednemu z sześciu czołowych chórów z całej Polski na corocznym Grand Prix Polskiej Chóralistyki im. Stefana Stuligrosza w Poznaniu. Jest to wydarzenie bez precedensu w całej historii zespołu. Sam udział w konkursie jest dla nas ogromnym wyróżnieniem, aczkolwiek – jak to mówią – apetyt rośnie w miarę jedzenia. Mimo że do konkursu zostały jeszcze dwa miesiące, nasze myśli wciąż krążą wokół tego wydarzenia, zaś ekscytacja z nim związana silnie mobilizuje do dalszej, wyťažonej pracy.



Drodzy przyjaciele muzyki, studenci, wykładowcy, społeczności akademicka – to Wasza energia napędza nas do działania. Zachęcamy Was do śledzenia dalszych losów naszego chóru i wspierania go w nadchodzących wydarzeniach. Informacje o koncertach i innych aktywnościach zespołu będą na bieżąco publikowane na stronie internetowej Uczelni oraz w mediach społecznościowych. Trzymajcie za nas kciuki! ■

Zespół Chóru GUMed w Lloret de Mar | fot. archiwum prywatne

KAROLINA TIUTIURSKA
Prezes Chóru GUMed

Profesor Michał Kaliszan

Wywiad przeprowadził lek. Janusz Springer z Wydawnictwa GUMed

Gratuluję uzyskania zaszczytnego tytułu naukowego. Jak wyglądała droga naukowa i zawodowa, która doprowadziła Pana do nominacji belwederskiej?

Serdecznie dziękuję za gratulacje i możliwość przedstawienia swojej sylwetki na łamach „Gazety GUMed”. Muszę przyznać, że podejmując studia medyczne, od razu byłem zdecydowany na kontynuację swojej drogi zawodowej jako medyk sądowy. Trudno mi nawet powiedzieć, czy interesowała mnie wtedy bardziej medycyna, czy kryminologia. Dowodem na to jest fakt, że moim pierwszym podręcznikiem medycznym była *Medycyna sądowa* autorstwa prof. Stefana Raszei. Książkę kupiłem w 1993 r. w nieistniejącej już księgarni medycznej przy al. Grunwaldzkiej, będąc wówczas uczniem trzeciej klasy II Liceum Ogólnokształcącego w Gdańsku, i to o profilu matematyczno-fizycznym. Przeczytałem ją w wakacje między trzecią a czwartą klasą i zdecydowałem się studiować medycynę.

Będąc na III roku studiów, podjąłem starania o możliwość przychodzenia do Zakładu Medycyny Sądowej, aby podpatrywać pracę, jak to się mówiło, „zimnych chirurgów”. Pamiętam, że pierwsze próby dostania się do Zakładu nie były udane. Nie było wtedy jeszcze SKN Medycyny Sądowej, więc musiałem próbować indywidualnie. Domyślałem się, że dr Zbigniew Jankowski postanowił przetestować moją determinację i sprawdzić, czy rzeczywiście jestem zainteresowany tą specyficzną dziedziną, kilkakrotnie zbywając mnie słowami *zadzwoń jutro, wpadnij po niedzieli* itp. W końcu udało mi się trafić na kilka ciekawych sądowo-lekarskich sekcji zwłok, co ostatecznie utwierdziło mnie w wyborze tej specjalizacji.

W roku 2002, bezpośrednio po stażu podyplomowym, dzięki zaufaniu i wierze w moje predyspozycje ówczesnej kierownik prof. Zofii Szczerkowskiej zostałem przyjęty na stanowisko asystenta. Pracując w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej, osiągałem kolejno stopnie naukowe doktora i doktora habilitowanego, a w międzyczasie specjalizację z medycyny sądowej. Zatrudnienie w jednostce medycyny sądowej pozwala także na pracę usługową jako biegły sądowy, dlatego po okresie nauki dość szybko dostałem możliwość dodatkowej pracy, czyli wykonywania ekspertyz sądowo-lekarskich na zlecenie organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości. Z kolei dzięki wyjazdom na konferencje naukowe udało mi się nawiązać kontakty zagraniczne, a następnie odbyć dwa bardzo rozwijające dłuższe staże w jednostkach medycyny sądowej w USA (Chicago i Tampa),



o czym zawsze bardzo marzyłem. Dzięki współpracy naszej Uczelni ze zmarłą niedawno dr Marią Długołęcką-Graham z fundacji Polish School of Medicine miałem możliwość wyjazdu na roczny staż podoktorski do Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu w Edynburgu, gdzie wykonywałem sekcje zwłok, jednocześnie ucząc się pisać protokoły z badań w języku angielskim i tropiąc wartości publikowania ciekawe przypadki.

Kto w pierwszym rzędzie był dla Pana mentorem inspirującym i wprowadzającym w arkana zawodu i działalności naukowej?

Moim niedoścignionym autorytetem naukowym jest mój śp. Ojciec, prof. Roman Kaliszan. Natomiast pierwszym mentorem i osobą, która zainteresowała mnie badaniami w dziedzinie medycyny sądowej, był śp. prof. Roman Hauser. Profesor przez wiele lat planował rozpoczęcie badań nad ustalaniem czasu zgonu w oparciu o pomiar temperatury w gałce ocznej, jednak nie mógł znaleźć osoby, która podjęłaby się ich wykonania. Okazałem się idealnym kandydatem i wkrótce otworzyłem przewód doktorski. Prof. Hauser był naukowcem z krwi i kości, nie bał się podejmować trudnych wyzwań, nawet jeżeli kole-dzy czy przełożeni uważali, że są zbyt karkołomne. Badania do pracy doktorskiej przeprowadziłem wraz z Profesorem podczas dwóch dwutygodniowych wyjazdów do ubojni trzody chlewnej w Wągrowcu, gdzie w specjalnie wydzielonym pomieszczeniu od rana do wieczora monitorowaliśmy temperaturę dopiero co ubitych świń, używając do tego przywiezionego w bagażniku i na tylnej kanapie forda focusa sprzętu pomiarowego i przenośnego klimatyzatora. W oparciu o przedstawione badania opracowaliśmy metodę szacowania czasu zgonu na podstawie pomiaru temperatury w gałce ocznej, która dotychczas nie była wykorzystywana w tym celu. Było to duże wyzwanie, w dzisiejszych czasach z wielu względów niemożliwe do powtórzenia, ale innowacyjność i niecodziennność projektu została doceniona przez fachowców, co zaowocowało wyróżnieniem mojej obronionej w 2006 r. pracy doktorskiej i Nagrodą Prezesa Rady Ministrów.

Jakie są główne obszary Pana pracy i zainteresowań zawodowych?

Zdecydowanie jest to zagadnienie precyzyjnego ustalania czasu zgonu. Informacja ta jest niezwykle ważna w przypadku zgonów w wyniku przestępstw, kiedy znany czas zgonu ofiary



może bardzo pomóc w ustaleniu sprawcy zabójstwa czy śmiertelnego urazu. Od razu po obronie pracy doktorskiej wspólnie z prof. Hauserem postanowiliśmy kontynuować badania dotyczące ustalania czasu zgonu na zwłokach ludzkich, ponieważ chcieliśmy zweryfikować przydatność wyników uzyskanych na świnia i możliwość ich praktycznego zastosowania. Niestety postępująca choroba, a następnie śmierć Profesora w roku 2012 spowodowała, że dalsze badania kontynuowałem już bez jego wsparcia. Niemniej udało mi się nawiązać współpracę z prof. Marią Wujtewicz, ówczesną kierowniczką Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, dzięki czemu mogłem wykonywać pomiary temperatury w gałce ocznej bezpośrednio po śmierci pacjentów. Badania kontynuowałem także na zwłokach osób zmarłych nagle poza szpitalem, przeprowadzając na polecenie prokuratury oględziny sądowo-lekarskie na miejscu ujawnienia zwłok. Kluczowym warunkiem pomyślności tych badań jest znany czas zgonu danej osoby, dlatego tylko niektóre przypadki mogły stanowić materiał badawczy, w związku z czym badania rozciągały się w czasie. Na zebranie 50 przypadków o dokładnie znanym czasie śmierci, które nadawały się do pomiarów, potrzebowałem trzech lat. Ostatecznie na podstawie badań na zwłokach ludzkich przygotowałem publikację stanowiącą pracę habilitacyjną, którą obroniłem w 2014 r.

Dotychczasowe pomiary temperatury oka prowadziłem z użyciem komercyjnego termometru produkowanego do wielu zastosowań, który posiadał różne funkcje. Natomiast moim dalszym celem naukowym jest zbudowanie i opatentowanie specjalnego, przeznaczonego do pomiarów temperatury w gałce ocznej, prostego w użyciu termometru ze specjalną, wkładaną do oka sondą pomiarową, wbudowanym procesorem zawierającym wzór matematyczny i ekranem, na którym wyświetla się obliczony przez urządzenie czas zgonu. Mogę zdradzić, że prace nad urządzeniem trwają we współpracy z inżynierami z Politechniki Gdańskiej, i mam nadzieję, że niebawem prototyp będzie gotowy.

Jakie jest Pana zaangażowanie w proces dydaktyczny? Czy jest Pan zadowolony z programu i organizacji nauczania prowadzonych przedmiotów i fakultetów?

Prowadzę zajęcia ze studentami V roku Wydziału Lekarskiego. Zależy mi na zainteresowaniu studentów medycyną sądową, zwłaszcza że w ostatnim czasie mamy braki kadrowe. Wpro-



W towarzystwie swojego mistrza, prof. Stefana Raszei

PROF. MICHAŁ KALISZAN

Lekarz specjalista medycyny sądowej, kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej GUMed. Współautor wielu publikacji z zakresu klasycznej patologii sądowo-lekarskiej i toksykologii sądowej. Prowadzi badania nad określaniem czasu zgonu w oparciu o pomiar temperatury ciała. Twórca metody oceny czasu śmierci na podstawie pomiaru temperatury w gałce ocznej w okresie kilkunastu godzin po zgonie. Jego dorobek obejmuje ponad 120 publikacji o łącznym IF wynoszącym 115 i indeksie Hirscha równym 14, w tym rozdział w podręczniku *Estimation of the Time since Death* wydanym przez CRC Press w 2023 r. Biegły sądowy, autor ponad 5 tys. opinii sądowo-lekarskich wydanych na podstawie wyników sekcji zwłok, badań osób żyjących oraz akt sprawy, a także członek zespołów opiniujących w zakresie prawidłowości postępowań medycznych. Aktualnie pełni funkcję przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego w Gdańsku oraz eksperta Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych.

ORCID: [0000-000208119-3494](https://orcid.org/0000-000208119-3494)

wadziłem nowy fakultet w postaci zajęć praktycznych w pro-sektorium, podczas którego studenci lat IV-VI mogą wziąć do ręki narzędzia sekcyjne i dokonać swoich pierwszych cięć. Fakultet cieszy się dużym zainteresowaniem i wszystkie miejsca szybko się zapełniają.

Założyliśmy także SKN Medycyny Sądowej, którym z bardzo dużym zaangażowaniem opiekuje się dr Dorota Pieśniak. Nasze koło naukowe działa prężnie, a w spotkaniach bierze udział zawsze co najmniej kilkunastu uczestników. Liczę, że zaczną pojawiać się chętni do kontynuacji swojej drogi zawodowej w naszej Katedrze.

Cieszy mnie także, że nowe programy studiów kładą coraz większy nacisk na kwestię komunikacji między lekarzem a pacjentem. To niezwykle ważne, aby pacjent mógł uzyskać od lekarza wszystkie niezbędne informacje dotyczące przebiegu leczenia, zabiegu operacyjnego itp., i by zostały one przekazane w sposób zrozumiały dla pacjenta i z empatią. Na podstawie moich obserwacji jako przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego wnioskuję, że brak lub nieprawidłowa komunikacja między lekarzem a pacjentem jest przyczyną istotnej części skarg pacjentów na lekarzy. Często po wyjaśnieniu sprawy odnoszę wrażenie, że gdyby komunikacja ta była lepsza, wielu skarg w ogóle by nie było.

Co Pan uważa za swoje najważniejsze osiągnięcie w życiu naukowym i działalności zawodowej? Z czego czerpie Pan największą satysfakcję w codziennej pracy?



Za najważniejsze osiągnięcie uważam przytoczone wyniki badań, które pozwoliły na wprowadzenie do literatury fachowej nowej metody ustalania czasu zgonu. Cieszę się, że wyniki te zostały opublikowane w kilku pracach w rozpoznawalnych na świecie czasopismach medycyny sądowej i zostały zauważone w środowisku. Bardzo doceniam fakt zaproszenia mnie do napisania nowego rozdziału pt. *Eye temperature and the time since death*, który został opublikowany w czwartej edycji uznanego podręcznika *Estimation of the Time since Death* pod redakcją prof. Burkharda Madei. Prof. Madea wspólnie z prof. Clausem Hensssem jest autorem powszechnej w użyciu na całym świecie metody ustalania czasu śmierci w oparciu o pomiar głębokiej temperatury ciała.

Czerpię satysfakcję z tego, że dzięki mojej pracy mogę wspomagać organy ścigania i wymiar sprawiedliwości w rozwiązywaniu spraw kryminalnych. Dobrze wykonana sekcja zwłok potrafi wykazać obrażenia ciała, które nie są widoczne z zewnątrz, a na podstawie ich charakteru można ustalić między innymi to, w jaki sposób powstały i jakim narzędziem zostały spowodowane. Można też wskazać, czy zgon nastąpił w wyniku choroby, nieszczęśliwego wypadku czy przestępstwa. Podczas 20 lat pracy wykonałem przeszło 4 tys. sekcji zwłok i widziałem takie rzeczy, o których nie piszą nawet w najbardziej wyszukanych kryminałach czy kronikach kryminalnych.

Jestem dumny, że krótko po objęciu funkcji kierownika udało mi się doprowadzić do uhonorowania wieloletniego kierownika Katedry i twórcy gdańskiej szkoły medycyny sądowej prof. Stefana Raszei przez Uczelnię i nadania Jego imienia sali wykładowej w budynku przy ul. Dębowej 23. Uroczystość z udziałem władz Uczelni, wielu zaproszonych gości oraz przedstawicieli mediów miała miejsce w 100-lecie urodzin Profesora. Uważam to za swój pierwszy sukces w roli kierownika Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej.

Jakie są Pana marzenia i plany na najbliższą przyszłość?

Na pewno chciałbym zainteresować medycyną sądową młodych adeptów Wydziału Lekarskiego i zwiększyć zatrudnienie lekarzy w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej. Nie jest to łatwe, bowiem młodzi lekarze chyba nie wiedzą do końca, co jest przedmiotem zainteresowania medycyny sądowej, a jest

to dziedzina naprawdę bardzo rozwojowa, łącząca medycynę z elementami prawa. Lekarz może poczuć się jak detektyw rozwiązujący zagadki kryminalne. Zaletą może być także praca w nieco mniejszym pośpiechu niż na oddziale szpitalnym i bez nocnych dyżurów. W ocenie medycyny sądowej pokutuje też mit, że jest ona słabiej opłacana niż specjalizacje kliniczne. Uważam, że przy odpowiedniej organizacji pracy i efektywnym wykorzystaniu czasu można osiągać zarobki na podobnym poziomie co klinicyści. Dlatego zachęcam młodych lekarzy do odwiedzin Katedry i przyjrzenia się naszej pracy, a później być może do podjęcia specjalizacji w tej niezwykle ciekawej dziedzinie.

Chciałbym także zwiększyć aktywność naukową jednostki. Specyfika pracy naukowej i duża ilość pracy usługowej powoduje jednak, że angażowanie się w tę drugą niekiedy przeważa nad prowadzeniem badań naukowych. Niewątpliwie wynika to także z kwestii ekonomicznych, dlatego chciałbym poszukać, przy dobrej woli władz Uczelni, rozwiązań promujących pracę naukową, które zachęcałyby do większej aktywności w tym zakresie.

Jakie są Pana zainteresowania pozazawodowe? Jak Pan odpoczywa?

Moje zainteresowania poniekąd wiążą się z pracą, bowiem zawsze lubiłem czytać książki o charakterze kryminalnym. Chętniej sięgam jednak po reportaże, dyskusje o prawdziwych wydarzeniach lub wspomnienia z pracy biegłych, detektywów czy dziennikarzy śledczych niż literaturę fikcyjną.

Staram się odpoczywać aktywnie, bardzo lubię pływać na basenie. Zimą natomiast staram się nie zapomnieć o tygodniowym wyjeździe na narty. Bardzo lubię przemieszczać się pieszo, jeśli odległość na to pozwala. Kilka razy w tygodniu przemierzam pieszo trasę z budynku Medycyny Sądowej do siedziby Okręgowej Izby Lekarskiej. Z kolei podczas dłuższych spacerów mogę przemyśleć różne wydarzenia i snuć plany na przyszłość, w tym tę zawodową.

W przeszłości byłem fanem windsurfingu i kilka dni w roku spędzałem na Półwyspie Helskim. Aby nie zapomnieć tej całkiem dobrze opanowanej umiejętności, do dziś raz w roku odwiedzam Jastarnię i wypożyczam deskę z żaglem na dwu- lub trzygodzinny spokojny rejs.

Poza tym czwórka dzieci w wieku 21, 17, 14 i 4 lat zapewnia mi regularny udział w różnych aktywnościach stosownych do ich wieku.

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



Prof. Michał Kaliszan z rodziną podczas nominacji profesorskiej w Pałacu Prezydenckim

fot. archiwum prywatne

Ocena parametryczna aktywności naukowej jednostek za rok 2023



PROF. MICHAŁ ŻMIJEWSKI

Prorektor ds. nauki



ALEKSANDRA DOLACIŃSKA

Biuro ds. Nauki

W roku 2024, podobnie jak w poprzednich latach, Gdański Uniwersytet Medyczny przeprowadził ocenę dorobku naukowego swoich jednostek. Proces ten koordynowali pracownicy Biura ds. Nauki we współpracy z Biurem Projektów, Centrum Transferu Technologii oraz dziekanatami poszczególnych wydziałów. Kluczową rolę w ocenie parametrycznej od strony bibliometrycznej odegrała Biblioteka Główna GUMed.

Ocena parametryczna jednostek naukowych stanowi jeden z kluczowych mechanizmów wpływających na kształtowanie dalszego rozwoju oraz możliwości finansowania działalności badawczej Uczelni. Wyniki tej oceny są istotnym wyznacznikiem potencjału naukowego poszczególnych jednostek, co przekłada się na ich pozycję w krajowych i międzynarodowych rankingach, a także możliwości zdobywania grantów i finansowania zewnętrznego. W 2023 r. dokonano oceny jednostek GUMed na podstawie ich osiągnięć w latach 2021-2023, co zaważyło na przyznaniu kategorii naukowych poszczególnym jednostkom. Ocena objęła Wydział Lekarski, Wydział Farmaceutyczny, Wydział Nauk o Zdrowiu oraz Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii.

W 2023 r. w ocenie wzięły udział 134 jednostki naukowe GUMed, które łącznie uzyskały 581 075 punktów. Na podstawie tych wyników jednostkom naukowym przyznano kategorie, które obowiązują w 2024 r. Podstawą oceny były różnorodne kryteria, w tym osiągnięcia naukowe, działalność badawcza, projekty międzynarodowe oraz wdrożenia innowacyjne.

Publikacje naukowe, będące fundamentem oceny, przyniosły jednostkom aż 475 925 punktów, co stanowiło 81,9% całkowitej liczby punktów. To pokazuje, że publikacje stanowią główny obszar, na którym opiera się ocena jednostek badawczych GUMed. **Projekty badawcze**, zarówno krajowe, jak

i międzynarodowe, uzyskały 82 850 punktów, czyli 14,26% całkowitej punktacji. To kategoria, która w ostatnich latach zyskuje na znaczeniu, szczególnie w kontekście międzynarodowych grantów badawczych. **Stopnie i tytuły naukowe** przyznane pracownikom Uczelni przyczyniły się do zdobycia 12 650 punktów, co stanowiło 2,18% całości. Ten aspekt oceny podkreśla dynamiczny rozwój kadry akademickiej, a przez to także całego Uniwersytetu. **Działalność usługowo-badawcza** przyniosła Uczelni 3 350 punktów, czyli 0,58% ogólnej liczby punktów, co stanowi wzrost o 0,18% w stosunku do danych z zeszłego roku. Wskazuje to na rosnącą rolę tej formy aktywności naukowej, choć jej udział wciąż pozostaje marginalny w stosunku do innych kategorii. **Osiągnięcia patentowe** uzyskały 6 000 punktów, co stanowił 1,03% całkowitej punktacji. Choć patenty są istotnym elementem innowacyjności, ich wkład w ogólną ocenę Uczelni wciąż jest stosunkowo niewielki. **Wdrożenia innowacyjne**, będące jednym z bardziej wymagających aspektów oceny, przyniosły 300 punktów, czyli zaledwie 0,05% ogólnej punktacji.

Analizując wyniki z 2023 r. w kontekście oceny z roku 2022, można zauważyć pewne zmiany w rozkładzie punktów w poszczególnych kategoriach. W 2022 r. jednostki naukowe GUMed uzyskały łącznie 648 282,5 punktu, a publikacje naukowe również stanowiły największy udział w całości punktacji (520 282,5, czyli 80,26%). W 2023 r. punktacja za projekty badawcze wyniosła 82 850 punktów, co oznacza nieznaczny spadek w stosunku do roku poprzedniego, w którym wyniosła ona 107 150 punktów. Zauważalny jest jednak wzrost aktywności usługowo-badawczej, co może świadczyć o większym zaangażowaniu jednostek w projekty o charakterze komercyjnym oraz współpracy z przemysłem.

Na podstawie wyników oceny parametrycznej z lat 2021-2023 najwyższą kategorię naukową A uzyskało 14 jednostek Wydziału Lekarskiego, 6 jednostek Wydziału Farmaceutycznego, 1 jednostka Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz 1 jednostka Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii.

Należy podkreślić, że ocena parametryczna jest podstawą do wyznaczenia kwot przeznaczonych na działalność statutową poszczególnych jednostek oraz odgrywa fundamentalną rolę w planowaniu dalszego dynamicznego rozwoju Uczelni. Jest to szczególnie istotne właśnie teraz, kiedy rozpoczynają się prace nad strategią Uczelni na kolejne lata. W tym kontekście przyszły rok wydaje się dla nas kluczowy. W roku 2025 kończy się bowiem kolejny okres (lata 2022-2025) podlegający ewaluacji jakości działalności naukowej uczelni, którą przeprowadza



Komisja Ewaluacji Nauki. Już w 2026 r. ocenie poddana zostanie działalność Programu IDUB w naszej Uczelni. Dlatego też w najbliższym czasie planujemy uruchomić szereg projektów skierowanych do naszych badaczy, wspierających działalność naukową i rozwojową. Głównym celem będzie poprawa lub umocnienie pozycji Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego jako czołowej instytucji badawczej w Polsce oraz zwiększenie rozpoznawalności naszej Uczelni na arenie międzynarodowej. Realizacja tego ambitnego zadania będzie wymagała zaangażowania całej społeczności akademickiej. Należy podkreślić, że istotne są nie tylko wysoko punktowane publikacje o przełomowym znaczeniu dla rozwoju nauk medycznych, nauk o zdrowiu oraz nauk farmaceutycznych, ale również pozyskane projekty obejmujące badania naukowe lub prace rozwojowe, finansowane w trybie konkursowym. W kontekście ewaluacji ważna jest również komercjalizacja wyników badań naukowych lub prac

rozwojowych oraz świadczenie usług badawczych na zlecenie podmiotów nienależących do systemu szkolnictwa wyższego i nauki. Ostatnim kryterium branym pod uwagę przez KEN jest wpływ prowadzonej na uczelniach działalności naukowej na społeczeństwo. Z tego względu istotny jest systematyczny i szczegółowy monitoring działalności naukowej – zarówno całych jednostek, jak i poszczególnych pracowników. Analiza aktywności badawczej przyczyni się również do lepszego przygotowania strategii Uczelni na najbliższe lata, tak aby nie tylko zapewnić Gdańskiemu Uniwersytetowi Medycznemu miejsce wśród najlepszych uczelni w kraju, ale też przynieść wymierne korzyści oraz satysfakcję wszystkim pracownikom. ■

PROF. MICHAŁ ŻMIJEWSKI
ALEKSANDRA DOLACIŃSKA

Tabela 1

Lp.	Wydział	Jednostka organizacyjna	Suma R z lat 2021, 2022, 2023	Kategoria 2024 wg sumy R
1.	WL	Katedra i Klinika Onkologii i Radioterapii	74 080,00	A
2.	WL	Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii	56 760,00	A
3.	WL	I Katedra i Klinika Kardiologii	55 365,00	A
4.	WL	Katedra i Zakład Biochemii	48 475,00	A
5.	WF	Katedra i Zakład Chemii Farmaceutycznej	38 330,00	A
6.	WNoZ	II Zakład Radiologii	34 690,00	A
7.	WF	Zakład Medycznej Diagnostyki Laboratoryjnej	33 015,00	A
8.	WL	Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	32 720,00	A
9.	MWB	Zakład Onkologii Translacyjnej	31 770,00	A
10.	WL	Klinika Alergologii	31 330,00	A
11.	WL	Katedra i Klinika Hematologii i Transplantologii	31 195,00	A
12.	WL	Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej	30 130,00	A
13.	WL	Klinika Kardiologii i Elektroterapii Serca	28 720,00	A
14.	WF	Katedra i Zakład Biochemii Farmaceutycznej	28 235,00	A
15.	WL	Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii	26 770,00	A
16.	WL	Katedra i Zakład Patomorfologii	25 135,00	A
17.	WF	Zakład Biofarmacji i Farmakokinetyki	24 370,00	A
18.	WL	Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii	24 230,00	A
19.	WL	Katedra i Klinika Otolaryngologii	23 425,00	A
20.	WF	Katedra i Zakład Chemii Nieorganicznej	22 920,00	A
21.	WL	Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej	22 510,00	A
22.	WF	Katedra i Zakład Biologii i Botaniki Farmaceutycznej	22 350,00	A
23.	WL	Zakład Prewencji i Dydaktyki	22 255,00	B
24.	WF	Katedra i Zakład Chemii Analitycznej	21 855,00	B
25.	WNoZ	Zakład Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego	21 660,00	B
26.	WNoZ	Zakład Bioenergetyki i Fizjologii Wysiłku Fizycznego	21 185,00	B
27.	MWB	Zakład Biologii Komórki i Immunologii	20 600,00	B
28.	WL	Katedra i Zakład Histologii	20 585,00	B



Tabela 1. cd.

Lp.	Wydział	Jednostka organizacyjna	Suma R z lat 2021, 2022, 2023	Kategoria 2024 wg sumy R
29.	WL	Klinika Ginekologii i Położnictwa	20 155,00	B
30.	WL	Katedra i Zakład Immunologii Medycznej	19 295,00	B
31.	WF	Katedra i Zakład Chemii Fizycznej	18 445,00	B
32.	WNoZ	Zakład Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska	18 425,00	B
33.	WL	Katedra i Zakład Biologii i Genetyki Medycznej	18 245,00	B
34.	WNoZ	Zakład Żywienia Klinicznego i Dietetyki	17 882,50	B
35.	WL	Katedra i Klinika Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych	17 525,00	B
36.	WL	Katedra i Zakład Fizjopatologii	17 080,00	B
37.	WL	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	16 965,00	B
38.	WL	Klinika Pneumonologii	16 810,00	B
39.	WF	Katedra i Zakład Toksykologii	16 795,00	B
40.	WF	Katedra i Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej	16 650,00	B
41.	WNoZ	Zakład Parazytologii Tropikalnej	16 405,00	B
42.	WL	Katedra i Zakład Chemii Medycznej	15 830,00	B
43.	WF	Katedra i Zakład Patofizjologii Farmaceutycznej	15 810,00	B
44.	WL	Klinika Psychiatrii Dorosłych	15 745,00	B
45.	WNoZ	Zakład Pielęgniarstwa Internistyczno-Pediatrycznego	15 385,00	B
46.	WNoZ	Zakład Neurofizjologii, Neuropsychologii i Neuroinformatyki	15 210,00	B
47.	WNoZ	Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki	14 820,00	B
48.	WL	Katedra i Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca	14 625,00	B
49.	WL	Klinika Neurologii Dorosłych	14 175,00	B
50.	WNoZ	Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej	14 170,00	B
51.	WL	Zakład Embriologii	14 060,00	B
52.	WL	Katedra i Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej	14 000,00	B
53.	WL	Katedra i Zakład Medycyny Sądowej	13 770,00	B
54.	WNoZ	Klinika Rehabilitacji	13 685,00	B
55.	WF	Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej	13 560,00	B
56.	WL	Katedra i Klinika Pediatrii, Nefrologii i Nadciśnienia	13 535,00	B
57.	WF	Katedra i Zakład Chemii Organicznej	13 385,00	B
58.	WL	Katedra i Klinika Reumatologii, Immunologii Klinicznej, Geriatrii i Chorób Wewnętrznych	13 205,00	B
59.	WNoZ	Zakład Badań nad Jakością Życia	12 685,00	B
60.	WL	Zakład Radiologii	12 630,00	B
61.	WL	Zakład Diagnostyki Chorób Serca	12 600,00	B
62.	WL	Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci	12 195,00	B
63.	WNoZ	Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego	11 795,00	B
64.	WNoZ	Zakład Toksykologii Środowiska	11 770,00	B
65.	POZ	Międzynarodowa Agenda Badawcza	11 430,00	B
66.	WL	Katedra i Klinika Kardiologii i Chirurgii Naczyniowej	11 380,00	B
67.	WNoZ	Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej	11 290,00	B
68.	WL	Zakład Medycyny Rodzinnej	11 105,00	C
69.	WL	Katedra i Klinika Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii	10 825,00	C



Tabela 1. cd.

Lp.	Wydział	Jednostka organizacyjna	Suma R z lat 2021, 2022, 2023	Kategoria 2024 wg sumy R
70.	WF	Zakład Chemii Klinicznej	10 630,00	C
71.	WL	Katedra i Klinika Urologii	10 425,00	C
72.	MWB	Zakład Enzymologii i Onkologii Molekularnej	10 400,00	C
73.	WL	Zakład Chirurgii Stomatologicznej	10 345,00	C
74.	WL	Klinika Neurologii Rozwojowej	10 275,00	C
75.	WL	Katedra i Zakład Fizjologii	9 740,00	C
76.	WF	Katedra i Zakład Bromatologii	9 135,00	C
77.	WNoZ	Zakład Medycyny Tropikalnej i Epidemiologii	8 755,00	C
78.	WNoZ	Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych	8 725,00	C
79.	WL	Zakład Anatomii i Neurobiologii	8 685,00	C
80.	WL	Zakład Medycyny Laboratoryjnej	8 385,00	C
81.	WNoZ	Zakład Medycyny Nuklearnej	8 375,00	C
82.	WF	Zakład Farmakodynamiki	8 230,00	C
83.	WL	Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży	8 215,00	C
84.	WNoZ	Zakład Towaroznawstwa Żywności	8 215,00	C
85.	WNoZ	Zakład Ratownictwa Medycznego	7 835,00	C
86.	WNoZ	Zakład Patologii i Neuropatologii	7 680,00	C
87.	WL	Katedra i Klinika Neurochirurgii	7 410,00	C
88.	WL	Zakład Mikrobiologii Lekarskiej	7 140,00	C
89.	WF	Katedra i Zakład Farmakognozi	6 880,00	C
90.	WNoZ	Zakład Fizjoterapii	6 665,00	C
91.	MWB	Zakład Bakteriologii Molekularnej	6 400,00	C
92.	WL	Zakład Medycyny Molekularnej	6 000,00	C
93.	WNoZ	Zakład Informatyki Radiologicznej i Statystyki	5 695,00	C
94.	WL	Katedra i Zakład Periodontologii i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej	5 650,00	C
95.	WL	Katedra i Zakład Farmakologii	5 370,00	C
96.	WNoZ	Klinika Chorób Zawodowych, Metabolicznych i Wewnętrznych	5 315,00	C
97.	WF	Katedra i Zakład Technologii Chemicznej Środków Leczących	5 300,00	C
98.	WL	Klinika Chirurgii Plastycznej	5 180,00	C
99.	WL	Zakład Higieny i Epidemiologii	4 985,00	C
100.	WNoZ	Zakład Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej	4 910,00	C
101.	WNoZ	Klinika Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych	4 770,00	C
102.	WL	Zakład Biostatystyki i Sieci Neuronowych	4 640,00	C
103.	WL	Katedra i Klinika Gastroenterologii i Hepatologii	4 560,00	C
104.	WNoZ	Zakład Prawa Medycznego i Farmaceutycznego	4 550,00	C



Tabela 1. cd.

Lp.	Wydział	Jednostka organizacyjna	Suma R z lat 2021, 2022, 2023	Kategoria 2024 wg sumy R
105.	WNoZ	Zakład Historii i Filozofii Nauk Medycznych	4 490,00	C
106.	WL	Zakład Anatomii Klinicznej	4 290,00	C
107.	WL	Klinika Neonatologii	4 275,00	C
108.	WL	Zakład Mikrobiologii Jamy Ustnej	4 205,00	C
109.	WL	Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	4 195,00	C
110.	WL	Klinika Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego	4 185,00	C
111.	WL	Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej	4 020,00	C
112.	WNoZ	Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie	3 810,00	C
113.	WNoZ	Zakład Propedeutyki Onkologii	3 775,00	D
114.	WNoZ	Zakład Endokrynologii Klinicznej i Doświadczalnej	3 755,00	D
115.	WNoZ	Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego	3 410,00	D
116.	WNoZ	Klinika Medycyny Hiperbarycznej i Ratownictwa Morskiego	3 240,00	D
117.	WNoZ	Zakład Toksykologii Klinicznej	3 235,00	D
118.	WNoZ	Samodzielna Pracownia Biochemii Żywnienia	3 165,00	D
119.	WL	Centrum Symulacji Medycznej	2 965,00	D
120.	WL	Zakład Medycyny Paliatywnej	2 935,00	D
121.	WL	Zakład Ortodoncji	2 340,00	D
122.	WL	Katedra i Zakład Protetyki Stomatologicznej	2 320,00	D
123.	WL	Katedra i Klinika Okulistyki	2 295,00	D
124.	WL	II Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	2 220,00	D
125.	WL	Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	2 055,00	D
126.	WL	Zakład Technik Dentystycznych i Zaburzeń Czynnościowych Narządu Żucia	1 915,00	D
127.	WL	Katedra i Zakład Fizyki i Biofizyki	1 570,00	D
128.	WL	Zakład Etyki Medycznej	1 450,00	D
129.	WNoZ	Zakład Psychologii Klinicznej	1 435,00	D
130.	WL	Zakład Kardioanestezjologii	1 235,00	D
131.	WL	Katedra i Zakład Stomatologii Wieku Rozwojowego	1 075,00	D
132.	WNoZ	Zakład Pielęgniarstwa Społecznego i Promocji Zdrowia	990,00	D
133.	WL	Klinika Chorób Zakaźnych	790,00	D
134.	WNoZ	Zakład Biochemii i Fizjologii Klinicznej	230,00	D

Transformacja cyfrowa w systemie zdrowia (cz. 2)



DR PIOTR POPOWSKI
Centrum Rozwoju Kompetencji,
Zintegrowanej Opieki i e-Zdrowia



KACPER POPOWSKI
Student V roku kierunku lekarskiego

W październikowym numerze „Gazety GUMed” szerzej przedstawiliśmy znaczenie i podstawowe cele transformacji cyfrowej w systemie zdrowia w kontekstach światowym i europejskim. W niniejszym artykule prezentujemy istotne naszym zdaniem wątki transformacji cyfrowej, którą tworzymy jako Polacy, Pomorzanie oraz członkowie wspólnoty Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Warto przypomnieć, że system zdrowia wykracza daleko poza obszary diagnostyki i leczenia, obejmując wszystkie instytucje, ludzi i działania, których głównym celem jest poprawa zdrowia. Ta perspektywa nieuchronnie prowadzi do poszukiwania nowych metod, które w zbioektywizowany sposób mają owo pożądane zdrowie zapewniać lub wspierać. Transformacja cyfrowa – rozumiana jako kompleksowy proces przechodzenia organizacji lub systemu na nowe sposoby pracy przy wykorzystaniu rozwiązań cyfrowych – może dokonać radykalnych zmian w systemie zdrowia.

Perspektywa krajowa

Polska, jako kraj jednolity (w odróżnieniu np. od federacyjnych Niemiec czy konfederacyjnej Szwajcarii), po II wojnie światowej przyjęła koncepcję wprowadzania dla całej populacji jednorodnych rozwiązań systemu (ochrony) zdrowia, zarówno w zakresie organizacyjnym, jak i finansowym, początkowo naśladując rozwiązania radzieckie, a następnie wzorując się na innych modelach, funkcjonujących w państwach demokratycznych. Na poziomie państwowym wytwarzano narzędzia i rozwiązania informatyczne, próbując wykorzystać je do zwiększenia efektywności procesów zarządzania.

Z tych powodów, na poziomie centralnym, utworzone w 1989 r. **Centrum Organizacji i Ekonomiki**

Ochrony Zdrowia przekształcono w roku 2000 w **Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia** (CSIOZ), powierzając tej instytucji m.in. rozwój systemów informacyjnych w obszarze ochrony zdrowia, które w założeniach miały prowadzić do optymalnej alokacji środków, poprawy efektywności zarządzania na wszystkich poziomach oraz poprawy jakości świadczonych usług medycznych.

Przedmiotem działalności CSIOZ były: (1) projektowanie i monitorowanie funkcjonowania systemów informacyjnych w obszarze ochrony zdrowia; (2) gromadzenie danych pochodzących z różnych systemów, niezbędnych do prowadzenia analiz oraz (3) wykonywanie analiz z zakresu zarządzania, organizacji, ekonomiki, epidemiologii, demografii i socjologii w obszarze ochrony zdrowia. W taki właśnie sposób polskie władze wiązały sprawy rozwoju systemu zdrowia z koniecznością wdrażania technologii informacyjno-komunikacyjnych (ICT).

W 2020 r., w okresie pandemii COVID-19, w efekcie centralizacyjnej polityki ówczesnych władz przekształcono CSIOZ w **Centrum e-Zdrowia** (CeZ), konsolidując uprzednio rozdzielone między różne instytucje zadania. Obecnie za rozwój e-zdrowia (ekosystemu cyfrowego zdrowia) w Polsce odpowiada Ministerstwo Zdrowia, które jest operacyjnie wspierane przez podległe temu resortowi CeZ.

W 2022 r. przyjęto *Program Rozwoju e-Zdrowia na lata 2022–2027*, którego celem jest ulepszenie opieki zdrowotnej dzięki transformacji cyfrowej. *Program Rozwoju e-Zdrowia* jest dokumentem o charakterze operacyjno-wdrożeniowym, stworzonym dla realizacji polityki publicznej *Zdrowa Przyszłość* w obszarze e-zdrowia. Wytwarzane w ramach programu usługi cyfrowe mają zwiększyć zaangażowanie Polaków w dbanie



Transformacja cyfrowa systemu zdrowia według Ministerstwa Zdrowia

o własne zdrowie i prowadzić do rozwoju zdalnej opieki w środowisku pacjenta oraz autodiagnostyki.

Mają temu służyć m.in. wdrażane etapowo: (1) lepsze wykorzystywanie danych; (2) wykorzystywanie sztucznej inteligencji, m.in. do wspierania decyzji pracowników medycznych; (3) narzędzia wspomagające decyzje kliniczne i poprawiające skuteczność diagnostyki oraz (4) systemy centralne (w tym dotyczące usług dla pacjentów) oraz systemy świadczeniodawców, z których będą korzystać także pracownicy medyczni.

Obecnie głównym przedmiotem działalności CeZ jest realizacja zadań z zakresu budowy społeczeństwa informacyjnego, obejmujących organizację i ochronę zdrowia, oraz wspieranie decyzji zarządczych ministra zdrowia na podstawie prowadzonych analiz. Centrum odpowiada także za monitorowanie planowanych, budowanych i prowadzonych systemów teleinformatycznych na poziomie centralnym i regionalnym. W Centrum zaprojektowano i wdrożono Internetowe Konto Pacjenta (IKP), czyli kluczowe i bezpłatne narzędzie, które ma ułatwić pacjentom wygodne korzystanie z usług cyfrowych i uporządkować rozproszone dotąd informacje medyczne o jego stanie zdrowia, zbierając je w jednym miejscu. IKP jest częścią szerszego planu dostarczania usług cyfrowych poprzez Elektroniczną Platformę Usług Administracji Publicznej (ePUAP) – ogólnopolską platformą teleinformatyczną służącą komunikacji obywateli z jednostkami administracji publicznej w ujednolicony i ustandaryzowany sposób – oraz aplikację/portal mObywatel 2.0. Flagowym produktem Centrum e-Zdrowia jest system e-zdrowie (P1), stanowiący podstawę cyfrowego ekosystemu usług medycznych. W portfolio CeZ znajdują się również systemy IT, rejestry medyczne, analizy biznesowe oraz usługi z zakresu cyberbezpieczeństwa. Ich zadaniem jest umożliwienie bezpiecznego dostępu do informacji medycznej dla pacjentów, pracowników medycznych i administracji publicznej. Produkty te wspierają procesy leczenia i profilaktyki oraz wspomagają administrację państwową w podejmowaniu decyzji inwestycyjnych w zakresie ochrony zdrowia w Polsce.

Niezliczoną liczbę innych technologii informacyjno-komunikacyjnych mających znaczenie w systemie zdrowia stosują takie instytucje jak Narodowy Fundusz Zdrowia, Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Agencja Badań Medycznych, Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, a także rozliczne służby i inspekcje. Trudno jednak zauważyć, aby te rozwiązania miały charakter transformacyjny.

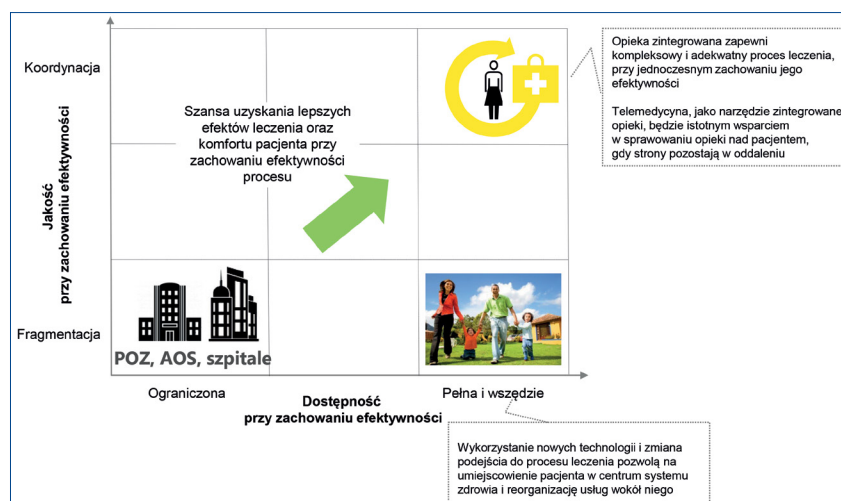
Perspektywa województwa pomorskiego

Polskie jednostki terytorialne o statusie województwa zostały powołane do samodzielnego wykonywania zadań administracji publicznej oraz wyposażone w materialne środki umożliwiające ich realizację. W szczególności chodzi tu o zadania służące rozwojowi gospodarczemu i cywilizacyjnemu regionu.

Niektóre z regionów, realizując programy Unii Europejskiej i dostrzegając możliwość transformacyjnej roli cyfryzacji, podejmowały się realizacji projektów z zakresu e-zdrowia, rozpoznając w autonomiczny (i nieskoordynowany) sposób swoje potrzeby i możliwości ich zaspakajania.

Na Pomorzu, w oparciu o Regionalny Program Strategiczny *Zdrowie dla Pomorza*, zainicjowana została współpraca kluczowych regionalnych interesariuszy systemu zdrowia, która doprowadziła w 2015 r. do podjęcia inicjatywy Pomorskiego Partnerstwa na rzecz Zintegrowanej Opieki Zdrowotnej. Dzięki temu uznano, że sfragmentaryzowana opieka zdrowotna nie jest efektywna, a zarządzanie licznymi, często konkurującymi ze sobą podmiotami leczniczymi jest trudne i można je usprawnić poprzez cyfryzację licznych procesów.

Chcemy być tam, gdzie myśli się o pacjencie we wszystkich możliwych aspektach – mówił dr Roman Budziński, ówczesny prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, podczas podpisania porozumienia Partnerstwa, zaś przewodniczący Polskiego Towarzystwa Programów Zdrowotnych tłumaczył, że skoordynowane świadczenia, a więc wspólna działalność szpitali, przychodni, ośrodków rehabilitacji, opieki społecznej, jak również odmiejszczenie świadczeń zdrowotnych i wspomaganie lekarzy przez specjalistów innych zawodów medycznych i niemedyków to rozwiązania przyszłości. Podkreślał również, że opieka zintegrowana to także możliwość dostarczenia pacjentowi opieki medycznej w inny niż tradycyjny sposób – przez **telemedycynę**. Wprowadzanie zintegrowanej opieki zdrowotnej – rozumianej jako skoordynowanie sposobu dostarczania



Transformacja oczekiwań pacjentów i zmiana możliwości ich zapewnienia przy wsparciu rozwiązań cyfrowych

świadczeń zdrowotnych i społecznych – przy zapewnieniu ciągłości opieki medycznej (promocji zdrowia, prewencji, diagnostyki, terapii i rehabilitacji), było w zamysle twórców Partnerstwa najistotniejszym aspektem pomorskiego projektu e-zdrowia.

Ostatecznie głównym celem projektu *Pomorskie e-Zdrowie*, którego wartość wynosi ponad 195 mln zł, stała się poprawa jakości i dostępności usług medycznych świadczonych na obszarze województwa pomorskiego oraz poprawa efektywności pomorskich podmiotów leczniczych, dla których województwo pomorskie jest organem tworzącym.

Rezultatem projektu *Pomorskie e-Zdrowie* ma być wdrożenie interoperacyjnych i zintegrowanych systemów e-zdrowia (wraz z niezbędną do ich funkcjonowania infrastrukturą) z zakresu: tworzenia elektronicznej dokumentacji medycznej, zarządzania, diagnostyki, terapii, logistyki, bezpieczeństwa, systemu informacji dla pacjentów i ich rodzin, platformy wymiany informacji, badania zadowolenia pacjenta, monitorowania zdarzeń niepożądanych, archiwizacji oraz integracji lokalnych i krajowych systemów informatycznych ochrony zdrowia. Projekt przewiduje ponadto rozbudowę oraz modernizację systemów informatycznych wraz z niezbędną infrastrukturą, a także przeprowadzenie koniecznych szkoleń w pomorskich podmiotach leczniczych, dla których województwo pomorskie jest organem tworzącym.

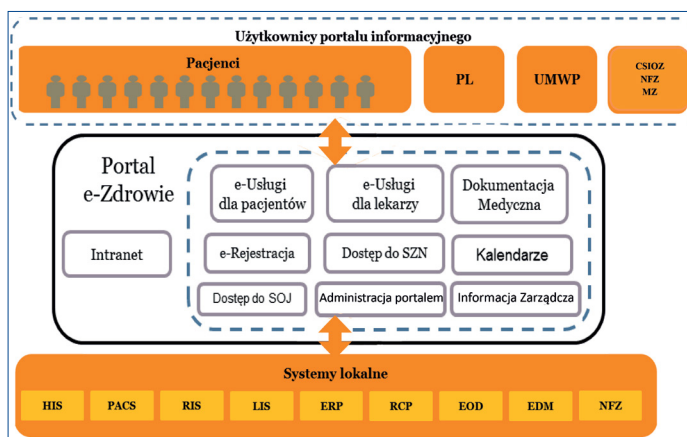
– *Chory przez internet będzie też mógł wybrać miejsce leczenia i uzyskać informacje dotyczące badań profilaktycznych czy szczepień. Ponadto system ma ułatwić koordynację opieki medycznej dla osób przewlekle chorych* – zapowiada Marszałek Województwa Pomorskiego.

Głównymi produktami *Pomorskiego e-Zdrowia* mają być portal Pomorskie e-Zdrowie oraz Pomorskie Repozytorium Informacji Medycznych.

Do czasu oddania artykułu do druku powyższe rozwiązania nie zostały wdrożone, nie sposób zatem przewidzieć, jak projekt będzie współdziałał z rozwiązaniami centralnymi.

Wybrane działania GUMed

Gdański Uniwersytet Medyczny wraz podległymi mu podmiotami leczniczymi poszukiwał cyfrowych rozwiązań służących wsparciu misji badawczej, dydaktycznej i leczniczej od chwili pojawienia się technologii informacyjno-komunikacyjnych. W 2017 r. Uniwersyteckie

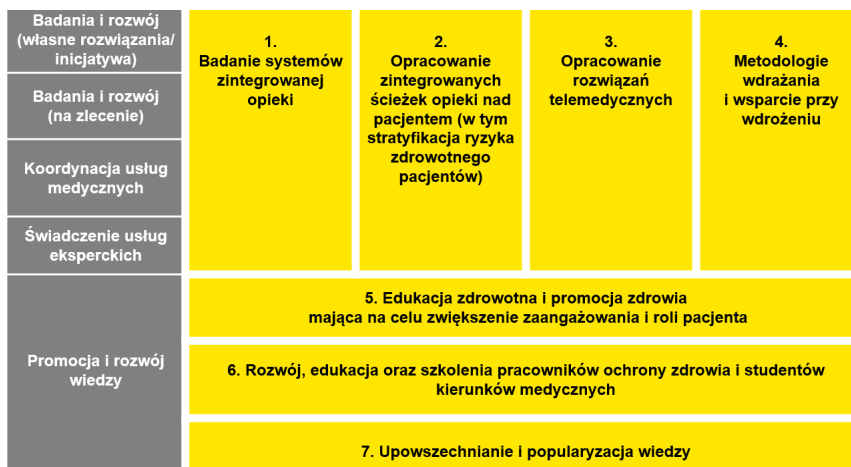


Schemat architektury Pomorskiego e-Zdrowia

Centrum Kliniczne uzyskało potwierdzenie osiągnięcia 5. poziomu w 7-stopniowej skali EMRAM (Electronic Medical Record Adoption Model). Żadnemu innemu spośród audytowanych wówczas polskich szpitali nie udało się zdobyć wyższego poziomu dojrzałości cyfrowej. Władze Uniwersytetu i UCK wskazywały wtedy, że *bez zbudowania i wdrożenia systemu informatycznego praktycznie niemożliwa byłaby restrukturyzacja i sprawne zarządzanie informacją w UCK*.

W wielu jednostkach Uniwersytetu oraz jego podmiotów leczniczych wprowadzane są rozwiązania zmieniające procesy usługowe w diagnostyce, leczeniu i badaniach naukowych oraz działalności dydaktycznej.

W 2013 r. przy wsparciu prof. Jacka Bigdy powołano w strukturze Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej Pracownię Centrum Zintegrowanej Opieki i Telemedycyny (później e-Zdrowia), która zainicjowała przygotowanie studium wykonalności projektu Centrum Badawczo-Wdrożeniowego Programów Zintegrowanej Opieki i Telemedycyny. Inicjatywa stanowiła odpowiedź na kilka zasadniczych problemów i wyzwań bezpośrednio dotyczących



Obszary działania Centrum Badawczo-Wdrożeniowego Programów Zintegrowanej Opieki i Telemedycyny GUMed

innowacyjności, przedsiębiorczości, rozwoju nauki oraz zdrowia transformującego się cyfrowo społeczeństwa.

Warto wyjaśnić, że w różnych projektach, programach, wystąpieniach i materiałach pojawiają się takie pojęcia jak telemedycyna i e-zdrowie, które obecnie uważa się za elementy zmiany i które powoli stają się częściami składowymi cyfrowej transformacji. Telemedycyna jest powszechnie definiowana jako udzielanie świadczeń zdrowotnych/medycznych w sytuacjach, gdy strony znajdują się w oddaleniu, np. w formie telewizyty. Pojęcie e-zdrowia, zawierające w swoim zakresie telemedycynę, odnosi się zaś do wykorzystywania technologii informacyjno-komunikacyjnych w ochronie zdrowia.

Powołanie Centrum miało w pierwszej kolejności przygotować Uniwersytet do przeprowadzenia w procesach doradczych, naukowych oraz dydaktycznych dotyczących koordynacji/integracji opieki i stosujących rozwiązania cyfrowe. Stało się to zaczynem do powołania opisanego wyżej Pomorskiego Partnerstwa na rzecz Zintegrowanej Opieki Zdrowotnej.

W toku prac prowadzonych na rzecz Uniwersytetu przez firmę Ernst & Young zaproponowano główne obszary działania Centrum Badawczo-Wdrożeniowego Programów Zintegrowanej Opieki i Telemedycyny raz zasugerowano podjęcie wątków telemedycznych w procesie transformacji systemowej.

W 2016 r. Gdański Uniwersytet Medyczny wraz z Polskim Towarzystwem Programów Zdrowotnych został współorganizatorem Forum e-Zdrowia, które przez kolejne lata było najważniejszym w Polsce wydarzeniem dotyczącym cyfrowej transformacji w obszarze zdrowia. W prowadzonych podczas forum dyskusjach formułowane były sugestie i rekomendacje służące instytucjom i decydentom w trakcie wprowadzania systemu cyfrowego zdrowia. Spotkanie i dyskusja z globalnymi liderami w obszarze e-zdrowia, m.in. Integrating the Healthcare Enterprise (IHE) Europe i Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS), pozwalały na wymianę światowych doświadczeń i dobrych praktyk w tej dziedzinie oraz poszukiwanie optymalnych dla Polski rozwiązań.

W 2017 r. Uniwersytet zawarł z CSIOZ umowę dotyczącą strategicznej współpracy w zakresie rozwoju społeczeństwa informacyjnego, obejmującą organizację i ochronę zdrowia, w tym jej interoperacyjność. Wiceprzewodniczącym Rady ds. Interoperacyjności CSIOZ został dr Artur Pruszek, któremu powierzono misję stworzenia strategii rozwoju e-zdrowia w Polsce.

Doświadczenia Uniwersytetu dotyczące transformacji cyfrowej prowadziły do wyodrębnienia w 2020 r. jednostki pozawydziałowej, czyli Centrum Rozwoju Kompetencji, Zintegrowanej Opieki i e-Zdrowia, które obecnie dysponuje platformą pozwalającą na prezentację wybranych rozwiązań e-zdrowia oraz prowadzi działalność naukową i dydaktyczną, w tym takie fakultety, jak *Prywatność w ochronie zdrowia w epoce cyfrowej* oraz *AI – czy/kiedy sztuczna inteligencja zastąpi człowieka w medycynie/ochronie zdrowia?*.

Poniżej prezentujemy kilka wybranych uniwersyteckich inicjatyw, dzięki którym wykuwają się elementy cyfrowej transformacji w systemie zdrowia.

1. **Interdyscyplinarne Pomorskie Centrum Medycyny Cyfrowej.** Centrum zarządzane jest przez konsorcjum, którego liderem jest GUMed, a partnerami Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, Politechnika Śląska w Katowicach i Uniwersytet Gdański. Zdaniem sponsora projektu, Agencji Badań Medycznych, stworzenie centrów medycyny cyfrowej przyczyni się do rozwoju rozwiązań IT z zakresu medycyny cyfrowej, pozwalających na analizę danych medycznych, czy narzędzi ułatwiających pracę lekarzy. Działalność centrów ma wpłynąć na poprawę skuteczności leczenia pacjentów i ich dostępu do innowacyjnych terapii, co w efekcie ma zaspokoić potrzeby zdrowotne społeczeństwa i zlikwidować bariery obecnie występujące w systemie opieki medycznej. Dostęp do nowoczesnej cyfrowej infrastruktury zdrowotnej jest niezbędny do poprawy sposobu świadczenia opieki nad pacjentami.
2. **Platforma Badań Obrazowych i Omicznych Zakładu Medycznej Diagnostyki Laboratoryjnej – Biobank Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.** W skład zintegrowanej platformy wchodzi elementy związane z akwizycją i przetwarzaniem danych obrazowych (Platforma Cyfryzacji Danych Obrazowych, PCDO), danych o biobankach, kolekcjach, próbkach i probantach oraz wyniki analiz próbek (Centralny Rejestr Danych Probandów Biobanków, CRDPB) wraz z modułem integrującym je z krajowymi i klinicznymi rejestrami medycznymi (Moduł Integracji z Rejestrami Krajowymi, MIREK), a także system BBMS (Biobanking Management System) do zarządzania biobankiem.
3. **Centrum Transferu Technologii GUMed.** CTT powstało w kontekście partnerstwa naszej Uczelni z Europejskim Instytutem Innowacji i Technologii (EIT Health), czyli europejskiego partnerstwa publiczno-prywatnego działającego na rzecz rozwoju innowacji w medycynie i opiece zdrowotnej. Partnerstwo otwiera drogę do szerokiej współpracy Uniwersytetu z EIT Health oraz najważniejszymi instytucjami, firmami i uczelniami w Europie. Przystąpienie do EIT Health zwiększyło możliwości rozwoju w zakresie aplikowania do innowacyjnych projektów badawczych realizowanych w międzynarodowych zespołach. Projekty o wymiarze naukowo-gospodarczym mają wpływ na wzmocnienie współpracy między Uczelnią a biznesem, a także wpływają na rozwój w zakresie opieki zdrowotnej.

Opisane wątki nie wyczerpują zarówno prób, jak i osiągnięć przedstawicieli Uniwersytetu w opisywanym obszarze. Odrębną sprawą są także formy ryzyka i zagrożenia związane z cyfrową transformacją systemu zdrowia, które często są w drastyczny sposób opisywane w literaturze *science fiction*, a które naszym zdaniem zasługują na obszerne przedstawienie i poważne rozważenie. ■

DR PIOTR POPOWSKI
KACPER POPOWSKI

grafika – archiwum prywatne

Rola *breast care nurse* w zespole chirurgii onkoplastycznej



DR RENATA PIOTRKOWSKA

p.o. kierownika Zakładu
Pielęgniarstwa Chirurgicznego



MGR PIEL. ALEKSANDRA MUCHA

Klinika Chirurgii Onkologicznej,
Transplantacyjnej i Ogólnej



PROF. JAROSŁAW KOBIELA

Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii
Onkologicznej, Transplantacyjnej
i Ogólnej

Rozwój opieki pielęgniarskiej nad chorymi na raka piersi trwa od ponad 20 lat, szczególnie intensywnie w krajach takich jak Wielka Brytania, Australia, USA, Irlandia, kraje Beneluksu oraz Skandynawia. Wytyczne opracowane przez National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) w Wielkiej Brytanii stanowią, że wszyscy pacjenci z rakiem piersi powinni zostać przydzieleni do wyznaczonej pielęgniarki specjalizującej się w opiece nad osobami z tą chorobą, która będzie ich wspierać w trakcie diagnozy, leczenia i obserwacji po leczeniu. Nottingham Breast Institute to jedna z największych jednostek leczenia raka piersi w Wielkiej Brytanii. W instytucji tej zasadniczą rolę w diagnozowaniu, leczeniu i obserwacji pacjentów z rakiem piersi odgrywają wyspecjalizowane pielęgniarki kliniczne (CNS, *clinical nurse specialist*), które zapewniają wysokiej jakości opiekę skoncentrowaną na pacjencie, skupiając się na indywidualnym i dostosowanym do jego potrzeb leczeniu. W oddziałach chirurgii piersi w Wielkiej Brytanii pielęgniarka kliniczna (CNS) może pełnić dwie odrębne role: *breast care nurse* (BCN) i *nurse practitioner* (NP).

Rola NP ewaluowała na przestrzeni ostatnich lat i wiele oddziałów chirurgii piersi zatrudnia je do realizacji określonych zadań klinicznych, w tym: klinicznego badania piersi, diagnostycznej oceny chorób piersi, przeprowadzania biopsji i aspiracji płynu surowiczego po operacji piersi oraz opieki nad ranami. Pielęgniarki pracują według ścisłych wytycznych i protokołów postępowania klinicznego.

Z kolei rola BCN polega przede wszystkim na zapewnieniu pacjentowi wsparcia psychologicznego, kontroli objawów, dostarczeniu informacji na temat choroby i potencjalnych metod leczenia, w tym również leczenia chirurgicznego. BCN jest członkiem zespołu onkoplastycznego, którego przedstawiciele analizują sytuację kliniczną i społeczną pacjenta. Dla każdego pacjenta formułowany jest indywidualny plan działania, uwzględniający dobór najbardziej odpowiednich technik chirurgicznych. BCN na tym etapie wspiera pacjenta, udziela porad, ustala, jakie są jego preferencje i poziom zrozumienia proponowanych metod i technik leczenia chirurgicznego.

W zależności od zaawansowania choroby i typu nowotworu wyróżnić możemy dwa główne rodzaje leczenia operacyjnego. Są to zabiegi oszczędzające piers – BCS (*breast conserving surgery*) – lub wymagające usunięcia całego gruczołu (mastektomia). Najważniejszym celem operacji jest uzyskanie czystości onkologicznej, czyli marginesów resekcji guza wolnych od komórek nowotworowych. Jednakże dla znacznej grupy chorych istotnym elementem leczenia są również walory estetyczne. Po amputacji piersi możliwe jest jej odtworzenie. Rekonstrukcję piersi wykonuje się z użyciem tkanek własnych, takich jak mięsień prosty brzucha lub mięsień najszerzy grzbietu. Technika coraz częściej stosowaną w częściowej rekonstrukcji jest użycie uszypułowanych płatów skórno-tłuszczowych na perforatorach tętnic międzyżebrowych. Do metod wykorzystujących implanty tkankowe zaliczamy jednoczasową rekonstrukcję piersi (IBR, *immediate breast reconstruction*) z użyciem silikonowego implantu lub rekonstrukcję dwuetapową z wcześniejszym wszczepieniem ekspandera.

Na etapie okołoperacyjnym dokładnie omówione zostają przez pielęgniarkę holistyczne komponenty terapii, takie jak oczekiwania pacjentki co do rezultatów kosmetycznych i ważne dla niej aktywności związane ze stylem życia. BCN, aby pomóc pacjentkom w procesie podejmowania decyzji, może zaprezentować zdjęcia różnych opcji chirurgicznych i ich efektów kosmetycznych. Pielęgniarka może pokazać pacjentkom różne rodzaje protez, implantów, drenów czy biustonoszy.

Breast care nurse jest również członkiem interdyscyplinarnego zespołu wchodzącego w skład Breast Cancer Unit (BCU) – specjalistycznego oddziału, który koncentruje się na diagnostyce, leczeniu i opiece nad pacjentkami z rakiem piersi. W takich jednostkach pracują zespoły specjalistów, w tym onkologów, chirurgów, patologów, radiologów, dietetyków, fizjoterapeutów i pielęgniarek, którzy współpracują, aby zapewnić kompleksową opiekę. W Polsce istnieje coraz więcej jednostek BCU,



które są akredytowane przez międzynarodowe stowarzyszenia zajmujące się podnoszeniem jakości leczenia raka piersi, takie jak Senologic International Society (SIS) i European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA).

Do polskiego systemu opieki zdrowotnej Breast Cancer Units wprowadzono na mocy rozporządzenia Ministra Zdrowia 1 października 2019 r. Choć liczba wyspecjalizowanych ośrodków rośnie, dostęp do nich może być ograniczony w niektórych regionach Polski, co wpływa na czas oczekiwania na diagnostykę i leczenie. BCU stają się coraz bardziej integralną częścią systemu ochrony zdrowia, dążąc do poprawy jakości opieki nad pacjentami z rakiem piersi oraz zwiększania świadomości na temat tej choroby.

W Polsce nie istnieje formalnie wyodrębniona rola *breast care nurse*. Pielęgniarki specjalizujące się w onkologii są szeroko wykwalifikowane i mogą opiekować się pacjentkami z różnymi rodzajami nowotworów, w tym rakiem piersi. Pielęgniarki chirurgiczne pełnią kompleksową opiekę w okresie przed- oraz pooperacyjnym. Funkcje, które spełnia BCN, są zatem wykonywane w zespołach onkoplastycznych, jednak nie są klarownie wyodrębnione i przypisane do specjalizującego się głównie w nich członka personelu. ■

DR RENATA PIOTRKOWSKA
MGR PIEL. ALEKSANDRA MUCHA
PROF. JAROSŁAW KOBIELA

Bibliografia:

1. O'Sullivan J, Tomlinson M, Young S, et al. The role of the clinical nurse specialist in the oncoplastic breast cancer service in the United Kingdom. *Revista de Senologia y Patología Mamaria* 2021, 34:11-14. DOI: [10.1016/j.senol.2021.10.006](https://doi.org/10.1016/j.senol.2021.10.006)
2. Eicher M, Kadmon I, Claassen S, Marquard S, Pennery E, Wengstrom Y, Fenlon D. Training breast care nurses throughout Europe: The EONS postbasic curriculum for breast cancer nursing. *European Journal of Cancer* 2012, 48:1257-1262. DOI: [10.1016/j.ejca.2011.07.011](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2011.07.011)
3. Hassel K, Cheung K. Breast nurse practitioner training and assessment: a proposed tool. *British Journal of Nursing*, 2012, 21:17. <https://doi.org/10.12968/bjon.2012.21.Sup17.S11>
4. Nowecki Z, Jezierski A. Chirurgiczne leczenie zmian nowotworowych piersi. *Konsensus Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej. Onkologia w Praktyce Klinicznej – Edukacja*, 2017, tom 3, nr 3
5. Cieśla S, Donabidowicz K, Murawa D. Zabieg oszczędzający pierś z jednoczesną rekonstrukcją ubytku przy użyciu uszypułowanych płatów skórno-tłuszczowych w leczeniu raka piersi – wczesne obserwacje. *Polski Przegląd Chirurgiczny* 2023;95(2):5-10. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0015.8479>
6. Biganzoli L et al. The requirements of a specialist breast centre. *The Breast* 2020, 51:65-84 <https://doi.org/10.1016/j.breast.2020.02.003>
7. Voigt B, Grimm A, Lossack M, Klose P, Schneider A, Richter-Ehrenstein C. The breast care nurse: the care specialist in breast centres. *International Nursing Review* 2011, 58(4):450-453. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00893.x>

Centrum Wsparcia Dydaktyki – w trosce o jakość kształcenia w GUMed



**MGR MONIKA
KNAPIK-SÓJKA**



**PROF. AGNIESZKA
ZIMMERMANN**

Centrum Wsparcia Dydaktyki

Centrum Wsparcia Dydaktyki (CWD) powstało w 2023 r. z inicjatywy ówczesnej prorektor ds. jakości kształcenia prof. Agnieszki Zimmermann i zostało sfinansowane z funduszy projektu *Doskonałość Dydaktyczna Uczelni* pozyskanych ze

środków unijnych za pośrednictwem Narodowego Centrum Badań i Rozwoju. Centrum jest jednostką ogólnouczelnianą nadzorowaną przez Prorektor ds. Kształcenia. Główne cele CWD to zapewnienie i podnoszenie jakości w naszej Uczelni, a także promowanie kultury jakości poprzez:

- wsparcie organizacyjno-merytoryczne Wydziałów oraz jednostek organizacyjnych GUMed w unowocześnianiu i rozwijaniu dydaktyki;
- wsparcie Wydziałów w procesie akredytacji kierunków studiów wytypowanych do oceny przez Polską Komisję Akredytacyjną;
- udzielanie pomocy nauczycielom akademickim w doskonaleniu kompetencji dydaktycznych, szczególnie w formie mentoringu i szkoleń, a także poprzez wsparcie technologiczne;
- inicjowanie działań zmierzających do rozwoju cyfrowego Uczelni w obszarze kształcenia;



- współpracę w ramach KRAUM w zakresie wymiany dobrych praktyk z obszaru jakości kształcenia, do czego w kadencji 2020–2024 powołano Zespół KRAUM ds. wsparcia dydaktycznego.

Zespół CWD

W skład zespołu Centrum Wsparcia Dydaktyki wchodzi:

- **dr Damian Szczesny** – zatrudniony na stanowisku ds. jakości i metod dydaktycznych; zajmuje się m.in. systemem ankiet dydaktycznych oraz wspieraniem rozwoju systemów informatycznych służących dydaktyce, udziela także wsparcia m.in. z zakresu nauczania zdalnego i tworzenia matryc efektów uczenia się;
- **dr Dorota Jendza** – certyfikowana tutorka i **dr Jarosław Jendza**, andragog, zatrudnieni na stanowisku ds. metodyki kształcenia; prowadzą szkolenia i konsultacje z zakresu pedagogiki dorosłych i pedagogicznych umiejętności miękkich (rozwiązywanie konfliktów, budowanie współpracy w grupie), a także nowoczesnych metod nauczania;
- **mgr Monika Knapik-Sójka** – zatrudniona na stanowisku ds. jakości kształcenia, ewaluacji i akredytacji; wspiera Prorektor ds. Kształcenia m.in. w zakresie tworzenia wewnętrznych aktów prawnych dotyczących jakości kształcenia oraz monitorowania jakości w ramach Uczelnianego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia i wymiany dobrych praktyk między GUMed a uczelniami członkowskimi KRAUM.

Osoby wspierające CWD:

- **prof. Bartłomiej Ciesielski** (Katedra i Zakład Fizyki i Biofizyki) – opracowuje m.in. dane statystyczne uzyskiwane z ankiet dydaktycznych, a także dane dotyczące współczynnika efektywności kształcenia (np. liczba studentów porzucających studia lub kończących je w wydłużonym czasie);



Zespół CWD; u góry od lewej: dr Jarosław Jendza i dr Damian Szczesny; pośrodku od lewej: dr Dorota Jendza, prof. Katarzyna Sikorska-Lewandowska i prof. Bartłomiej Ciesielski; na dole od lewej: Katarzyna Wilewska-Jajdyk, mgr Monika Knapik-Sójka, prof. Agnieszka Zimmermann i mgr Małgorzata Wojnarowska | fot. Paweł Sudara

Kontakt

tel. 58 349 10 52 | wsparcie.dydaktyki@gumed.edu.pl
tel. 58 349 17 19 | cwd.jakosc@gumed.edu.pl

- **prof. Katarzyna Sikorska-Lewandowska** (Katedra i Zakład Fizyki i Biofizyki) – jest odpowiedzialna m.in. za analizę matryc efektów uczenia się i analizę prawidłowości sylabusów;
- **mgr Małgorzata Wojnarowska** (Centrum Rozwoju Kompetencji, Zintegrowanej Opieki i e-Zdrowia) – organizuje m.in. szkolenia dydaktyczne i inne formy wsparcia dydaktycznego, a także zajmuje się nowoczesnymi technikami dydaktycznymi;
- **Katarzyna Wilewska-Jajdyk** (Biuro ds. Kształcenia) – wspiera administracyjnie prace Centrum.

Działania i cele

Główne działania podejmowane przez CWD mają służyć osiągnięciu celów strategicznych, takich jak:

- podnoszenie kompetencji dydaktycznych (w tym umiejętności miękkich) nauczycieli akademickich;
- unowocześnianie programów studiów i form kształcenia;
- zapewnienie efektywności wykorzystania infrastruktury, systemów zarządzania procesami dydaktycznymi oraz mechanizmów współpracy z interesariuszami zewnętrznymi;
- zwiększenie wsparcia studentów i poprawa warunków studiowania.

Aby poznać potrzeby z zakresu szkolenia kadry, w okresie od lutego do kwietnia 2023 r. wśród nauczycieli akademickich oraz studentów przeprowadzono badanie ankietowe, w którym udział wzięło 289 nauczycieli, 594 studentów kierunków polskojęzycznych i 128 studentów kierunków anglojęzycznych. Badanie pozwoliło skonstruować ofertę warsztatów wspierających rozwój kadry dydaktycznej. Dotychczasowe szkolenia dotyczyły m.in.: grywalizacji, *case teaching*, obsługi programu Power Point na poziomie zaawansowanym, projektowania zajęć asynchronicznych, pomiaru dydaktycznego, konstruowania informacji zwrotnej czy budowania empatycznych i profesjonalnych relacji w pracy ze studentami.

Program mentoringowy zaoferowany przez CWD do tej pory ukończyło 24 nauczycieli. Dr Jarosław Jendza prowadzi też konsultacje andragogiczne dla kadry dydaktycznej, spotykając się z nauczycielami zarówno w zespołach, jak i indywidualnie, stacjonarnie oraz *online*.



W ramach działań motywujących kadre dydaktyczną przeprowadzono dwie edycje konkursu *Nowoczesna edukacja w GUMed*, a w roku 2024 zorganizowano konkurs *Innowacyjna edukacja w GUMed*. W latach 2023 i 2024 wydano dwie monografie *Nowoczesna edukacja medyczna*, pod redakcją prof. Agnieszki Zimmermann i dr Jarosława Jendzy, opisujące wdrożenia innowacji dydaktycznych laureatów pierwszej i drugiej edycji konkursu.

W ramach działań prokościwowych zainicjowano w GUMed spotkania służące wymianie opinii i doświadczeń. Należą do nich: *Okrągły Stół*, podczas którego w grupie nauczycieli, studentów i doktorantów rozmawiano dotychczas o procesie ankietyzacji i nauczania zdalnego, *Wieczorne rozmowy o dydaktyce*, czyli spotkania dla kadry dydaktycznej, a także *Dzień Ankiety*, podczas którego wręczane są dyplomy dla nauczycieli najlepiej ocenionych w ankiecie dydaktycznej, oraz *Dzień Dydaktyki*, organizowany w Międzynarodowym Dniu Nauczyciela.

Zainteresowaniem cieszą się wykłady organizowane przez CWD, np.: *Jak mieć lepszą wymowę angielską?*, który wygłosił **prof. Maciej Widawski** z WSB Merito, oraz *Jak uczyć skutecznie i stymulować motywację studentów?*, który poprowadzili **dr Tomasz Gajderowicz** i **prof. Maciej Jakubowski** z Uniwersytetu Warszawskiego.

Centrum prowadzi ponadto działania, które mają pomóc w przygotowaniu studentów do wykonywania zawodów medycznych w przyszłości. W związku z tym w czerwcu powołano zespoły, składające się z wytypowanych nauczycieli akademickich, mające opracować nowe koncepcje programów studiów. Mają one dokonać krytycznej analizy dotychczasowej formuły programu m.in. pod kątem uzyskania celów określonych przy opisie sylwetki absolwenta – odejścia od kształcenia człowieka nadinformowanego lub „przeinformowanego”, położenia nacisku na samodzielność studenta w zdobywaniu wiedzy, a także nabywania umiejętności samodzielnego stosowania metodologii badawczych, analizy krytycznej i zdolności weryfikacji źródeł wiedzy oraz jakości informacji, a także kreowania umiejętności współpracy eksperckiej między przedstawicielami różnych dyscyplin.

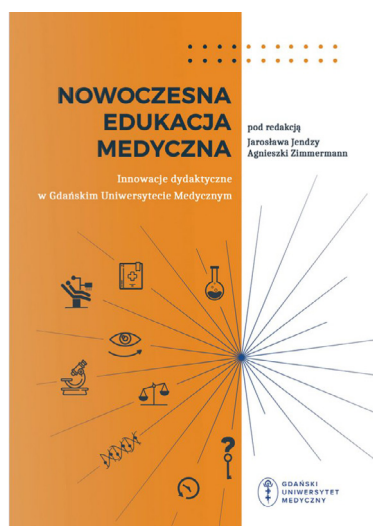
Plany CWD na przyszłość to przede wszystkim wdrożenie obowiązkowych szkoleń dla nowo przyjętej kadry badawczo-dydaktycznej i dydaktycznej oraz poszerzenie oferty szkoleń dotyczących kompetencji miękkich i oferty konsultacji dydaktycznych. ■

MGR MONIKA KNAPIK-SÓJKA
PROF. AGNIESZKA ZIMMERMANN

Druga edycja publikacji *Nowoczesna edukacja medyczna* już dostępna

Nakładem Wydawnictwa GUMed ukazała się książka *Nowoczesna edukacja medyczna. Innowacje dydaktyczne w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym* pod redakcją **dr. Jarosława Jendzy** i **prof. Agnieszki Zimmermann**. Publikacja, podobnie jak wydana w ubiegłym roku monografia *Nowoczesna edukacja medyczna. Wdrożenia innowacji w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym*, została przygotowana w oparciu o wybrane osiągnięcia dydaktyczne, które zostały nagrodzone w konkursie *Nowoczesna edukacja w GUMed*.

Na publikację składa się 17 rozdziałów napisanych przez 31 dydaktyków składających na naszej Uczelni. Wśród nich można znaleźć prace poświęcone



m.in. gamifikacji jako metodzie aktywizacji i weryfikacji efektów uczenia się, *peer to peer learning*, analizie gry typu *escape room* stworzonej na potrzeby kształcenia doktorantów, wykorzystania wirtualnej rzeczywistości w procesie kształcenia czy metody symulowanego i wirtualnego pacjenta w nauczaniu diagnostyki klinicznej w psychologii.

Wersja elektroniczna książki dostępna jest w Extranecie w zakładce [Sekcji ds. Poligrafii](#), a drukowane egzemplarze można nabyć w uczelnianym sklepie [dr Gadżet](#) w cenie 35 zł. Pakiet dwóch książek z serii *Nowoczesna edukacja medyczna* dostępny jest w promocyjnej cenie 40 zł. ■

Publikacja na temat bioszkl

CERAMICS
INTERNATIONAL

Dr Adrian Szewczyk z Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej, **dr Adrianna Skwira-Rucińska** z Zakładu Enzymologii i Onkologii Molekularnej oraz **prof. Magdalena Prokopowicz** – dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej są współautorami publikacji pt. *The apatite-forming ability of bioactive glasses – A comparative study in human serum and Kokubo's simulated body fluid*. Artykuł ukazał się w prestiżowym czasopiśmie „Ceramics International” (IF 5,1) znajdującym się w pierwszym decylnym czasopiśmie w kategorii nauk o materiałach ceramicznych.

W publikacji po raz pierwszy porównano właściwości mineralizacyjne otrzymanego przez zespół badawczy bioszkl oraz bioszkl komercyjnie dostępnego zarówno w płynie syntetycznym proponowanym przez normę ISO 23317:2014, jak i w surowicy ludzkiej pozyskanej od zdrowych ochotników. Wyniki wskazują na szereg ograniczeń badania właściwości mineralizacyjnych zgodnego z protokołem zaproponowanym przez normę ISO i potrzebę jego modyfikacji. Zaproponowane przez naukowców bioszkl to obiecujący materiał o wysokich zdol-

nościach do tworzenia na swojej powierzchni hydroksyapatytu o składzie i morfologii zbliżonych do apatytu kostnego, który w przyszłości może znaleźć zastosowanie w medycynie jako biomateriał regenerujący tkankę kostną. Kolejne etapy badań mają na celu nadanie bioszkl odpowiedniej formy aplikacyjnej umożliwiającej jego implantację do kości, a także zweryfikowanie właściwości biomineralizacyjnych w modelach zwierzęcych.

Praca zespołu badawczego powstała we współpracy z Uniwersytetem Wrocławskim, Uniwersytetem Marii Skłodowskiej-Curie w Lublinie, Politechniką Gdańską oraz Centralnym Laboratorium Klinicznym UCK. Badania zostały zrealizowane w ramach projektu MINIATURA 6 oraz przy wsparciu programu START finansowanego przez Fundację na rzecz Nauki Polskiej. ■

Szewczyk A, Skwira-Rucińska A, Osińska M, Prokopowicz M. The apatite-forming ability of bioactive glasses – A comparative study in human serum and Kokubo's simulated body fluid. *Ceram Int.* 2024; DOI: [10.1016/j.ceramint.2024.10.013](https://doi.org/10.1016/j.ceramint.2024.10.013)

Publikacja studentek I roku w JCM

Barbara Siewert oraz **Agata Kozajda**, studentki I roku Wydziału Lekarskiego, członkinie Studenckiego Koła Naukowego *Środowisko a Zdrowie* działającego przy Zakładzie Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska, opublikowały pracę w czasopiśmie „Journal of Clinical Medicine” (Q1, IF 3,0) pt. *Examining the Link between Air Quality (PM, SO₂, NO₂, PAHs) and Childhood Obesity: A Systematic Review*. Współautorami pracy są **dr inż. Marta Jaskulak**, opiekun SKN, oraz **prof. Katarzyna Zorena**, kierownik Zakładu Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska.

Pomimo postępów w zakresie stosowania środków zapobiegawczych, obejmujących rozwiązania technologiczne i szerzenie świadomości ekologicznej, zanieczyszczenie powietrza wciąż stanowi ogromne zagrożenie dla ludzkości. Poprzednie badania studentek wykazały, że wysokie narażenie na zanieczyszczenia gazowe i cząstki stałe w powietrzu może być jednym z czynników przyczyniających się do ryzyka rozwoju cukrzycy typu 1 u dzieci. Materiał opublikowany w „Journal of Clinical Medicine” dostarcza wartościowego podsumowania najnowszej wiedzy na temat związku między zanieczyszczeniem powietrza a otyłością dziecięcą. Głównym tematem artykułu jest analiza związku między różnymi składnikami zanieczyszczonego powietrza, w tym cząstkami stałymi (PM), dwutlenkiem siarki (SO₂), dwutlenkiem azotu (NO₂) i wielopierścieniowymi



Journal of
Clinical Medicine

węglowodorami aromatycznymi (WWA), a otyłością dziecięcą. Ze względu na gwałtownie rosnącą liczbę przypadków otyłości wśród najmłodszych na całym świecie zrozumienie tego związku ma kluczowe znaczenie dla ochrony zdrowia przyszłych pokoleń.

Warto dodać, że publikacja to niejedyny w ostatnim czasie sukces Barbary Siewert. Podczas szkoły letniej w Nijmegen (Holandia), na którą zaproszenia dostało 16 osób ze 100 kandydatów, studentka zaprezentowała projekt *Exploring the Impact of Airborne Contaminants on Congenital Heart Defects*. Podczas wydarzenia studenci z 15 krajów z 4 kontynentów mieli możliwość nawiązania kontaktów oraz wymiany doświadczeń w dziedzinie edukacji, ćwiczenia umiejętności miękkich oraz współpracy międzynarodowej. ■

Siewert B, Kozajda A, Jaskulak M, Zorena K. Examining the Link between Air Quality (PM, SO₂, NO₂, PAHs) and Childhood Obesity: A Systematic Review. *J Clin Med.* 2024;13(18):5605. DOI: [10.3390/jcm13185605](https://doi.org/10.3390/jcm13185605)

DR INŻ. MARTA JASKULAK

Zakład Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska

Pacjent w centrum uwagi

Ponad 100 pacjentów z całej Polski wraz z rodzinami uczestniczyło w I Ogólnopolskim Spotkaniu dla Rodzin Pacjentów z Zespołami Przerostowymi i Anomaliami Naczyniowymi. Spotkanie odbyło się 14 września i zostało zorganizowane przez specjalistów z Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii (KPHiO) UCK, członków działającego od prawie 10 lat „zespołu naczyniowego”, obejmującego wielospecjalistyczną opieką dzieci i młodych dorosłych z tymi bardzo rzadko występującymi i trudnymi do leczenia schorzeniami. Inicjatorką spotkania była **dr Anna Kłosowska**, a wielki wkład w organizację wydarzenia mieli studenci z Koła Chorób Rzadkich oraz The English Division Pediatric Oncology Scientific Circle, jak również asystenci medyczni KPHiO. W wydarzeniu udział wzięły **prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska**, prorektor ds. studenckich, oraz **dr hab. Ninela Irga-Jaworska**, kierownik KPHiO.

Spotkanie rozpoczęło się powitaniem gości przez **prof. Ewę Bień**, która w wykładzie inauguracyjnym przedstawiła członków zespołu naczyniowego KPHiO: **dr Małgorzatę Krawczyk**, **dr Annę Kłosowską**, **lek. Annę Gabrych**, **lek. Małgorzatę Styczewską**, **lek. Dominikę Duchnevic**, **mgr psych. Natalię Dubaj**, **mgr psych. Martynę Domańską** i fizjoterapeutkę **Dominikę Szostek**, oraz współpracujących ekspertów z innych klinik UCK, specjalizujących się w radiologii, chirurgii dziecięcej, radiologii interwencyjnej i patomorfologii. Prof. Bień zaprezentowała stosowane w klinice nowatorskie terapie systemowe i omówiła ich wyniki u pacjentów z całej Polski, którzy mierzą się z anomaliami naczyniowymi. Następnie zainteresowani słuchacze mieli możliwość poszerzenia wiedzy z zakresu genetyki oraz nowoczesnych metod leczenia systemowego i chirurgicznego, na temat których wykłady wygłosili dr Anna Kłosowska, dr Małgorzata Krawczyk oraz **dr Dariusz Wyrzykowski**. Program wydarzenia został wzbogacony o wy-



Zabawy dla najmłodszych

stąpienia rodziców pacjentów dotkniętych zespołami przerostowymi i anomaliami naczyniowymi, warsztaty psychologiczne oraz wykład przedstawiający możliwości terapeutyczne kompresjoterapii. W czasie wykładów najmłodszy pacjenci przebywali w pobliskiej sali wykładowej KPHiO, gdzie uczestniczyli w grach, zabawach i atrakcjach przygotowanych przez członków studenckich kół naukowych.

I Ogólnopolskie Spotkanie dla Rodzin Pacjentów z Zespołami Przerostowymi i Anomaliami Naczyniowymi przebiegało pod hasłem *Pacjent w centrum uwagi*, dlatego jego głównym celem była edukacja pacjentów oraz ich rodzin na temat rzadkich schorzeń, dyskusja, poznanie problemów i codziennych trudności, z jakimi zmagają się chorzy, oraz budowanie wspólnoty i wzajemnego wsparcia pacjentów i ich rodzin. ■

LENA GŁUSZKIEWICZ

Studentka VI roku kierunku lekarskiego

fot. Grzegorz Raszeja, Paweł Walisewicz



Organizatorzy oraz uczestnicy i uczestniczki konferencji

Nasi naukowcy na symposium w USA

W ośrodku badawczym Roswell Park Comprehensive Cancer Center w Buffalo po raz czwarty odbyło się Sympozjum *Marie Skłodowska-Curie on Cancer Research and Care*. Gdański Uniwersytet Medyczny reprezentowali: **dr hab. Łukasz Balwicki**, **prof. uczelni** wraz z zespołem z Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej – **dr Anną Tyrańską-Fobke** i **mgr Julią Nowicką** – a także **prof. Tomasz Zdrojewski** z Zakładu Prewencji i Dydaktyki.



Dr hab. Łukasz Balwicki, prof. uczelni; mgr Julia Nowicka i dr Anna Tyrańska-Fobke | fot. archiwum prywatne

Prof. Łukasz Balwicki jako główny badacz w projekcie finansowanym przez ABM zaprezentował wyniki badania pt. *NIKO Study – A Collaborative Project on the Medical Research Agency on New Nicotine Products in Poland. Methodology and Implications for Health Policy*. W ramach tego projektu naukowiec rozpoczął współpracę z ośrodkiem Roswell Park, który prowadzi duże, populacyjne badania podłużne PATH (*Population Assessment of Tobacco and Health*), mające na celu monitorowanie używania tytoniu przez mieszkańców Stanów Zjednoczonych. To pionierskie, duże badanie, które rozpoczęło się 11 lat temu w National Institutes of Health (NIH) oraz Food and Drug Administration (FDA) i obejmuje 50 tys. osób. Amerykański ośrodek zapewnia wsparcie w zakresie konsultacji dotyczących metodologii przeprowadzania badania, których udzielają **prof. Andrew Hyland** oraz **prof. Maciej Goniewicz**.

Badania prowadzone pod kierownictwem dr hab. Łukasza Balwickiego, prof. uczelni mają przede wszystkim służyć oszacowaniu aktualnej skali problemu nikotynizmu w Polsce. Ponadto ich celem jest ocena rozpowszechnienia nowych wyrobów tytoniowych w naszym kraju. Chodzi tutaj m.in. o e-papierosy, tytoń podgrzewany czy saszetki nikotynowe. Wyniki badań mają tworzyć naukowy fundament, który zostanie wykorzystany do utworzenia spójnej polityki państwa w zakresie regulacji dotyczących tych produktów.

W trakcie symposium wykład pt. *Preventing Noncommunicable Diseases – Is it Time for Oncologists and Cardiologists to Work Together?* wygłosił również prof. Tomasz Zdrojewski, który apelował o interdyscyplinarną współpracę w zakresie prewencji chorób niezakaźnych. Jak mówił Profesor, badanie przesiewowe z użyciem niskodawkowej tomografii komputerowej pozwala wykryć potencjalne zmiany nowotworowe w płucach, a także ocenić zwężenia w tętnicach wieńcowych.

W zjeździe wzięli również udział przedstawiciele Agencji Badań Medycznych (w tym jej prezes **prof. Wojciech Fendler**), Narodowego Instytutu Onkologii, National Cancer Institute, CDC i wielu innych agencji badawczych.

Warto zaznaczyć, że dzięki współpracy GUMed z amerykańskimi naukowcami doktorantka II roku Pierwszej Szkoły Doktorskiej GUMed mgr Julia Nowicka odbywa w Roswell Park 4-miesięczny staż naukowy w ramach grantu NAWA STER, prowadząc badania nad tytoniem i nikotyną pod okiem najlepszych naukowców z tej dziedziny. ■

Konferencja gdańskich hospicjów dla dzieci

W dniach 12-14 września w Hotelu Mercure w Gdańsku odbyła się konferencja naukowa zorganizowana przez trzy gdańskie hospicja dziecięce – Fundację Hospicyjną, Pomorskie Hospicjum dla Dzieci oraz Fundację *Pomorze Dzieciom*. W skład komitetu naukowego weszli: **prof. Krystyna de Walden-Gałuszko** z Zakładu Badań nad Jakością Życia, **prof. Janusz Kocki** z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, **dr o. Filip Buczyński**, dyrektor Lubelskiego Hospicjum dla Dzieci im. Małego Księcia, **dr Anna Synakiewicz** z Katedry

i Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii oraz **dr Anna Romanowicz-Sołtyszewska** i **dr n. społ. Anna Janowicz**, a także niżej podpisany jako przewodniczący.

Organizacja konferencji naukowej przez trzy gdańskie hospicja dziecięce pozwoliła na integrację środowiska medycznego zajmującego się opieką paliatywną nad dziećmi, a także umożliwiła wymianę poglądów dotyczących wszystkich aspektów naszej opieki. ➔

W trakcie konferencji poruszone zostały praktycznie wszystkie zagadnienia dotyczące opieki paliatywnej w hospicjach dziecięcych. Prof. Janusz Kocki wygłosił wykład dotyczący aspektów genetycznych w perinatalnej opiece hospicyjnej, a prof. Krystyna de Walden-Gałuszko w niezwykle interesujący sposób przedstawiła zasady komunikacji z pełnoletnim pacjentem. Pierwszy dzień konferencji wypełniły także ciekawe wykłady i prezentacje pracowników naszej Uczelni. **Dr Maciej Zagierski** z Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci mówił o żywieniu dzieci śmiertelnie chorych, a dr Anna Synakiewicz o zakończeniu leczenia onkologicznego i rozpoczęciu u dzieci postępowania paliatywnego. Dr Anna Romanowicz-Sołtyszevska wygłosiła natomiast wykład dotyczący opieki paliatywnej nad dziećmi z wadą serca. W drugim dniu mogliśmy wysłuchać m.in. wykładu **dr Iwony Domżałskiej-Popadiuk**, p.o. kierownika Kliniki Neonatologii, dotyczącego współpracy personelu oddziału neonatologicznego z hospicjum perinatalnym, a także prelekcji uznanego eksperta zajmującego się zagadnieniem terapii daremnej **dr Marcina Rawicza** z Fundacji *Warszawskie Hospicjum dla Dzieci*.

Podsumowując, tematy podejmowane w trakcie obrad obejmowały zagadnienia zgłaszane przez środowisko skupione w hospicjach dziecięcych z całej Polski. Znalazło się również

miejsce dla szeroko pojętej psychologii, pielęgniarstwa opieki paliatywnej oraz zagadnienia wsparcia socjalnego dla ciężko doświadczonych rodzin. Dzięki temu frekwencja na konferencji była bardzo wysoka, a do organizatorów dobiegały przychylne opinie o wydarzeniu.

Konferencji towarzyszyło także Walne Zebranie Ogólnopolskiego Forum Pediatrycznej Opieki Paliatywnej, w trakcie którego sprawozdanie z działalności Forum przekazał jego przewodniczący dr o. Filip Buczyński. Podczas zebrania udzielono absolutorium ustępującemu Zarządowi i powołano nowe władze Forum. Przewodniczącym na kolejną kadencję ponownie został dr o. Filip Buczyński.

Niezmiernie ucieszył mnie również fakt poparcia mojej kandydatury przez członków Forum i prawie jednogłośnie wybranie (17 głosów na 18 hospicjów) na kolejną kadencję do Rady Forum. Był to dla mnie niejako wyraz uznania za moją dotychczasową działalność na rzecz poprawy sytuacji w opiece paliatywnej w Polsce oraz pracę na stanowisku pełnomocnika Ministra Zdrowia ds. opieki paliatywnej w latach 2019-2024.

DR HAB. MACIEJ NIEDŹWIECKI

Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii

Młodzi liderzy na konferencji w Ankonie

W dniach 19-23 września Marche Polytechnic University w Ankonie (Włochy) gościł grupę naukowców GUMed. W wyjeździe uczestniczyli: **prof. Jędrzej Antosiewicz**, kierownik Zakładu Bioenergetyki i Fizjologii Wysiłku Fizycznego; **prof. Michał Woźniak** z Katedry i Zakładu Chemii Medycznej, kurator Studenckiego Towarzystwa Naukowego, a także założyciel College'u Medycznego GUMed i funkcjonującej przy nim Szkoły Młodych Liderów, oraz prorektor ds. nauki **prof. Michał Żmijewski**, który przewodniczył delegacji. Naukowcy uczestniczyli w konferencji naukowej *Lipoproteins and Oxidative Stress – From Basic Research to Clinics* zorganizowanej przez **prof. Giannę Ferretti**, podczas której dyskutowano m.in. o lipoproteinach, stresie oksydacyjnym i chorobach cywilizacyjnych.

W skład delegacji weszła też grupa licealistów i studentów naszego Uniwersytetu, uczestników Szkoły Młodych Liderów College'u Medycznego GUMed: **Paweł Kochany** (student V roku kierunku lekarskiego), **Izabela Więckowska** (studentka III roku kierunku lekarsko-dentystycznego), **Nina Kolka** i **Matylda Malinowska** (I LO w Kartuzach), **Franciszek Woźniak** (III LO w Sopocie), **Wiktoria Zakrzewska**, **Franciszek Sajnaj** i **Piotr Dzwinczyk** (II LO w Sopocie), a także instruktor programu **Shiro Kohei** z Nagoya University Graduate School of Medicine. Młodzi liderzy zaprezentowali wykłady dotyczące wpływu diety mieszkańców Kraju Kwitnącej Wiśni na

ich zdrowie oraz zadziwiającej długowieczności Japończyków, którą omówili w kontekście składników chemicznych znajdujących się w spożywanych przez nich produktach (flawonoidy i drobnocząsteczkowe taniny zielonej herbaty).

Młodzi liderzy przedstawili nowatorskie dane z piśmiennictwa światowego nt. ochronnej roli flawonoidów zielonego cytrusa (*shikurwasa* z Okinawy), cyklicznych peptydów zawierających metioninę z oleju lnianego oraz eksperymentalną próbę wyjaśnienia nowej roli mioglobiny serca w generowaniu utlenionej formy kwasu gamma-linolowego obecnego w mleku karmiących matek. Hipoteza młodych liderów zakłada, iż utlenienie tego kwasu omega-6 ułatwia przestawienie metabolizmu serca noworodka z beztlenowego na tlenowy. ➔



Wykład młodych liderów

Shiro Kohei w wykładzie *Anatomy and medical chemistry of Japanese shushi* wyjaśnił rolę chemicznych składników chrzanu wasabi – izotiocjanianów – oraz cząsteczek przeciwutleniacza zawartego w suszonym wodorosie *subinori*, zwanego *usujiren*, w ochronie zawartości kwasu dokozaheksaenowego (DHA), niezbędnego składnika receptorów siatkówki i błon neuronów kory mózgowej. Wielkie zainteresowanie obecnych wzbudził fakt, iż *usujiren*, będący silniejszym utleniaczem niż witamina E, pochodzi wprost z przemian aminokwasów. Paweł Kochany przygotował przeglądowy wykład nt. roli receptorów gorzkiego smaku w endoteliocytach aorty i naczyń wieńcowych, a Izabela Więckowska pochyliła się nad rolą diety zawierającej skrobię w rozwoju próchnicy zębów u naszych odległych przodków żyjących 20 tys. lat temu, których uzębienie odkryto w grocie Taffarolt w północnym Maroku.

Wykłady młodych liderów zorganizowano w ramach sesji młodych naukowców, której patronowali **śp. prof. Jerzy Popinigis** i **prof. Lucedio Greci**. Prezentując wykład o mioglobinie, młodzi liderzy uczcili pamięć wybitnego badacza hemoprotein z Uniwersytetu w Camerino prof. Giancarlo Falcioniego. Wykłady przyjęte entuzjastycznie przez międzynarodowe grono akademików były swoistym zwieńczeniem 20-letniej aktywności College'u Medycznego GUMed.

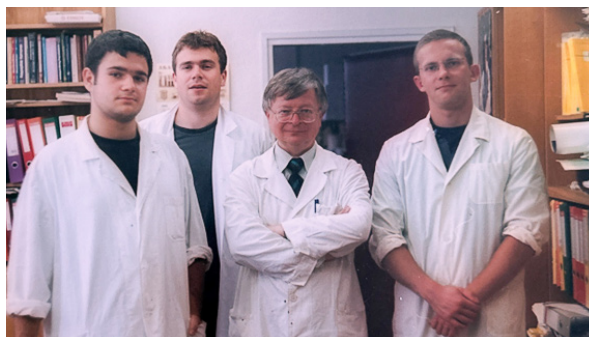
College Medyczny

W 2004 r. z inicjatywy prezydenta Sopotu Jacka Karnowskiego pomiędzy gminą Sopot i Akademią Medyczną w Gdańsku zawarto umowę, na mocy której powstała platforma edukacyjno-naukowa College Medyczny, realizująca koncepcję edukacji przyszłych studentów. Inicjatywa zaaprobowana przez ówczesnego rektora AMG **prof. Wiesława Makarewicza** dotyczyła edukacji z zakresu przeciwdziałania zażywaniu narkotyków i dopalaczy w związku z problemem uzależnień wśród licealistów. Wykłady oraz praktyczne demonstracje w pracowniach dostarczyły licealistom rzetelnej wiedzy o toksycznym wpływie chemicznego składnika konopi Δ^9 -THC na przeżywalność neuronów pamięci hipokampu. Okazało się, iż kilka „skrętów” mogło powodować poważne ubytki w liczbie neuronów hipokampu, nie wpływając przy tym na pozostałe neurony, w tym neurony kory mózgowej, co stanowiło argument zwolenników upowszechnienia marihuany jako nietoksycznej używki relaksacyjnej.

Zajęcia wykładowe i praktyczne poświęcone chemii medycznej marihuany zaowocowały niespodziewanym sukcesem w postaci ogromnego zainteresowania licealistów z Wejherowa, Rumi, Gdyni, Gdańska, Olsztyna i Gliwic. W związku z licznymi pytaniami o możliwość zaangażowania się licealistów w prace SKN Chemii Medycznej utworzono Szkołę Młodych Liderów na wzór powstałej w 2001 r. Kuźni Liderów przy Zakładzie i Katedrze Chemii Medycznej.

Kuźnia Liderów

Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Chemii Ogólnej, a później Chemii Medycznej prowadziło zaawansowane badania nad rolą stresu oksydacyjnego w eksperymentalnej



Od lewej: (prof.) Jarosław Kobiela, (dr) Jacek Krajewski, prof. Michał Woźniak, (dr hab.) Tomasz Stefaniak; 2001 r.

karcinogenezie w modelu zwierzęcym. Wyniki badań prowadzonych przez studentów SKN zostały opublikowane w wielu międzynarodowych czasopismach oraz jako rozdziały w książkach i monografiach. Działalność ta została nagrodzona II Nagrodą Czerwonej Róży dla najlepszego koła naukowego za rok 2002/2003. Studenci otrzymali również kilkakrotnie Nagrodę im. prof. Janiny Opieńskiej-Blauth przyznaną przez Polskie Towarzystwo Biochemiczne, a także Laur Medyczny im. Wacława Mayzla, którego fundatorem jest PAN. W 2004 r. student VI roku **Jarosław Kobiela** (aktualnie kierownik Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej GUMed) otrzymał stypendium tygodnika „Polityka” dla młodych naukowców *Zostańcie z nami*. Inny badacz działający niegdyś w SKN **dr hab. Tomasz Stefaniak** jest dyrektorem ds. leczenia UCK oraz kierownikiem Zakładu Jakości w Ochronie Zdrowia GUMed. **Dr Jacek Krajewski** pełni z kolei funkcję zastępcy ordynatora oddziału chirurgii w jednym ze szpitali w Gdańsku. W 2008 r. do grona młodych liderów dołączył wybitny student college'u w San Diego (USA) **Alexander Neuwelt** (stypendysta Fundacji Fulbrighta). Według informacji uzyskanej z Ambasady USA w Warszawie był on pierwszym Amerykaninem, który wybrał polską uczelnię medyczną, by zgłębiać wiedzę z zakresu eksperymentalnej onkologii.

Szkoła Młodych Liderów stała się prawdziwym akceleratorem rozwoju naszego College'u. Jej sukces zawdzięczamy nieocenionej współpracy z instruktorami z Nagoya University, którzy są beneficjentami międzyuczelnianej umowy sponsorowanej przez NUPACE oraz prywatnych grantów oferowanych przez honorowych sponsorów GUMed. Na organizowanych corocznie *Dniach Nagoi i kultury japońskiej* młodzież licealna może poznawać tajniki zdrowej japońskiej diety.

W tym miejscu pragnę podziękować **prof. Giannie Ferretti** za długoletnie zaangażowanie w wymianę akademicką i współpracę młodzieży z Polski, Włoch i Japonii, a także **prof. Giuseppe Fattatiemu**, **prof. Elizabetcie Manfroi** (Terni) oraz **prof. Enrico Bertoliemu** (Ankona), organizatorom szkoły letniej College'u w Terni w 2018 r. ■

PROF. MICHAŁ WOŹNIAK
Katedra i Zakład Chemii Medycznej

fot. archiwum prywatne

Konferencja ITHACA w Gdańsku

W dniach 10-11 października w siedzibie Gdańskiego Stowarzyszenia Osób z Upośledzeniem Umysłowym odbyło się spotkanie w sprawie rekomendacji *Transition of Care Guideline*, w opracowaniu którego udział wzięli pracownicy naszej Uczelni: **prof. Jolanta Wierzbą** z Zakładu Pielęgniarstwa Internistyczno-Pediatrycznego, **dr Karolina Śledzińska** z Katedry i Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii, **dr Katarzyna Miłska-Musa** z Zakładu Badań nad Jakością Życia, doktorantka **mgr Kinga Labunets** z Zakładu Pielęgniarstwa Internistyczno-Pediatrycznego oraz członkowie Rady Chorób Rzadkich przy GUMed: **Katarzyna Świeczkowska** oraz **Tomasz Grybek**.

W międzynarodowym zespole utworzonym dzięki współpracy z European Reference Network for Rare Malformation Syndromes, Intellectual and Other Neurodevelopmental Disorders (ITHACA), kierowanym przez **dr Agnies Van Eeghen**, **Kleę Vyshkę** oraz **Charlotte Gaasterland**, ustalano najważniejsze warunki niezbędne do przeprowadzenia przejścia z opieki pediatrycznej do opieki skoncentrowanej na osobach dorosłych, dotyczącej pacjentów z chorobami rzadkimi oraz niepełnosprawnościami intelektualnymi. Wynikiem prac zespołu będzie dokument pozwalający na wprowadzenie opieki



Prace zespołu podczas spotkania konsultacyjnego

fot. archiwum prywatne

przejściowej do ośrodków zajmujących się opieką i leczeniem tej grupy pacjentów. Liczymy, że praca zespołu, którą zwieńczy opracowanie dokumentu zawierającego najważniejsze aspekty opieki przejściowej, przyczyni się do poprawy opieki nad pacjentami z chorobami rzadkimi i niepełnosprawnościami intelektualnymi. ■

60-lecie PTDL



Z okazji 60-lecia powstania Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej w dniach 20-21 września odbyła się w Krakowie Jubileuszowa Konferencja *Wyzwania medycyny laboratoryjnej – współczesność, spojrzenie w przyszłość*. Wzięło w niej udział ok. 700 uczestników, w tym pięciu długoletnich członków honorowych Towarzystwa.

Obrady odbywały się w sesjach tematycznych, składających się z 3 lub 4 wykładów wiodących i odpowiadających im sesji plakatowych. Tematyka dotyczyła dziedzin medycyny, w których diagnostyka laboratoryjna odgrywa kluczową rolę, takich jak choroby metaboliczne i sercowo-naczyniowe, lekooporność, hemostaza i hematologia, transplantologia, choroby układowe tkanki łącznej czy alergię. Osobna sesja poświęcona była kobietom, a więc diagnostyce chorób pochwy, endometriozie, zakażeniom HPV i mleku kobiecemu jako materiałowi diagnostycznemu. W panelowej sesji historycznej sporo uwagi poświęcono gdańskiej szkole biochemii klinicznej, której twórca, prof. Stefan Angielski, był inicjatorem rozwoju tej dziedziny medycyny w Polsce.

Zjazdowi towarzyszyła duża wystawa aparatury laboratoryjnej V i VI generacji z kilkudziesięciu firm oraz liczne warsztaty. Dużo uwagi poświęcono badaniom w punkcie opieki nad pacjentem (POCT), ich standaryzacji, kontroli jakości i włączeniu w jednolity system diagnostyki laboratoryjnej. Wyraźnie zaznaczyły się trendy rozwojowe diagnostyki laboratoryjnej zmierzające do dostarczania lekarzom wyników zleczanych badań w czasie rzeczywistym. Po zakończeniu ostatniej sesji diagnostyki mogli zdobyć „twarde” punkty edukacyjne, przystępując do testu zaliczającego.

W latach 60. zaczęliśmy tworzyć diagnostykę laboratoryjną w Polsce z ponad dwudziestoletnim opóźnieniem w stosunku do Zachodu. Dzisiaj możemy zaoferować naszym pacjentom to samo, o ile NFZ i MZ na to pozwolą. Mamy bardzo zdolną młodzież, co sprawia, że jestem optymistą. ■

PROF. ANDRZEJ SZUTOWICZ
Zakład Medycyny Laboratoryjnej

Wrocławskie spotkania z mikrobiologią

Mgr inż. Katarzyna Juszcuk z Zakładu Mikrobiologii Jamy Ustnej oraz **lek. dent. Adam Bęben** z Katedry i Zakładu Protetyki Stomatologicznej uczestniczyli 3 października w konferencji mikrobiologicznej *Wrocławskie spotkania z mikrobiologią*. Spotkanie zorganizowane zostało przez Oddział Terenowy Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów we Wrocławiu we współpracy z Uniwersytetem Wrocławskim, Uniwersytetem Zielonogórskim, a także wrocławskim oddziałem PAN.

Podczas konferencji odbyła się sesja wystąpień ustnych oraz sesja



Lek. dent. Adam Bęben
i mgr inż. Katarzyna Juszcuk
fot. archiwum prywatne

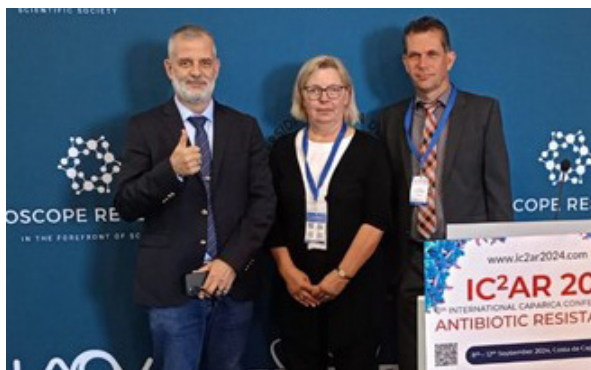
plakatowa młodych naukowców. Nasi badacze zaprezentowali dwie prace. Drugie miejsce wśród 12 prezentowanych prac zdobył poster pt. *Drobnoustroje kolonizujące jamę ustną osób użytkujących uzupełnienia protetyczne*, który był wynikiem badań zespołu naukowców z naszej Uczelni: lek. dent. Adama Bębna, mgr inż. Katarzyny Juszcuk, **dr Ewy Kwapisz**, **prof. Katarzyny Garbacz** oraz **dr Iwony Ordyniec-Kwaśnicy**. Praca powstała w wyniku współpracy Zakładu Mikrobiologii Jamy Ustnej z Katedrą i Zakładem Protetyki Stomatologicznej. ■

Naukowcy z Katedry Mikrobiologii na konferencji w Portugalii

Dr hab. Lidia Piechowicz, **prof. uczelni**, kierownik Katedry i Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej, oraz **dr hab. Tomasz Jarzembowski** z Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej, na zaproszenie komitetu organizacyjnego pod kierownictwem **prof. Joségo Luísa Capelo Martíneza**, uczestniczyli w 6th *International Caparica Conference on Antibiotic Resistance*. Wydarzenie zorganizowane przez Bioscope Research Group odbyło się w dniach 8-13 września w miejscowości Caparica koło Lizbony.

Głównym celem spotkania było zgromadzenie naukowców zaangażowanych w zapobieganie i kontrolę antybiotykooporności u bakterii, jedno z najpilniejszych i najbardziej złożonych globalnych wyzwań zdrowotnych naszych czasów. Na konferencję, która wyróżniała się zintegrowanym podejściem do badań, przybyli naukowcy specjalizujący się w różnych tematach związanych z antybiotykoopornością. Spotkanie stanowiło istotną platformę międzynarodowej współpracy, dyskusji i poszukiwania nowych strategii mogących pomóc w rozwiązaniu tego krytycznego problemu. W konferencji uczestniczyli naukowcy z 29 krajów, w tym z Argentyny, Brazylii, Kanady, Chin, Czech, Izraela, Włoch, Polski, Portugalii oraz Stanów Zjednoczonych.

Dr hab. Tomasz Jarzembowski w jednym z wiodących referatów pt. *Unexpected results of non-antimicrobial pharmacotherapy*



Prof. José Luís Capelo Martínez; dr hab. Lidia Piechowicz,
prof. uczelni oraz dr hab. Tomasz Jarzembowski
fot. archiwum prywatne

changes of bacterial resistance to β -lactams przedstawił problem wpływu nieantybiotykowych chemioterapeutyków na wzrost lekooporności bakterii. Dr hab. Lidia Piechowicz, prof. uczelni zaprezentowała natomiast wyniki badań dotyczących nowych możliwości przełamania lekooporności bakterii z wykorzystaniem bakteriofagów, których temat brzmiał *The influence of phage-lactoferrin mixture on multi-drug resistant strains of Staphylococcus aureus*. ■

Sukces naszego naukowca na konferencji w Słowenii

Dr hab. Jacek Jasiecki z Katedry Mikrobiologii Farmaceutycznej otrzymał główną nagrodę za prezentację pt. *Detection of butyrylcholinesterase signal peptide in human brains* na międzynarodowej konferencji poświęconej cholinesterazom i paraoksonazom CHEPON 24 – 15th International Meeting on Cholinesterases / 9th International Conference on Paraoxonases, która odbyła się w Słowenii.

Konferencje CHEPON to najważniejsze cykliczne spotkania dotyczące cholinesteraz, odbywające co kilka



Dr hab. Jacek Jasiecki odbiera nagrodę

lat w różnych miejscach na świecie. Nagrodzona praca powstała w ramach międzynarodowej współpracy naukowców z GUMed i Dalhousie University w Halifaxie w Kanadzie. Autorami pracy oprócz dr. hab. Jacka Jasieckiego są **Andrew Reid, Meghan Cash, Monika Targońska, prof. Bartosz Wasąg i prof. Sultan Darvesh**. Prowadzone badania dotyczą roli butyrylocholinesterazy w patogenezie choroby Alzheimera. ■

fot. Uroš Prešern

Nasze badaczki na spotkaniu grup roboczych we Francji

Dwie badaczki z Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantologii wzięły udział w międzynarodowym spotkaniu grup roboczych tworzących zalecenia dotyczące profilaktyki i leczenia powikłań infekcyjnych w ramach European Conference on Infections in Leukemia (ECIL), które odbyło się w dniach 19–21 września w Sophia Antipolis we Francji. **Dr hab. Agnieszka Piekarska** brała udział w tworzeniu zaleceń dotyczących postępowania w przypadku infekcji *Clostridioides difficile* u pacjentów z rozpoznaniem choroby hematologicznej, natomiast **dr Alicja Sadowska-Klasa** pracowała nad tworzeniem rekomendacji dotyczących leczenia infekcji wirusem cytomegalii. Przygotowane rekomendacje zostały opublikowane na [oficjalnej stronie ECIL](#).



Dr hab. Agnieszka Piekarska i dr Alicja Sadowska-Klasa

fot. archiwum prywatne

W tym roku aktualizowano zalecenia w następujących dziedzinach: infekcja CMV, *Clostridioides difficile*, wirusy oddechowe oraz COVID-19, profilaktyka przeciwgrzybicza oraz infekcje bakteryjne (nowe leki i leczenie gorączki neutropenicznej).

ECIL skupia szerokie grono specjalistów z dziedziny hematologii, chorób zakaźnych i mikrobiologii, zrzeszonych w ramach największych europejskich grup, takich jak EBMT, EORTC, ELN czy IHC, którzy zajmują się leczeniem pacjentów w stanie immunosupresji. Spotkania odbywają się cyklicznie od 2005 r. Na podstawie dostępnych publikacji przygotowujemy rekomendacje dotyczące profilaktyki i leczenia powikłań infekcyjnych w grupie cierpiących na choroby hematologiczne. ■

Wystąpienia naukowców GUMed w Walencji i Krakowie

Pracownicy Kliniki Reumatologii, Immunologii Klinicznej, Geriatrii i Chorób Wewnętrznych, kierowanej przez **prof. Michała Chmielewskiego**, w dniach 18-20 września uczestniczyli w kongresie Europejskiego Towarzystwa Medycyny Geriatrycznej w Walencji.

Podczas kongresu wyniki badania pt. *Reproduction history and health-promoting behaviors are associated with successful aging and survival*, prowadzonego na bazie populacji osób uczestniczących w badaniu *PolSenior*, zaprezentowała **dr Hanna Kujawska-Danecka**, natomiast prof. Chmielewski wygłosił wykład pt. *Delaying or withholding antibiotics for older adults with urinary infections*.



Pracownicy Kliniki na Kongresie PTR w Krakowie | fot. archiwum prywatne

Tydzień później naukowcy z Kliniki wzięli udział w XXV Kongresie Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego w Krakowie. **Dr Anna Masiak** za pracę pt. *Charakterystyka zajęcia górnych dróg oddechowych w przebiegu ziarniniakowatości z zapaleniem*

naczyń – doświadczenia jednośrodkowe otrzymała pierwszą nagrodę w kategorii prac oryginalnych. Na obu wydarzeniach zespół badaczy zaprezentował w sumie dziesięć doniesień naukowych. ■

Staż prof. Macieja Nyki w Nowym Jorku

We wrześniu **dr hab. Maciej Nyka, prof. uczelni** z Zakładu Toksykologii Środowiska odbywał staż naukowy (jako *visiting scholar*) w Elisabeth Haub School of Law na Pace University w Nowym Jorku. Elisabeth Haub School of Law jest wiodącą w USA jednostką naukową, której programy nauczania prawa ochrony środowiska od lat notowane są na najwyższych miejscach rankingów uczelni.



Dr hab. Maciej Nyka,
prof. uczelni

W czasie stażu prof. Nyka prowadził wykłady w temacie *Managing Natural Resources as Global Commons – from Sovereignty to Responsibility* w ramach kursu *Natural Resources Law*. Uczestniczył także w konferencji *11th Annual Future Environmental Law Professors Workshops*, na której dzielił się doświadczeniami z wykonywania zawodu profesora prawa

ochrony środowiska w Polsce i poznawał specyfikę pracy w Stanach Zjednoczonych. Wizyta na kampusie Pace University umożliwiła również liczne rozmowy naukowe, poznanie struktury i organizacji administracyjnej Uniwersytetu, a także konsultacje w ramach prowadzonych wspólnie z dziekanem Elisabeth Haub School of Law **prof. Jasonem Czarneckim** badań nad prawnymi uwarunkowaniami ochrony środowiska dna morskiego. W trakcie wizyty badacz GUMed zapoznał się ponadto z możliwościami realizacji współpracy międzyuczelnianej pomiędzy Uczelniami Związku Fahrenheita a Pace University. ■

fot. Paweł Sudara

Międzynarodowa współpraca przy tworzeniu planów zarządzania danymi



Jakub Rusakow
fot. Paweł Sudara

Dr n. hum. Jakub Rusakow, kierownik Oddziału Informacji Naukowej i Promocji w Bibliotece Głównej oraz koordynator Sekcji Doskonałości Publikacyjnej, jako jedna z czterech osób z Europy zakwalifikował się do projektu *Skills4EOSC Fellowship Programme* finansowanego ze środków Europejskiej Chmury Otwartej Nauki (European Open Science Cloud, EOSC). W ramach programu

dr Rusakow od początku września do 11 października odbywał staż w Italian Institute of Technology w Genui, gdzie zajmował

się wdrażaniem narzędzia do automatycznego tworzenia planów zarządzania danymi.



Podczas stażu dr Rusakow wspólnie z pracownikami Italian Institute of Technology weryfikował przydatność narzędzia FAIR Wizard do tworzenia planów zarządzania danymi i planowania całych projektów naukowych. Narzędzie to pozwala na przygotowywanie własnych szablonów i dostosowywanie ich do potrzeb konkretnych grantodawców, instytucji i naukowców. Tworzone w ten sposób plany mogą być odpowiednio ukierunkowane i powstają dużo szybciej niż te tworzone od zera. Dzięki temu doświadczeniu z pewnością łatwiej będzie wprowadzić w naszej Uczelni zautomatyzowany formularz do tworzenia planów zarządzania danymi. ■

Przedstawiciele SKN na VI Zjeździe Naukowym PTBM

Członkowie Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Zakładzie Immunologii Medycznej reprezentowali naszą Uczelnię podczas VI Zjazdu Naukowego Polskiego Towarzystwa Biologii Medycznej, który odbył się w dniach 19-21 września w Warszawie.

Studenci III roku kierunku lekarskiego w składzie: **Jules Bodnar**, **Jan Jabłonowski-Kęska**, **Jakub Jarczewski**, **Agata Paszota** i **Michał Towarek** zaprezentowali wyniki swoich badań na dwóch posterach w sesji młodych naukowców. Poster pt. *Youthful looks MC1R gene polymorphism is protective against retinopathy incidence in patients with type 1 diabetes* okazał się najlepszą pracą zaprezentowaną podczas konferencji. Nadzór merytoryczny nad przygotowaniem prac pełnił opiekun koła **dr hab. Bartosz Słomiński** z Katedry i Zakładu Immunologii Medycznej.

– Konferencje naukowe Polskiego Towarzystwa Biologii Medycznej są doskonałą okazją do spotkań naukowców i klinicystów zajmujących się szeroko rozumianymi problemami biologii medycznej. W tegorocznym zjeździe uczestniczyło rekordowo dużo młodych



Uczestnicy Zjazdu Naukowego PTBM | fot. archiwum prywatne

naukowców, studentów i doktorantów, co wpisuje się w cel towarzystwa, jakim jest integracja nie tylko na płaszczyźnie interdyscyplinarności, ale także łączenia międzypokoleniowego – zwraca uwagę **dr hab. Bartosz Słomiński**. ■

Centrum Transferu Technologii kształtuje pomorski ekosystem innowacji

W dniach 17-19 września na zaproszenie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego i Agencji Rozwoju Pomorza S.A. **Marcin Stolarek** z Centrum Transferu Technologii GUMed uczestniczył w spotkaniu partnerów projektu *SMART CON EUROPE – Smart Connection of Regional Research and Innovation Ecosystems with European R+I programmes*. Spotkanie odbyło się w Seinäjoki w Finlandii w ramach programu *Interreg Europa 2021-2027*. Tematem wydarzenia była wymiana doświadczeń między regionami partnerskimi, która ma na celu przygotowanie rekomendacji służących wzmocnieniu ekosystemów wsparcia podmiotów zainteresowanych aplikowaniem o fundusze na badania i innowacje w ramach programów unijnych, takich jak *Horyzont Europa*.

Program *Interreg Europa 2021-2027* wspiera współpracę między regionami z różnych krajów UE (oraz Norwegii i Szwajcarii) w celu wymiany wiedzy i dobrych praktyk. Główna idea polega na wzajemnej nauce oraz wymianie doświadczeń pomiędzy regionami, co umożliwia adaptację sprawdzonych rozwiązań. Do najistotniejszych wyzwań programu należy zaliczyć wspieranie regionów w tworzeniu polityk sprzyjających innowacjom, transferowi technologii i współpracy między nauką a biznesem. Aby to osiągnąć, niezbędne jest aktywne uczestnictwo przedstawicieli uczelni wyższych oraz biznesu w realizacji europejskich projektów.

W spotkaniu wzięli udział przedstawiciele Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego oraz Agencji Rozwoju Pomorza S.A., a także reprezentanci europejskich samorządów, uczelni i instytucji z otoczenia biznesu, m.in.: Région Hauts-de-France z Francji, University of Western Macedonia z Grecji, Business Association of the Region of Évora z Portugalii, Galicia Innovation Agency z Hiszpanii, a także gospo-

darze wydarzenia – Into Seinäjoki Oy i reprezentanci miasta Seinäjoki.

Marcin Stolarek wraz z **Agnieszka Krawczyk-Kłós** z Centrum Transferu Technologii Politechniki Gdańskiej uczestniczyli w serii warsztatów i sesji *peer-review* ekosystemu innowacji województwa pomorskiego. W ramach wydarzenia szczególnej analizie poddano pomorski model współpracy nauki i biznesu. Celem tych działań była wymiana wiedzy i doświadczeń pomiędzy partnerami projektu, obejmująca identyfikację najlepszych praktyk wspierających innowacyjność w regionie. Podczas warsztatów skupiono się na zagadnieniach z zakresu transferu technologii, komercjalizacji pośredniej i aplikowaniu o środki przez spółki typu *spin-off*. W trakcie dyskusji zwrócono także uwagę na potrzebę usprawnienia komunikacji i przepływu informacji pomiędzy podmiotami budującymi regionalny ekosystem innowacji. Dostrzeżono również konieczność intensyfikacji współpracy pomiędzy uczelniami a sektorem gospodarczym, które mogłyby umożliwić inicjowanie projektów badawczo-wdrożeniowych.

Udział w warsztatach pozwolił jego uczestnikom na poznanie punktu widzenia europejskich instytucji działających na styku nauki i biznesu oraz wymianę doświadczeń. Pozyskane informacje pozwolą na sformułowanie rekomendacji istotnych dla projektowania nowych rozwiązań wzmacniających pomorski system innowacji, w tym również w zakresie inicjowania współpracy badawczo-rozwojowej pomiędzy uczelniami a przemysłem. ■

MARCIN STOLAREK
Centrum Transferu Technologii



Przedstawiciele regionów biorących udział w projekcie *SMART CON EUROPE* | fot. Sylwia Bryła

Morning Health Talks w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym



JOANNA PRZYBYTEK-KOBIERNA
Centrum Transferu Technologii

Zespół Centrum Transferu Technologii (CTT) GUMed 23 września przeprowadził w naszej Uczelni spotkanie z cyklu *EIT Health Morning Health Talks*. Wydarzenia tego typu organizowane są w całej Europie dzięki wsparciu Europejskiego Instytutu Innowacji i Technologii (EIT Health) i angażują regionalnych interesariuszy, zainteresowanych transformacją systemu opieki zdrowotnej. W tym roku tematy poruszane podczas *Morning Health Talks* nawiązują do koncepcji *open innovation*, która zakłada otwarte podejście do procesu współtworzenia innowacji.

Podczas gdańskich *Morning Health Talks* odbyły się dwa panele dyskusyjne i warsztaty z pisania wniosków do programu *Horyzont Europa*. Wzięli w nich udział zarówno przedstawiciele kilku pomorskich uniwersytetów, jak i urzędów, klastrów, parków naukowo-technologicznych, instytucji otoczenia biznesowego oraz firm.

Pierwszy panel w formie hybrydowej pt. *System opieki zdrowotnej w dobie koncepcji Open Innovation: zaangażowanie poczwórnej helisy* otworzyła **Joanna Przybytek-Kobierna** z CTT. W imieniu GUMed zgromadzonych gości oraz uczestników obecnych za pośrednictwem łącza internetowego przywitał **dr hab. Michał Hoffmann**, prorektor ds. klinicznych.

Następnie wprowadzenie do koncepcji *open innovation* przedstawiła **Joanna Broy** z EIT Health, która jako moderatorka panelu zaprosiła dwoje gości: **Filipę Fixe Santos**, dyrektorkę ds. systemu opieki zdrowotnej z portugalskiego oddziału firmy KPMG, oraz **prof. Larsa-Petera Kamolza** z Uniwersytetu Medycznego w Grazu. Pierwsza prelegentka wygłosiła prezentację na temat transformacji opieki zdrowotnej, zwracając uwagę także na jej związek z tworzeniem europejskiego systemu danych medycznych. Prof. Kamolcz przedstawił z kolei ekosystem Medical Science City funkcjonujący w Grazu. Po prezentacjach rozpoczął się godzinny panel dyskusyjny, w który zaangażowali się uczestnicy obecni na sali oraz ci, którzy korzystali z transmisji *online*.

Drugi panel dyskusyjny pt. *Prawa własności intelektualnej a podejście Open Innovation. Własność intelektualna w projektach programu Horyzont Europa* rozpoczął **Marcin Stolarek** z CTT GUMed. Jako pierwszy prezentację *Jak skutecznie chronić wyniki prac B+R?* wygłosił **dr Piotr Zakrzewski**, ekspert w dziedzinie praw własności intelektualnej, były zastępca prezesa Urzędu Patentowego RP. Do panelu zaproszeni zostali również **dr Maciej Bobowicz**, chirurg onkologiczny z Zakładu Radiologii, zaangażowany w projekty realizowane w programie *Horyzont Europa*, oraz **Dariusz Wiśniewski**, ekspert w zarządzaniu projektami w branży IT z firmy Holisticon. W dyskusji została poruszona tematyka praw własności intelektualnej pod kątem uczestnictwa w programach *Horyzont Europa*, wykorzystania sztucznej inteligencji czy współpracy uniwersytetów i firm w dobie koncepcji *open innovation*.

Dr Maciej Bobowicz podzielił się swoim doświadczeniem zdobywanym w ramach czterech projektów realizowanych ze środków europejskich – *EuCanImage* (H2020), *RadioVal* (HE), *Cinderella* (HE) i *EUCAIM* (Digital Europe) – opowiadając o nich w kontekście współpracy i wykorzystania praw własności intelektualnej partnerów w konsorcjum:

– W realizowanych przeze mnie europejskich projektach *RIA* (Research and Innovation Action) głównym celem konsorcjum badawczego jest opracowanie nowych metod i technologii opartych na sztucznej inteligencji, które mają służyć radiologicznej diagnostyce chorób nowotworowych oraz przewidywaniu odpowiedzi na leczenie onkologiczne i chirurgiczne – mówił **dr Maciej Bobowicz**. – Kwestie własności intelektualnej są wyjątkowo złożone ze względu na liczbę



Od lewej: Marcin Stolarek, dr Piotr Zakrzewski, Dariusz Wiśniewski i dr Maciej Bobowicz | fot. Joanna Przybytek-Kobierna



współpracujących partnerów oraz ich często rozbieżne interesy. Celem ośrodków naukowych czy badawczych jest opracowanie nowych technologii i metod diagnostycznych, natomiast partnerzy biznesowi chcą przełożyć wspólnie wypracowaną wiedzę na konkretne rozwiązania i produkty rynkowe. Ochrona pod kątem własności intelektualnej ma w takich przypadkach różne cele i zastosowania. Badacze dążą do tego, aby jak najszybciej opublikować wyniki wspólnych badań, natomiast firmy dbają o to, aby wyniki nie ukazały się drukiem przed zapewnieniem ochrony prawnej wynalazku. Kwestią sporną jest również pochodzenie i przynależność praw do wynalazku. Dokumentem w dużym stopniu zabezpieczającym prawa obu stron jest umowa konsorcjum, w której określany jest wkład każdej ze stron w opracowanie wynalazku. Wkład stanowi wiedza, dane, eksperymentalne oprogramowanie itd. Określone są również rezultaty, które dana strona wypracuje sama oraz takie, które będą wspólnym dziełem i własnością. Umowa ta jest podpisywana przez wszystkich partnerów projektu i często podlega wielomiesięcznym negocjacjom. To najważniejszy dokument obok wniosku grantowego określającego ewentualne korzyści każdej ze stron. Na dalszych etapach cyklicznie identyfikujemy zasoby, które mogą stanowić wartość podlegającą ochronie prawnej. Po odpowiednim zabezpieczeniu, można wykorzystać je w nowych, wspólnych projektach B&R lub indywidualnie w postaci produktu albo publi-

kacji, materiałów będących podstawą rozpraw doktorskich czy materiałów edukacyjnych udostępnianych studentom.

W celu przybliżenia specyfiki związanej z programem Horyzont Europa w trakcie trwania *Morning Health Talks* odbyły się również warsztaty z pisania wniosków do tego właśnie programu. Prowadzili je: **Mateusz Kirjak** z Biura Projektów GUMed, **Renata Downar-Zapolska** z Horyzontalnego Punktu Kontaktowego Programów Ramowych UE Polska Północna, **dr Natalia Filipowicz** oraz **dr Magdalena Koczkowska** z Międzynarodowej Agencji Badawczej GUMed. Renata Downar-Zapolska przedstawiła wprowadzenie do programu *Horyzont Europa*, a pozostali prelegenci opowiedzieli o swoim praktycznym doświadczeniu w procesie składania wniosków.

Podczas gdańskiej edycji *Morning Health Talks* omówiono wiele wyzwań, z którymi mierzy się system opieki zdrowotnej, a także problematykę zarządzania własnością intelektualną w projektach badawczo-rozwojowych oraz we współpracy na linii uniwersytet – biznes. ■

JOANNA PRZYBYTEK-KOBIERNA

34. konferencja i targi EAIE w Tuluzie

En Route! to hasło 34. konferencji i targów European Association for International Education (EAIE), w której udział wzięła rekordowa liczba ponad 7 300 uczestników ze 110 krajów świata. Gdański Uniwersytet Medyczny reprezentowali: **Ewa Kiszka**, kierowniczka Biura ds. Umiedzynarodowienia Uczelni, **dr Dawid Spychała**, kierownik Działu Współpracy Międzynarodowej, **Aleksandra Roman** z Pierwszej Szkoły Doktorskiej i **Anna Kiszka**, zastępca kierownika Działu Rekrutacji.



Spotkanie przedstawicieli GUMed z partnerami z ACE2-EU z Austrii, Rumunii, Niemiec i Hiszpanii

Jak co roku konferencja rozpoczęła się od praktycznych warsztatów, wycieczek po kampusie i networkingu. To był tydzień pełen wrażeń, podczas którego odbyły się sesje poświęcone kluczowym wyzwaniom w zakresie internacjonalizacji, sesja plakatowa i debata EAIE, a na towarzyszących konferencji targach nawiązano wiele nowych partnerstw. Konferencja była okazją m.in. do kontynuacji rozwoju zawodowego w ramach EAIE Academy, skorzystania ze strefy spotkań społecznościowych i wystawy z ponad 250 stoiskami przygotowanymi przez 900 organizacji z całego świata.

Stoisko narodowe dla przedstawicieli 38 polskich instytucji przygotowała Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej (NAWA) we współpracy z Fundacją Rozwoju Systemu Edukacji (FRSE). Otworzyli je **prof. Andrzej Szeptycki**, podsekretarz stanu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego, **dr Bartłomiej Nowak**, przewodniczący Rady NAWA, i **Mirosław Marczewski**, dyrektor generalny FRSE. ➔

W ramach wydarzenia odbyła się m.in. prowadzona przez **Laure Rumbley** sesja na temat krajowych strategii umiędzynarodowienia, ich finansowania, ram prawnych i innych mechanizmów mogących wspierać lub utrudniać globalne wysiłki na rzecz internacionalizacji, w której udział wziął prof. Szeptycki. Tegoroczny *conference conversation starter* składał się z trzech artykułów poświęconych badaniu wpływu internacionalizacji na szkolnictwo wyższe i naukę z perspektywy Walii, Polski i Holandii. Esaj pt. *Internationalization in Polish Higher Education and the Pathway to Societal Progress* na temat przygotowywanej strategii umiędzynarodowienia polskiego szkolnictwa wyższego napisały Ewa Kiszka i **Edyta Lachowicz-Santos**, dyrektor Biura ds.

Internationalizacji UE w Katowicach, członek Zarządu EAIE. Esaj omówiono podczas sesji, na której **Jody Hoekstra-Selten** przedstawiła również wyniki trzeciej edycji *EAIE Barometer spin-off report: Perceptions of Impact*. Podczas konferencji zorganizowano także *sustainability corner*, w ramach którego odbyły się interaktywne sesje poświęcone zrównoważonemu rozwojowi.

Wydarzenie było ponadto okazją do osobistego spotkania z partnerami Sojuszu ACE2-EU z Austrii, Rumunii i Niemiec



Otwarcie stoiska narodowego na targach EAIE

– **Aleksandrą Jamą** z FH Kärnten – Carinthia University of Applied Sciences (CUAS) oraz **prof. Luminiță Georgetă Popescu** i **Marią Modoran** z Uniwersytetu Constantina Brâncușiego w Târgu Jiu w Rumunii. ■

EWA KISZKA

Kierowniczka Biura ds. Umiędzynarodowienia Uczelni

fot. archiwum prywatne

Kadry GUMed

TYTUŁ I STANOWISKO PROFESORA OTRZYMAŁA

prof. dr hab. Elżbieta Senkus-Konefka

STANOWISKO PROFESORA UCZELNI POWIERZONO:

dr. hab. Zbigniewowi Heleniakowi
dr. hab. Dorocie Iwaskiewicz-Grześ
dr. hab. Rafałowi Pęksie

STANOWISKO ADIUNKTA POWIERZONO:

dr Nataszy Gilis-Malinowskiej
dr Magdalenie Kochanowicz
dr Izabelli Kuźmiuk-Glembin
dr Paulinie Ostrowskiej
dr. Krzysztofowi Pietruczukowi
dr. Jakubowi Pietrzakowi
dr Wioletcie Sawickiej
dr. Jackowi Szypenbejlowi

STANOWISKO STARSZEGO WYKŁADOWCY POWIERZONO:

mgr Magdalenie Kruk-Pedersen
mgr Aleksandrze Wysockiej

JUBILEUSZ DŁUGOLETNIJ PRACY W GUMed OBCHODZĄ:

25 lat

dr n. med. Konrad Drewek
dr n. med. Jacek Turyn

30 lat

dr n. med. Marek Bukowski
dr hab. Maciej Kowalik
dr n. med. Piotr Stalke

35 lat

mgr Janusz Sajkowski
dr n. med. Iwona Ordyniec-Kwaśnica



ZMIANY NA STANOWISKACH KIEROWNICZYCH W GRUPIE NAUCZYCIELI AKADEMICKICH:

Z dniem 30.09.2024 r. prof. Jarosław Sławiński przestał pełnić funkcję kierownika Katedry i Zakładu Chemii Organicznej, którą z dniem 1.10.2024 r. powierzono prof. Katarzynie Gobis.

Z dniem 29.09.2024 r. prof. Jarosław Kobiela przestał pełnić funkcję p.o. kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej, a 30.09.2024 r. rozpoczął pełnienie funkcji kierownika tej Katedry i Kliniki.

Z dniem 29.09.2024 r. dr hab. Tomasz Stefaniak przestał pełnić funkcję p.o. kierownika Zakładu Jakości w Ochronie Zdrowia, a 30.09.2024 r. rozpoczął pełnienie funkcji kierownika tego Zakładu.

PRACĘ W UCZELNI ZAKOŃCZYLI:

- mgr Agnieszka Ahuja
- mgr Wioletta Chlubicka
- mgr Patryk Chromiec
- dr n. med. Zenobia Czuszyńska
- mgr inż. Piotr Falc

- mgr Paulina Goździk
- mgr Katarzyna Gross
- dr n. o zdr. Piotr Jarzynkowski
- dr hab. Jan Kaczor
- dr hab. Agnieszka Kijewska
- dr n. farm. Anna Klimowska
- Piotr Korona
- mgr Przemysław Krajka
- dr n. med. Marian Łukiański
- dr Mikołaj Mazurkiewicz
- dr n. med. Aleksandra Modlińska
- Dorota Moenert
- prof. dr hab. Waldemar Narożny
- dr n. med. Jerzy Nowak
- dr n. med. Magdalena Orchowska
- dr n. biol. Marta Potrykus
- mgr Justyna Prokopiuk
- prof. dr hab. Andrzej Składanowski
- dr n. med. Żaneta Smoleńska
- mgr biol. Ewa Tokarska-Pietrzak
- mgr Justyna Trawińska
- dr n. farm. Szymon Ulenberg
- mgr inż. Jakub Winiewski
- dr n. med. Jerzy Wojculewicz
- dr n. farm. Marcin Woźniak

Doktoraty i habilitacje

Uchwałą Rady Nauk Medycznych

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

LEK. DENT. ADRIAN MAJ

Asystent; Katedra i Zakład Periodontologii i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej, praca pt. *Ocena wpływu zastosowania terapii fotodynamicznej na parametry kliniczne i mikrobiologiczne w niechirurgicznym leczeniu zapalenia przyzębia*, promotor – prof. Aida Kusiak.

MGR JOANNA BARBARA MAJEWSKA

Doktorantka Studiów Doktoranckich; Zakład Endokrynologii Klinicznej i Doświadczalnej, praca pt. *Ocena potencjalnego wpływu związków endokrynnie czynnych na rozwój zespołu metabolicznego u kobiet z zespołem wielotorbielowatych jajników*, promotor – prof. Dominik Rachoń.

LEK. JOANNA MARŁĘGA-LINERT

Specjalista; I Katedra i Klinika Kardiologii, praca pt. *Ocena wpływu regularnej terapii aferezą lipoprotein na parametry lipidowe i nielipidowe u pacjentów z hiperlipoproteinemią (a) oraz chorobą układu sercowo-naczyniowego na podłożu miażdżycy*, promotor – dr hab. Agnieszka Mickiewicz prof. uczelni, promotor pomocniczy – dr hab. Agnieszka Kuchta.

MGR ALEKSANDRA SYLWIA RODZIEWICZ

Doktorantka Studiów Doktoranckich; Katedra i Zakład Fizjopatologii, praca pt. *Wpływ diety eliminującej gluten na jakość życia, stan zapalny i skład mikrobiomu jelitowego osób z autoimmunizacyjnym zapaleniem tarczycy*, promotor – prof. Ewa Bryl.

MGR AIKATERINI THERMOU

Doktorantka Międzyuczelnianej Szkoły Doktorskiej Biotechnologii UG i GUMed, praca pt. *How oncogenic viruses-encoded proteins control mRNA translation through cis-acting mechanisms in order to evade the immune response*, promotor – prof. Robin Fahraeus, promotor pomocniczy – dr Alicja Szarkowska. ■

Pierwsze w Polsce jednoczesne przeszczepienie płuc i nerki

Zespół specjalistów z UCK wykonał pierwsze w Polsce udane jednoczesne przeszczepienie płuc i nerek. Pacjenci – kobieta i mężczyzna – są w pełni wydolni oddechowo i zdolni do funkcjonowania bez konieczności stosowania tlenoterapii, nie wymagają również dializ.

Leczeniu poddano **43-letnią panią Edytę** oraz **67-letniego pana Marka**. W obu przypadkach doszło do przeszczepienia płuc oraz nerek pozyskanych od jednego dawcy. Transplantację u pacjentki wykonano w listopadzie ubiegłego roku, a u pacjenta w marcu tego roku.

– *Potrzeba wykonania tak złożonych operacji wynikała z tego, że pacjenci chorowali na ciężką niewydolność oddechową w przebiegu krańcowej postaci choroby obturacyjnej płuc (rozedma) oraz jednocześnie na schyłkową niewydolność nerek – tłumaczy dr hab. Jacek Wojarski z Kliniki Kardiochirurgii UCK, który jest odpowiedzialny za program przeszczepiania płuc w Szpitalu.*

Kobieta przed przeszczepieniem była dializowana przez 6 lat. Mężczyzna był zgłoszony do wyprzedzającej transplantacji nerek. Warunkiem wykonania tej operacji było jednak przeszczepienie płuca, a najbardziej optymalnym rozwiązaniem – jednoczesne przeszczepienie obu organów od tego samego dawcy. W przypadku braku dawcy płuca u mężczyzny konieczne byłoby rozpoczęcie leczenia dializami.

– *Trzeba podkreślić, że przeszczepienie płuca było jedyną formą leczenia niewydolności oddechowej, a przeszczepienie obu narządów dało możliwość życia bez dializ chorym ze schyłkową niewydolnością nerek. Jednoczesne przeszczepienie dwóch narządów od tego samego dawcy sprawia, że biorca otrzymuje jednorazowo zestaw obcych antygenów zgodności tkankowej i nie immunizuje się dwukrotnie, tak jak to ma miejsce w przypadku transplantacji narządów od różnych dawców – mówi prof. Alicja Dębska-Ślizień, ordynator Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych UCK.*

U pacjentów osiągnięto pełen sukces – nie wymagają leczenia powtarzanymi dializami oraz są w pełni wydolni oddechowo, zatem mogą samodzielnie funkcjonować bez konieczności stosowania tlenoterapii.

Kwalifikacje do tego skomplikowanego leczenia prowadził wielodyscyplinarny zespół złożony z przedstawicieli kilku klinik UCK: **Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej** oraz **Kliniki Kardiochirurgii z Oddziałem Transplantacji Płuc**. W procesie kwalifikacji została szczegółowo zaplanowana kolejność działań okołoperacyjnych oraz



Specjaliści UCK podczas operacji | fot. Sylwia Mierzevska/UCK

operacyjnych. W przyjętym schemacie najpierw u obojga pacjentów przeszczepiono płuca, a tuż po zakończeniu tej operacji do działania przystąpił zespół przeszczepiający nerkę.

U pacjentki chirurgiem operatorem przeszczepiającym płuca był **dr Wojciech Karolak** z Kliniki Kardiochirurgii, a chirurgiem operatorem przeszczepiającym nerkę – **dr Maciej Ślodziński** z Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej. U pacjenta chirurgiem operatorem przeszczepiającym płuca był **dr hab. Jacek Wojarski**, a chirurgiem operatorem przeszczepiającym nerkę – **dr Marian Łukiański**.

W opiekę nad pacjentami w trakcie operacji, jak również po niej zaangażowane były **Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Zakład Radiologii** oraz **Samodzielny Zespół Fizjoterapeutów UCK**. Jak zawsze ważna, ale w tych przypadkach podwójnie wymagająca była praca koordynatorów transplantacji. Interdyscyplinarne współdziałanie wymienionych zespołów pozwoliło na pokonanie wszystkich problemów klinicznych, jakie wystąpiły w przebiegu pooperacyjnym u pacjentów.

O tym, jak dużym ryzykiem obarczone były przeprowadzone transplantacje i prowadzone leczenie, świadczy fakt, że próby jednoczesnego przeszczepiania płuc i nerek podejmowane do tej pory w Polsce kończyły się niepowodzeniem.

Aktualnie pani Edyta i pan Marek znajdują się pod opieką transplantologów z Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych oraz Kliniki Kardiochirurgii. Jest to kolejny etap interdyscyplinarnej współpracy, która rozpoczęła się poprzez zgłoszenie chorych do jednoczesowej transplantacji płuca i nerkę.

Pełną listę osób tworzących zespół transplantacyjny można znaleźć pod adresem tiny.pl/qfgzjwcv. ■

MATERIAŁ PRASOWY UCK

Pierwsze w Polsce północnej wszczepienie pozanaczyniowego defibrylatora serca

Wprowadzenie elektrody kardiowertera-defibrylatora pod mostek bez jego nacinania to innowacyjna metoda, z której w Polsce skorzystało dotychczas jedynie kilkunastu pacjentów. W UCK ten nowatorski zabieg przeprowadził zespół Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca – wiodącego ośrodka leczenia zaburzeń rytmu serca w Polsce.

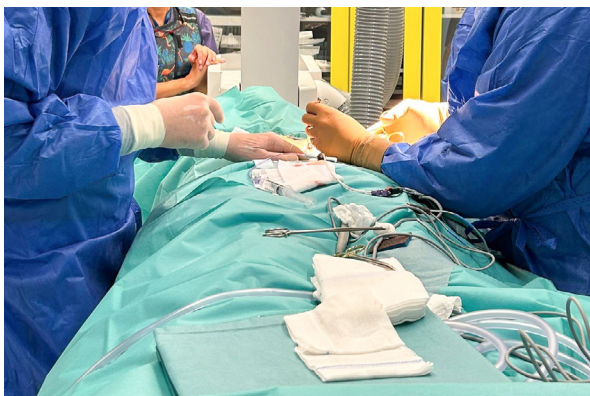
Kardiowerter-defibrylator to niewielkie urządzenie wszczepiane pod skórę klatki piersiowej wraz z elektrodą bądź elektrodami umieszczanymi zazwyczaj przezżylnie w sercu. Jego zadaniem jest wykrywanie groźnych dla życia arytmii i ich przerywanie. Wszczepia się go u pacjentów, u których, z powodu skrajnej niewydolności serca lub innych schorzeń, istnieje ryzyko nagłej śmierci.

Zespół Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca UCK, kierowanej przez **prof. Ludmiłę Daniłowicz-Szymanowicz**, wykonał nowatorski zabieg implantacji tzw. pozanaczyniowego systemu do defibrylacji (*extravascular cardioverter-defibrillator*), zwyczajowo zwanego „podmostkowym defibrylatorem”.

– *System Aurora (Medtronic) to kardiowerter-defibrylator wyposażony w elektrodę, która nie jest umieszczana tradycyjnie, drogą przezżylną, w prawej komorze serca, ale wprowadzana za pomocą specjalnego narzędzia pod mostek, bez jego rozcinania. Pozwala to na monitorowanie pracy serca, a w przypadku wystąpienia arytmii komorowej na jej przerwanie wyładowaniem wysokoenergetycznym lub znacznie mniej bolesną stymulacją antyarytmiczną. To właśnie możliwość stymulacji antyarytmicznej odróżnia ten system od stosowanych od kilku lat defibrylatorów podskórnych z elektrodą umieszczaną na ścianie klatki piersiowej* – podkreśla **dr hab. Maciej Kempa**, koordynator Pracowni Elektrofizjologii i Elektroterapii Serca UCK.



Zespół Pracowni Elektrofizjologii i Elektroterapii Serca UCK wraz z prof. Maciejem Sterlińskim



Wszczepienie pozanaczyniowego defibrylatora serca

Zabieg wykonano u 61-letniej pacjentki cierpiącej na kardiomiopatię rozstrzeniową. Ze względu na obciążający wywiad rodzinny chora była szczególnie zagrożona nagłym zgonem arytmicznym. Zabezpieczenie jej kardiowerterem było zatem konieczne. Dodatkowe względy medyczne zadecydowały o tym, że to właśnie wspomniany układ pozanaczyniowy był dla niej najlepszym rozwiązaniem. Pacientka dobrze zniosła zabieg i została wypisana do domu.

System Aurora dostępny jest na świecie w obiegu komercyjnym od kilku miesięcy, a jego implantację wykonano dotychczas u kilkuset pacjentów. W Polsce liczba chorych zabezpieczonych takim urządzeniem nie przekracza kilkunastu osób.

Zabieg przeprowadzony został w Pracowni Elektrofizjologii i Elektroterapii Serca przez zespół, którym kierował **dr hab. Maciej Kempa**. W skład zespołu wszedł też **dr Szymon Budrejko** z Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca oraz **dr Magdalena Kołaczowska** z Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca.

Nieocenionym wsparciem była instrumentariuszka **Joanna Prządka** oraz technik elektroradiologii **mgr Dorota Mudzińska**. Znieczulenie ogólne prowadzone było przez **lek. Jana Stefaniaka**. Nad prawidłowym i bezpiecznym wykonaniem zabiegu czuwał zaproszony gość – **prof. Maciej Sterliński**, międzynarodowy ekspert w zakresie tej metody leczenia. ■

MATERIAŁ PRASOWY UCK

fot. UCK

Odzyskać ostrość widzenia – operacje zaćmy w UCK

W Klinice Okulistyki UCK zabiegi operacji zaćmy z wykorzystaniem najnowocześniejszych technologii wykonywane są w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Czas oczekiwania na zabieg jest krótki i wynosi zaledwie od 2 tygodni do 2 miesięcy.

Zaćma to postępujące zmętnienie soczewki oka, będące fizjologicznym procesem zachodzącym z wiekiem. Mimo że to właśnie wiek jest główną przyczyną jej powstawania, zaćmę powodują niekiedy także choroby ogólne, takie jak cukrzyca, jak również urazy i stany zapalne oczu oraz niektóre leki – schorzenie to może się pojawić się m.in. w wyniku stosowania kortykosteroidoterapii.

– *Zaćma najczęściej występuje u osób po 60. roku życia, gdy soczewka traci swoją przejrzystość. To sprawia, że do oka trafia znacznie mniej światła, a pacjent odczuwa stopniowe pogorszenie jakości widzenia, zmiany w postrzeganiu kolorów, nierzadko pojawia się efekt „aureoli” wokół źródeł światła czy pogorszenie widzenia w nocy. Niektórzy pacjenci opisują ten stan jako widzenie przez brudną szybę* – mówi **dr Ewelina Serkies-Minuth** z Kliniki Okulistyki UCK. – *Pogorszenie ostrości wzroku wpływa niekorzystnie na aktywność zawodową oraz codzienne funkcjonowanie.*

Obecnie jedyną skuteczną metodą leczenia zaćmy jest zabieg chirurgiczny. Dostępne krople do oczu czy suplementy diety mogą poprawić metabolizm soczewki i w pewnym stopniu spowolnić postęp jej mętnienia, ale niestety żaden lek nie odwróci procesu choroby.

Operacja usunięcia zaćmy polega na wymianie soczewki. Zmętniałą soczewkę usuwa się, a następnie w jej miejsce wszczepia się nową, sztuczną soczewkę. W UCK operacje zaćmy wykonywane są w ramach chirurgii jednego dnia. W zdecydowanej większości przypadków odbywa się to bez narkozy – lekarze stosują znieczulenie miejscowe, a podczas zabiegu nie ma konieczności zakładania szwów chirurgicznych. Sam zabieg jest krótki (trwa ok. pół godziny), dzięki czemu pacjenci nie muszą zostawać w szpitalu – po zakończeniu procedury i założeniu opatrunku mogą wrócić do domu.

W UCK operacje zaćmy wykonywane są przez wysokiej klasy specjalistów – wszyscy posiadają stopień doktora nauk medycznych i duże doświadczenie chirurgiczne.

– *Operujemy najtrudniejsze przypadki, pacjentów z tzw. podwichniętą zaćmą, po urazach oczu, jak również ze schorzeniami rogówki i po operacjach siatkówkowych. Zgłaszają się do nas także pacjenci*



Prof. Katarzyna Michalska-Małecka | fot. archiwum prywatne

z bardzo zaawansowaną zaćmą powodującą znaczny spadek ostrości widzenia. Gdy stwierdzamy wskazania do usunięcia zmętniałej soczewki, zwlekanie z zabiegiem nie jest korzystne. Im wcześniej zostanie przeprowadzona operacja, tym większa szansa zminimalizowania ryzyka powikłań – podkreśla **prof. Katarzyna Michalska-Małecka**, ordynator Kliniki Okulistyki UCK.

Oprócz fachowej kadry potrzebny jest odpowiedni sprzęt i takim właśnie może pochwalić się gdańska klinika.

– *W trakcie operacji zaćmy wykorzystujemy innowacyjny system Calisto Eye. Jest to bezpieczne oraz wysoce precyzyjne oprogramowanie, które usprawnia przebieg operacji. System ten używany jest podczas wszczepiania soczewek torycznych korygujących astygmatyzm. Zsynchronizowany jest bezprzewodowo z aparaturą stosowaną podczas wizyty przedoperacyjnej* – opowiada **dr Mateusz Ślizień** z Kliniki Okulistyki UCK.

Podstawą do przyjęcia do szpitala na operację zaćmy jest skierowanie na oddział okulistyczny lub do poradni okulistycznej, które może wystawić lekarz każdej specjalności. Przed zabiegiem pacjent jest proszony o przybycie na wizytę kwalifikacyjną. Głównym celem konsultacji jest przeprowadzenie szczegółowej diagnostyki. Podczas tej wizyty, na podstawie przeprowadzonych pomiarów, lekarz dobiera optymalną moc wszczepianej soczewki.

W Klinice Okulistyki UCK wykonywanych jest średnio 1 500 zabiegów usunięcia zaćmy rocznie. ■

MATERIAŁ PRASOWY UCK

OnkoTour 2024

W dniach 2-9 września odbył się rajd *OnkoTour 2024*, którego uczestnicy pokonali najpiękniejszą trasę wzdłuż wybrzeża – od Świnoujścia do Elbląga. W wydarzeniu wzięli udział również przedstawiciele UCK.

Celem rajdu *OnkoTour*, zorganizowanego przez Fundację *Pokonaj Raka* oraz Rzecznika Praw Pacjenta, jest wspieranie pacjentów zmagających się z chorobami nowotworowymi, a także edukacja społeczeństwa w zakresie profilaktyki zdrowotnej, zdrowego stylu życia i praw pacjenta. W rajdzie uczestniczą osoby z doświadczeniem onkologicznym, ich bliscy, pracownicy medyczni, a od kilku lat także urzędnicy z Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Przemierzając setki kilometrów na rowerach, odwiedzają po drodze szpitale oraz oddziały onkologiczne, gdzie mają możliwość podzielenia się swoimi doświadczeniami z walki z chorobą. Jednocześnie zachęcają innych do zdrowego i świadomego życia.

Hasło tegorocznej edycji rajdu to *Żyj zdrowo i sportowo*. *OnkoTour* to piękny przykład tego, że sport może służyć nie tylko rywalizacji, ale także edukacji i wsparciu. Dzięki takim inicjatywom możemy budować świadomość zdrowotną, a tym samym przeciwdziałać chorobom.



Reprezentacja UCK i UCMMIT | fot. archiwum prywatne

W rajd *OnkoTour* od lat zaangażowani są nie tylko pacjenci, ale też przedstawiciele ochrony zdrowia i lokalnych władz oraz społeczności, które goszczą uczestników rajdu.

Na ostatnim odcinku rajdu Uniwersyteckie Centrum Kliniczne reprezentował **Arkadiusz Lendzion**, dyrektor ds. administracyjno-technicznych UCK. Podczas towarzyszącego rajdowi pikniku w Gdyni UCK zorganizowało stoisko, przy którym można było zmierzyć poziom CRP, hemoglobiny glikowanej i glukozy, a także sprawdzić ciśnienie i zbadać profil lipidowy. Ekipa *OnkoTour* odwiedziła również pacjentów Oddziału Chemioterapii Diennej UCK, przekazując fotografie osób, które wygrały z chorobą i pozostają bardzo aktywne. ■

MATERIAŁ PRASOWY UCK

Bieg i marsz dla zdrowia

Po raz kolejny okolice Góry Gradowej wypełniły się różowymi i białymi koszulkami. Ponad 600 uczestników wzięło udział w 7. *Race for the Cure*, największym w Europie biegu wspierającym chorych na raka piersi. Również w tym roku UCK i GUMed byli partnerami medycznymi tego wydarzenia.

Biorące udział w imprezie osoby mogły wybierać spośród dwóch dyscyplin: biegu na ponad 5 km oraz *nordic walking* na dystansie 2,5 km. Jednak nie o rywalizację tu chodziło. Licznie zgromadzeni uczestnicy swoją obecnością wspierali chorych na raka piersi. Białe koszulki przeznaczone były dla osób okazujących wsparcie, natomiast różowe dla tych, którzy doświadczali tej choroby. Ideą przyświecającą inicjatywie jest także podkreślenie wagi profilaktyki, która może uratować życie.

W trakcie wydarzenia można było wykonać różnego rodzaju badania. W namiocie UCK wykonywano konsultacje dietetyczne, analizę składu masy ciała, a także badania cholesterolu i trójglicerydów, hemoglobiny glikowanej i CRP. Atrakcje czekały również na najmłodszych, którzy chętnie korzystali z dmuchańców, stoisk, na których mogli przeprowadzić eksperymenty, i gier. O muzyczną oprawę imprezy zadbała **Marta Gałuszewska**.

Race for the Cure to największe tego typu wydarzenie w Europie, będące częścią inicjatywy Think Pink Europe, zrzeszającej 25 organizacji działających na rzecz profilaktyki i leczenia raka piersi. Co roku prawie milion osób w 140 miastach uczestniczy w imprezie, solidaryzując się z chorymi. W Gdańsku organizatorem biegu jest Fundacja *OMEALiż*. Dochód zebrany ze sprzedaży pakietów startowych posłuży finansowaniu programów dla podopiecznych fundacji, czyli kobiet w trakcie i po zakończeniu leczenia raka piersi. ■

MATERIAŁ PRASOWY UCK



Uczestnicy 7. *Race for the Cure* | fot. UCK

Pamięci tych, którzy oddali swoje ciało nauce



JULIA SZYMIKOWSKA

Studentka III roku filologii polskiej na UG, praktykantka w Wydawnictwie GUMed

Przekazując własne ciało na cele dydaktyczne i naukowe, człowiek może przyczynić się do kształcenia kolejnych pokoleń lekarzy. Ponieważ jednak prawne i medyczne aspekty związane z donacją zwłok nie są powszechnie znane, warto przybliżyć je właśnie w listopadzie, miesiącu zadumy i pamięci o zmarłych.

Donacja zwłok

Zasady Programu Świadomej Donacji Zwłok w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym reguluje Zarządzenie nr 26/2016 Rektora GUMed. Celem programu jest *zabezpieczenie zwłok ludzkich do realizacji badań naukowych oraz do zadań dydaktycznych wynikających z obowiązujących programów nauczania*. Donator może przystąpić do programu poprzez podpisanie „Aktu przekazania zwłok”, który trafia następnie do Zakładu Anatomii i Neurobiologii. Donator powinien posiadać obywatelstwo polskie oraz na stałe zamieszkiwać terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jednak przy zachowaniu określonych warunków dopuszczalny jest akt donacji dokonany przez obywatela polskiego zamieszkałego w innym kraju Unii Europejskiej. Program dopuszcza odstępnie od aktu donacji w wyjątkowych sytuacjach podyktowanych względami sanitarnymi lub charakterem przebytego procesu patologicznego. Po zakończeniu procesu dydaktycznego lub badań naukowych odbywa się symboliczny pochówek, którego koszty ponosi Uczelnia. Ceremonia ta ma zasadniczo charakter świecki, choć w niektórych regionach Polski może uwzględniać aspekty religijne.

Powodów podejmowania decyzji o przystąpieniu do programu donacji jest niemal tyle, ilu samych donatorów. Niektórzy czynią to pod wpływem doniesień medialnych, inni z powodu reprezentowanych poglądów etycznych, filozoficznych czy też religijnych, a część osób – stosunkowo niewielka – z pobudek ekonomicznych.

– *Bez gruntownej wiedzy na temat budowy ludzkiego ciała student nie może przystąpić do zgłębiania innych, szczegółowych zagadnień z zakresu medycyny, a przede wszystkim z zakresu nauk klinicznych* – mówi **dr hab. Przemysław Kowiański, prof. uczelni**, kierownik Zakładu Anatomii i Neurobiologii. – *Prowadząc działalność*

dydaktyczną, a także naukową, opartą na wykorzystaniu wyjątkowego daru, jakim jest ludzkie ciało przekazane w akcie świadomej donacji, wszyscy pracownicy Zakładu Anatomii i Neurobiologii na pierwszym miejscu stawiają zasady etyczne, wyrażające się poszanowaniem osoby Donatora i jego głęboko przemyślanej decyzji. Takie zasady wpajamy również naszym studentom, którzy już na pierwszym roku uzyskują możliwość dokładnego zapoznania się z najważniejszymi zagadnieniami z zakresu anatomii topograficznej, czynnościowej i klinicznej.

Rygorystyczne podejście do zagadnienia wykorzystania ludzkich zwłok w procesie dydaktycznym jest precyzyjnie określone zasadami wewnętrznego „Regulaminu zajęć prosektoryjnych”. Oprócz szczegółowego opisu zasad bezpieczeństwa i wymogów sanitarnych zawiera on między innymi zalecenia zakazujące nieuprawnionego wykorzystywania sprzętu elektro-nicznego do celów dokumentowania zajęć i rozpowszechniania uzyskanych w ten sposób materiałów. Naruszenie zasad zawartych w regulaminie może wiązać się z wyciągnięciem konsekwencji określonych prawami Uczelni.

Prowadząc działalność dydaktyczną i naukową, Zakład Anatomii i Neurobiologii nie bierze udziału w inicjatywach, które nie służą tym celom, a mogłyby naruszać zasady etyczne, związane z poszanowaniem godności donatorów i ich najbliższych, a także w inicjatywach, które nie zyskały oficjalnej aprobaty władz naszej Uczelni.

Kształcenie studentów

– *Anatomia jest nauką morfologiczną, czyli nauką o strukturach trójwymiarowych. Wobec tego studenci nie mogą uczyć się jej z kartki w podręczniku czy atlasie anatomicznym* – tłumaczy prof. Kowiański. – *Nieodczorny jest kontakt z preparatem anatomicznym. W podręcznikach i atlasach widzimy przeważnie tylko jeden wariant anatomiczny danej struktury. Pracując z preparatami anatomicznymi, przekonujemy się bardzo często, iż na przykład w jednym przypadku dany nerw ma typowy przebieg, w innym zaś reprezentuje rzadszy wariant anatomiczny. Nauka anatomii w prosektorium pozwala studentowi zapoznać się z tymi zmiennymi uwarunkowaniami i znacznie lepiej zrozumieć budowę ludzkiego ciała.*

Podczas zajęć w Zakładzie Anatomii i Neurobiologii studenci mają także możliwość zapoznania się z technikami obrazowania 3D na stole przeznaczonym do sekcjonowania wirtualnego oraz korzystania ze specjalnych programów komputerowych opartych na technologii wirtualnej rzeczywistości.



Ta opcja ma jednak swoje mankamenty, bowiem żaden program komputerowy nie jest w stanie wiernie odwzorować struktury i złożoności preparatu anatomicznego.

– Przygotowanie preparatu anatomicznego do celów dydaktycznych i naukowych jest bardzo pracochłonne. Trwa to miesiącami, czasem nawet latami. Dzięki skrupulatnemu przestrzeganiu zasad przygotowania jakości preparatów anatomicznych, które trafiają do studentów, jest porównywalna. Naszym głównym celem jest wyprzebarwienie każdego szczegółu istotnego dla procesu dydaktycznego, tak aby student podczas zajęć mógł uzyskać maksimum wiedzy przydatnej do zrozumienia zasad budowy i funkcji ludzkiego ciała – mówi **dr Jan Spodnik** z Zakładu Anatomii i Neurobiologii.

Przy Zakładzie Anatomii i Neurobiologii prężnie działa Studenckie Koło Naukowe, które liczy blisko 60 członków. Studenci w ramach zajęć SKN mają możliwość nie tylko poszerzania wiedzy anatomicznej i doskonalenia umiejętności preparatyki, ale także przygotowywania materiałów będących przedmiotem prezentacji i tematem artykułów naukowych. Członkowie Koła od wielu lat systematycznie sięgają po najwyższe laury w ogólnopolskim konkursie wiedzy anatomicznej *Scapula Aurea*.

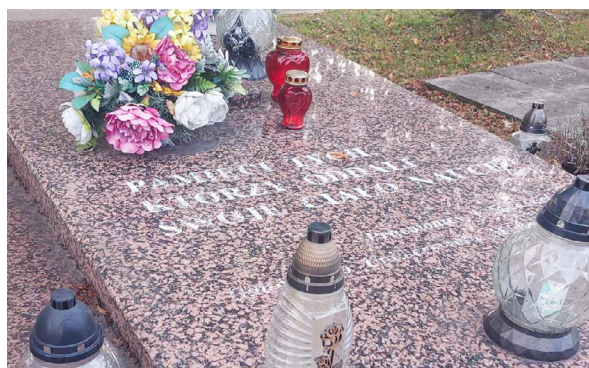
Polski system prawny

W przypadku donacji zwłok kluczowe jest zrozumienie przepisów prawnych ogólnych regulujących tę procedurę. Zaproszenie do udzielenia komentarza eksperckiego przyjął **mec. Dariusz Klugmann**, adwokat z Gdańska.

W polskim prawie zwłoki nie są definiowane jako „rzecz” w rozumieniu kodeksu cywilnego, co nadaje im szczególny status prawny. Są one objęte ochroną mającą na celu zapewnienie poszanowania godności osoby zmarłej oraz ochronę moralności publicznej. Zgodnie z art. 30 Konstytucji RP przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi fundament praw i wolności jednostki. Skutkuje to ochroną zwłok przed niewłaściwym traktowaniem, na przykład znieważeniem, oraz szczególnymi regulacjami dotyczącymi pochówku czy wykorzystania ciała do celów naukowych.

W kontekście przepisów prawa istotne są zapisy Ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi. Akty te definiują zwłoki jako ciała zmarłych osób dorosłych, dzieci, martwo narodzonych płodów oraz inne szczątki ludzkie.

Ciała mogą trafić do zakładów anatomii na dwa sposoby: albo na mocy woli wyrażonej jeszcze za życia danej osoby, albo na podstawie decyzji administracyjnej wydanej przez starostę. Choć pochówkiem ciał, których rodzina nie pochowała, zajmuje się gmina, to przekazanie ciała do instytucji naukowej wymaga decyzji administracyjnej na wyższym szczeblu, w tym przypadku starostwa. Taka decyzja musi być poprzedzona odpowiednim postępowaniem, które uwzględni szereg czynników, w tym wolę zmarłego, a także kwestie sanitarne i moralne.



Miejsce pochówku ciał donatorów | fot. Julia Szymikowska

Jeżeli zmarły wyraził zgodę na przekazanie ciała do zakładu anatomii jeszcze za życia, konieczne są odpowiednie dokumenty. Kluczowym elementem jest oświadczenie sporządzone w formie pisemnej, w którym wyrażona jest jednoznaczna wola przekazania ciała do celów naukowych. Co istotne, osoba sporządzająca takie oświadczenie nie musi posiadać pełnej zdolności do czynności prawnych – wystarczy, że działa „z dostatecznym rozeznanie”, czyli jest świadoma swojej decyzji i jej konsekwencji. Wymagana jest również kopia aktu zgonu, którą uczelnia musi przedłożyć w toku postępowania administracyjnego.

W przypadku gdy zmarły nie wyraził pisemnej zgody za życia, potrzebny jest dokument potwierdzający brak sprzeciwu rodziny na przekazanie ciała. W niektórych sytuacjach konieczna jest również zgoda sanitarno-epidemiologiczna, na przykład w przypadku podejrzenia śmierci na skutek choroby zakaźnej.

Jeśli uczelnia medyczna dowiedziała się o planowanym lub dokonanym pochówku osoby, która za życia wyraziła wolę przekazania swojego ciała do celów naukowych, może podjąć działania prawne w celu ochrony tej decyzji. W pierwszej kolejności uczelnia powinna skontaktować się z rodziną zmarłego, aby upewnić się, że bliscy są świadomi jego życzenia i w pełni je rozumieją. Zgodnie z polskim orzecznictwem (sygn. akt I C 559/14) rodzina ma obowiązek uszanować wolę zmarłego dotyczącą jego pochówku.

Jeśli mimo wyjaśnień rodzina zdecyduje się na pochówek, uczelnia ma prawo wystąpić do właściwego sądu okręgowego z wnioskiem o wstrzymanie pochówku. W przypadku gdy pochówek już się odbył, uczelnia może rozważyć wniesienie powództwa o ochronę dóbr osobistych, powołując się na przepisy chroniące pamięć zmarłego.

Jednocześnie uczelnia może zaproponować mediację jako sposób polubownego rozwiązania sporu. Kodeks postępowania cywilnego przewiduje taką możliwość, aby strony mogły uniknąć długich i kosztownych postępowań sądowych.

W kontekście powyższego warto wskazać, że nie odnotowano dotąd w polskiej praktyce sądowej przypadków, w których



roszczenia uczelni o przekazanie zwłok zostałyby uznane za naruszenie dóbr osobistych członków rodziny. Jednak możliwość tego typu roszczeń nie jest wykluczona. Szeroki krąg osób uprawnionych do pochówku zmarłego oraz przestarzałe przepisy ustawy o cmentarzach mogą zwiększać ryzyko takich sporów, zwłaszcza gdy nie zostanie uwzględniona wola wszystkich osób uprawnionych do podjęcia decyzji.

W krajach Europy Zachodniej oraz w Stanach Zjednoczonych wola zmarłego jest nadrzędną wartością, a przepisy prawne w sposób bardziej szczegółowy regulują kwestie związane z przekazaniem zwłok do celów naukowych. Przepisy te obejmują między innymi dokładne warunki dotyczące przekazania ciała, a także określają obowiązki zarówno uczelni, jak i zmarłego oraz jego rodziny. W tych systemach prawnych istnieje

silny nacisk na ochronę godności osoby zmarłej, co znajduje odzwierciedlenie w jasnych i precyzyjnych regulacjach.

Miejsce pamięci

Grobowcem na Cmentarzu Łostowickim, w którym spoczywają szczątki donatorów, opiekują się pracownicy Zakładu Anatomii i Neurobiologii. Na płycie grobowca umieszczono napis: *Pamięci tych, którzy oddali swoje ciało nauce. Pracownicy i studenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego*. Miejsce to jest często odwiedzane przez rodziny zmarłych, pracowników Uczelni, a także studentów. Grobowiec można odnaleźć przy głównej alei Cmentarza Łostowickiego (kwatery 123 (kwatery grobowców XIII), rząd 1, numer grobu 42A). ■

JULIA SZYMIKOWSKA

Anomalie i mutanty, czyli o sztuce obserwacji słów kilka



DR PIOTR MADANECKI

Katedra i Zakład Biologii
i Botaniki Farmaceutycznej

Dziw natury? A może wręcz odwrotnie – coś przeciwko naturze? W maju 2023 r., przejeżdżając przez Kieźmark, zobaczyłem w oddali coś dziwnego – białą koronę drzewa. Wiem, że wiele drzew przejściowo staje się białe. Kwitnące wiśnie, czereśnie, śliwy, grusze, jabłonie czy głogi. Łączy je jedno – są raczej niewielkie i po przekwitnięciu stają się ponownie zielone. Ale w drzewie, które wtedy zobaczyłem, było coś niepokojącego. Było ogromne, dwa lub trzy razy większe niż otaczające je budynki. I ta biel – jakaś taka dziwna, ten odcień – bez śladu zieleni. Drzewo znajdowało się jakieś 800 metrów od drogi, ale było doskonale widoczne.

Podróżowałem wtedy autobusem z wycieczką szkolną, więc nie od razu mogłem rozwikłać tę zagadkę. Nie dawała mi ona jednak spokoju. Kilka dni później specjalnie nadłożyłem szmat drogi, aby wrócić w to miejsce. To, co zastałem, mnie zadziwiło. Zobaczyłem olbrzymią topolę o... niemal idealnie białych liściach (miały nieco żółtawy odcień, a młode liście były trochę różowawe). Biel potężnej korony wręcz raziła oczy w ostrych promieniach słońca. Było w tym widoku coś mistycznego, ale jednocześnie niepo-

kojącego i nienaturalnego. Drzewo rosło za błotnistym rowem, ale udało mi się znaleźć kilka opadłych liści, które zabrałem ze sobą. W pracy kolega zidentyfikował je jako topolę kanadyjską – mieszańca dawniej często sadzonego przy drogach. Ale dlaczego miała białe liście? To kwestia odmiany czy zatrucia chemikaliami? Roślinność na tym terenie nie wykazywała żadnych niepokojących oznak – rosły tam zdrowe klony i brzozy. Żółtolistnym odmianom topoli, których zdjęcia można znaleźć w internecie, daleko do tej bieli. To coś nienaturalnego. Kolega obejrzał liść pod mikroskopem. *Nie widać plastydów* – stwierdził (plastidy to struktury komórkowe, w których znajduje się zielony barwnik – chlorofil – dzięki któremu rośliny produkują pokarm, wykorzystując światło). Przeanalizowałem zdjęcia Google Street View z poprzednich lat i to potwierdziło nasze obawy – w roku 2019 drzewo było jeszcze zielone. ➔



Biała topola widziana z oddali

Dwa tygodnie później, będąc na 51. Zjeździe Ogrodów Botanicznych i Arboretów, pokazuję moje zdjęcia nowo poznanym dendrologom. Wywołują sensację – gromadzi się spory tłumek. Mój telefon przekazywany jest z rąk do rąk. Znajdują się nawet sceptycy, którzy zarzucają mi manipulację w programie graficznym ☹. W ciągu następnego tygodnia rusza dendrologiczna wyprawa z Poznania. Drzewo zostaje dokładnie zbadane. Wnioski: brak uszkodzeń na pniu – czyli to nie iniekcja truciźny. Brak też podobnych objawów u innych roślin w otoczeniu – czyli drzewo nie zostało zatrute przez podlanie. Dostaję zalecenie obserwacji rośliny. Mijają miesiące, po jakimś czasie staje się jasne, że drzewo zamiera. Na wiosnę 2024 r. drzewo nie wytwarza już nowych liści – obumiera.

Tajemnica pozostaje nierozwiązana do dziś – jedna z ciekawszych teorii znanych dendrologów mówi, że drzewo, głęboko pod ziemią, tak głęboko, jak potrafią sięgnąć tylko największe drzewa, trafiło na jakąś substancję, którą wchłonęło przez korzenie. Substancja ta zaburzyła wytwarzanie zielonego barwnika w całej potężnej roślinie, doprowadzając do jej śmierci. Tak czy siak to koniec i kropka – sprawa zakończona. Ale czy na pewno? Ten przypadek rodem z roślinnego archiwum X coś zmienił. Zmienił coś we mnie. Zacząłem jeszcze uważniej obserwować otaczającą przyrodę – szukałem anomalii. Nowo poznani dendrolodzy nauczyli mnie, że takie dziwactwa mogą być bezcennym materiałem na nowe odmiany.

Już miesiąc po odkryciu „albinotycznej topoli” natknąłem się na coś ciekawego w okolicach miejscowości Swornegacie. Na pierwszy rzut oka niby nic nadzwyczajnego – ot, jedna niewielka gałązka osiki, tzw. odrost korzeniowy, który w odróżnieniu od dziesiątek rosnących wokół pobratymców miał pstrokate listki. Dokładne oględziny nie wykazały śladów żadnej choroby czy szkodnika. Czy więc miałem do czynienia z mutacją? Ponownie skontaktowałem się ze specjalistami, którzy



Z bliska biel topoli była wręcz oślepiająca.



Czy przypadkowa mutacja stworzyła nową ozdobną odmianę osiki?

szybko ostudzili mój entuzjazm, oznajmiając, że takie anomalie są bardzo częste i zwykle następnego roku samoistnie znikają. Postanowiłem więc obserwować moją gałązkę. Jakaż była moja radość, gdy następnego roku żółto nakrapiane listki pojawiły się znowu. Czym prędzej ponownie skontaktowałem się z dendrologami. Dowiedziałem się, że na świecie nie jest znana odmiana osiki o plamistych liściach. W tym momencie poczułem na barkach brzemień odpowiedzialności za ten dziw natury i zacząłem się na poważnie martwić, bowiem cenna roślina znajduje się bardzo blisko biegnącej przez las asfaltowej drogi. Raz nawet zauważyłem ślady opon samochodu, który najwyraźniej, zawracając w tym miejscu, zjechał z asfaltu i znalazł się nie więcej niż 40 cm od unikalnego okazu. Przesadzenie rośliny nie wchodzi w grę, a podjęte próby ukorzenienia fragmentów pędu spęzły na niczym – osiki bardzo trudno się korzenia, w odróżnieniu od większości blisko spokrewnionych topól. Jedynym sposobem zabezpieczenia materiału jest szczepienie.

Kilka dni temu pełen obaw jechałem na ostatnią jesienną inspekcję mojego okazu – na szczęście gałązka żyje i ma się dobrze. Zrzuciła już wszystkie listki i jest gotowa do zimowania. Plan działania jest już opracowany. Na wiosnę pobiorę fragment pędu, który pojedzie do Warszawy, do specjalistycznej szkółki, przejdzie procedurę szczepienia, a uzyskane rośliny zostaną poddane obserwacji pod kątem trwałości swoich unikalnych cech.

Czy ulice Gdańska będą więc kiedyś zdobić okazałe osiki o pięknych, łaciastych, żółto-zielonych, a nawet żółto-zielono-czerwonawych listkach? Trzymajmy kciuki! ☺ ■

DR PIOTR MADANECKI

fot. archiwum prywatne

Z pamięci młociarza



DR ANDRZEJ RZEPECKI

Absolwent AMG, były pracownik
III Kliniki Chirurgicznej AMG

Nasz rok (1953-1958) miał wykłady i ćwiczenia z chirurgii w I i II Klinice Chirurgicznej [obie Kliniki mieściły się na ul. Dębinki 7 – przyp. red.]. Słyszeliśmy trochę o oddalonej o parę kilometrów III Klinice na Śluzie [tak nazywała się ulica, zanim odcinek przy szpitalu przemianowano na ul. Profesora Zdzisława Kieturakisa – przyp. red.]. W moim Klubie Sportowym Lechii Gdańsk, gdzie trenowałem lekką atletykę nazwisko jej kierownika było dobrze znane. Profesor Zdzisław Kieturakis chodził regularnie na mecze piłki nożnej. Co więcej, zarówno Profesor, jak i jego asystent regularnie ratowali w potrzebie kontuzjowanych sportowców.

Kiedy w 1960 r. pozostał mi do zaliczenia 10-cio tygodniowy staż przeddyplomowy z chirurgii, za namową kolegi z roku Maćka Banasika, zgłosiłem się na Śluzę i zostałem przyjęty z otwartymi ramionami, bo stażystów było mało, a pracy dużo. Miałem szczęście trafić do doktora Wajdy. Na stażu pracowałem ciężko, dyżurowałem dużo, głównie jako ochotnik, nad ranem spałem parę godzin w łóżku w gipsowni, ale było warto. Uczyłem się chirurgii, a także poznałem cały zespół Kliniki na czele z Szefem – profesorem Kieturakisem, który był uwielbiany przez wszystkich pracowników Szpitala oraz chorych. Uderzyła mnie troska o chorych, nie widziałem nigdy Profesora podnoszącego głos, a jego decyzje były dla zespołu niepodważalne.

W 1961 r. odbyłem staż podyplomowy w Słupsku, brałem parę razy bezpłatne krótkie urlopy, aby uczestniczyć w obozach sportowych kadry lekkoatletycznej. Był to okres słynnego polskiego Wunderteamu, a mnie marzył się wyjazd na Olimpiadę w Tokio w 1964 r. W maju 1962 r. mieliśmy kolejny obóz kadry w Oliwie w Ośrodku Przygotowań Olimpijskich. Robiłem postępy w rzucie młotem – rok wcześniej byłem trzeci na Mistrzostwach Polski. Chciałem parę lat potrenować, a w Słupsku oferowano mi pracę na Anatomii Patologicznej ze zgodą na moje wszystkie wyjazdy sportowe.

W dniu wolnym od treningu postanowiłem odwiedzić Klinikę na Śluzie. Na korytarzu spotkałem doktora Wajdę.

– Co ty tu robisz, jesteś już po stażach?

– Tak i właśnie jestem na obozie sportowym w Oliwie.

– A chciałbyś pracować na chirurgii?

Chwila wahania, co odpowiedzieć, no bo te plany olimpijskie na parę lat, a z drugiej strony szansa na pracę w słynnej Klinice.

DR ANDRZEJ RZEPECKI

Absolwent AMG z 1961 r., wieloletni asystent, a następnie adiunkt w III Klinice Chirurgicznej. Specjalizację II stopnia z chirurgii ogólnej uzyskał w 1971 r., pracę doktorską obronił w 1973 r. (promotor prof. Zdzisław Wajda). Przez wiele lat był również odpowiedzialny za prowadzenie pododdziału urazowego w Klinice. W latach 1979-1983 był konsultantem chirurgicznym w Szpitalu św. Łukasza na Malcie, skąd wyjechał do Republiki Południowej Afryki. Pracował na stanowisku konsultanta chirurgii w szpitalu w Durbanie, gdzie mieszka do dzisiaj. Przez lata studiów (i po nich) uprawiał sport wyczynowy na najwyższym poziomie. Był członkiem kadry w rzucie młotem przygotowującej się do Igrzysk Olimpijskich w Rzymie (1960 r.) i Tokio (1964 r.). Niestety ze względu na pracę zawodową zmuszony był zrezygnować z przygotowań. Dzisiaj, w wieku 88 lat, nadal jest aktywny i bierze udział w zawodach weteranów, zdobywając na nich medale.

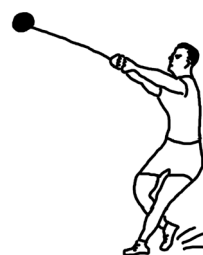
Odpowiedziałem „tak” i jak się okazało, był to moment zwrotny w moim życiu.

– Idziemy do Profesora – zdecydował dr Wajda. Wszedłem do gabinetu samego Szefa bardzo stremowany, jak przed ważnymi zawodami. Profesor pamiętał mnie ze stażu, kiedy mówiono o mnie „ten młociarz”. Doktor Wajda musiał też powiedzieć o mnie parę przychylnych słów, bo usłyszałem:

– Kolego, mamy wolny etat na 6 miesięcy, potem z Afryki ma wrócić dr Michejda, ale doświadczenie uczy, że jak ktoś dostanie pracę, to już jej nie straci.

I tak zostałem asystentem w Klinice Chirurgicznej. Pracę miałem zacząć od zaraz i z przerwą dwuletnią na wojsko byłem na Śluzie do 1979 r. – do wyjazdu na Maltę. Miałem szczęście przez szereg lat pracować z Profesorem Kieturakisem. Jeszcze parę lat rzucałem młotem, ale oczywiście z Olimpiady w Tokio nic nie wyszło.

W soboty był dzień pracy, nie było operacji, tylko obchód profesorski, a potem zebranie. Chorych referowali najstarsi lekarze, czasem nie pamiętali szczegółów historii choroby, ale najmłodsi mogli zabierać głos tylko na wyraźną prośbę seniora.



Zasłużony Docent referuje:

– Tu, Panie Profesorze, chory po resekcji żołądka, czeka na cholecysektomię.

– To nie tak, ja mam wycięty pęcherzyk, a teraz mam wrzód żołądka – wtrąca się zaniepokojony chory.

Profesor patrzy pytająco na Docenta.

– On sam nie wie, co mu jest – wyjaśnia wątpliwości Pan Docent. Profesor kiwa głową, więcej nie pyta, bo oczywiście znał chorego.

Parę łóżek dalej Pan Docent referuje krótko:

– A tu ksiądz.

Profesor akceptuje, tym razem nie ma pomyłki, a Profesor zna księdza.

Obchód sobotni, chora czeka na operację żyłaków, grzecznie pyta Profesora:

– Panie Profesorze, czy moją drugą nogę może mi operować ten sam doktor, który mnie już raz operował?

Profesor zaciekawiony pyta zespołu, kto był tym pierwszym chirurgiem. Z grupy odzywa się niepewny głos Bodzia Kokota.

– Oczywiście, droga pani, spróbuję to pani załatwić – mówi rozbawiony Profesor i zwraca się do nas:

– No proszę, pierwszy raz chorzy proszą mnie o protekcję u doktora Kokota.

Piątek, ostry dyżur, przywożą starszą panią, upadła tydzień temu, zwichnięty staw barkowy. Pan Docent ogląda zdjęcia, wydaje polecenia:

– Kolego (to do mnie), w znieczuleniu ogólnym nastawicie bark, potem rentgen, opatrunek Desoulta (wtedy bardzo popularny) i wypis.

Maciek Banasik znieczula, ja męcę się z nastawieniem. Nagle głośny trzask, ramię zaczyna się poruszać, choć wygląda trochę dziwnie. Kontrolny rentgen potwierdza podejrzenie, główka nadal poza stawem, za to szyjka złamana.

– Złamaliście szyjkę, nie do wiary, to robota nie dla młociarza – strofuje mnie Pan Docent. Wydaje nowe polecenia:

– Desoult, przyjęcie, a jutro na obchodzie Pan Profesor zdecydować, co robić.

Następnego dnia obchód profesorski. Zbliżyliśmy się do „mojej” chorej. Docent szeptem referuje, że doszło do złamania, bo młociarz użył zbyt dużo siły. Ja chowam się w tłumie pomiędzy ożywionych asystentów. Profesor wyjaśnia, że po tygodniu od wypadku można się było spodziewać u starszej pani takiej komplikacji.

– Proszę pani, będziemy musieli operować jeszcze raz, bo bark nie jest dobrze ustawiony.

Profesor nie podaje chorej szczegółów operacji, ale chodzi o usunięcie złamanej główki. Chora chce o coś zapytać, ja mam stracha, że będzie dociekała szczegółów nieudanego zabiegu.

– Panie Profesorze, mam do Pana prośbę, czy tę drugą operację może przeprowadzić ten sam doktor – wskazuje na mnie w tłumie asystentów i dodaje:

– On był dla mnie taki dobry i taki delikatny.

– Dobrze – śmieje się zdziwiony Profesor – będzie panią operował ten doktor z delikatnymi rękami – zerknął na mnie Szeff znad okularów.

Ostry dyżur. Po pracowitym popołudniu mamy chwilę czasu na kolację, kolejne operacje w drodze. Dzwoni telefon, odbiera pierwszy dyżurant, odpowiada oschle:

– Takich informacji nie udzielamy „na telefon”, a w ogóle wypadałoby się najpierw przedstawić.

Chwila milczenia, nagle pierwszy dyżurant podrywa się z kanapy, staje niemal na baczność, telefon spada na podłogę.

– Tak jest, Panie Profesorze, natychmiast dowiem się o tego chorego, przepraszam, nie poznałem po głosie.

Profesor przyjeżdżał codziennie wieczorem na obchód, oglądał chorych po operacji, a także konsultował niejasne przypadki, jeśli o to prosiliśmy. Zwykle padało jasne rozpoznanie, choć czasem zatrzymywał się przy chorym dłużej, prosił o stetoskop, oglądał rentgen i badania dodatkowe i mówił:

– Trudno powiedzieć co mu jest, ale lepiej go otwórzcie – co niezwłocznie czyniliśmy.

W latach sześćdziesiątych wszyscy asystenci zaczęli robić doktoraty, bo był to warunek na przedłużenie etatu, a nikt nie chciał opuszczać Kliniki. Jednym z pierwszych był dr Aleksander Lewiński, szef Anestezji.

Rada Wydziału naciskała na Olka doktorat, bo chciano mu przedłużyć etat z tytułem adiunkta, a czas naglił. Doktorat był pracą doświadczalną na kotach, biedne zwierzęki trzymano na terenie Szpitala w klatkach. Byłem przypadkowo na sali operacyjnej świadkiem rozmowy Profesora z Olkiem:

– Kolego Lewiński, jak tam wasz doktorat, na Radzie Wydziału ponaglają – pyta Profesor.

Olek akurat zdenerwowany, bo intubacja była trudna, odpowiada niezbyt dyplomatycznie:

– Ja sobie inną pracę znajdę, doktoratu nie muszę robić – i tu zwraca się do najmłodszego asystenta anestezjologii:

– Kolego Maćku, wypuście koty!

To zdanie, które rozładowało napiętą atmosferę na sali operacyjnej i rozbawiło wszystkich, przeszło potem do historii Kliniki i było cytowane przez wiele lat. ■

DR ANDRZEJ RZEPECKI

rys. Małgorzata Omilian-Mucharska

Dr Andrzej Rzepecki jest autorem książki *Z chirurgią i młotem na dwóch kontynentach* (Ślupsk 2017), w której można znaleźć więcej anegdot związanych z AMG.



NIEZDROWE WIERSZE

wiersz na listopad

Álvaro de Campos

Jestem bardzo przeziębiony,
A wszyscy wiedzą, jak wielkie przeziębienia
Zmieniają cały układ wszechświata,
Skłócają nas z życiem
I nawet metafizykę zmuszają do kichania.
Tracę dzień i ciągle smarkam,
Cały czas boli mnie głowa.
Smutna to przypadłość dla miernego poety!
Dzisiaj naprawdę jestem miernym poetą.
Dawniej byłem pragnieniem – odeszło.

Żegnaj na zawsze, królowo wrózek!
Twoje skrzydła były ze słońca, a ja tutaj jakoś sobie radzę.
Nie poczuję się lepiej, jeśli nie położę się do łóżka.
Nigdy nie czułem się dobrze, chyba że kładąc się we wszechświecie.
Excusez du peu... Cóż za wielkie fizyczne przeziębienie!
Potrzebuję prawdy i aspiryny.

14/03/1931

Nie ma chyba bardziej intrygującej postaci wśród portugalskich pisarzy niż autor powyższego wiersza, Fernando Pessoa (1888-1935). Chwileczkę – Fernando Pessoa? Ale przecież ten wiersz napisał Álvaro de Campos! Tak, tak, lecz Álvaro de Campos to tylko jeden z ponad 70 heteronimów, czyli fikcyjnych autorów stworzonych przez Pessoa. Nie pseudonimów, pod którymi ukrywają się przed światem (z różnych powodów) ludzie z krwi i kości, lecz swoisty literacki awatar, z odrębną biografią, wyglądem, charakterem, poglądami czy, wreszcie, własnym osobliwym stylem literackim. I takich właśnie autorów – rzeczywiście-nierzeczywistych – Pessoa stworzył dziesiątki!

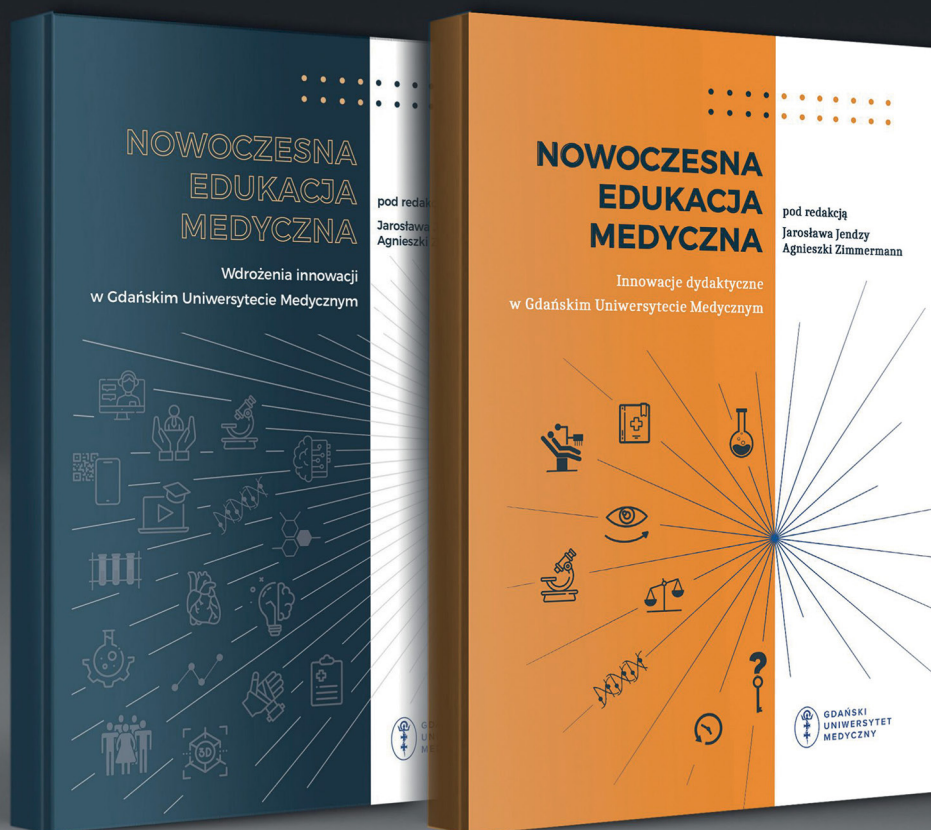
Álvaro de Campos to jeden z najbardziej interesujących heteronimów Portugalczyka. Urodzony 13 października 1890 r.

w Lizbonie, śniady homoseksualista, uzależniony od opium ateista, inżynier z zawodu, dekadent z wyboru, poeta-futurysta, poeta-pesymista, pisał o wszystkim: od analizy przemian spowodowanych pędzącą nowoczesnością początku XX w., przez liryczne portrety samotności, tęsknoty i zagubienia, do zabawnych wierszy o, jak mogłoby się zdawać, „błahej” tematyce, takiej jak... uciążliwe przeziębienie. Nie ma bowiem dla poezji tematu ani stanu ducha (i ciała) niegodnego poetyckiego zapisu. Życie męczy, miłość męczy, przeziębienie czasem też – znaleźć na to jakąś formę wyrazu to też samopomoc. Na zdrowie!

P. Rysztowski, J. Trawińska

źródło wiersza: Fernando Pessoa, *Poezje zebrane. Álvaro de Campos*, tłum. W. Charchalis, Wydawnictwo Lokator, Kraków 2016, s. 291.

DOSTĘPNE W SPRZEDAŻY



sklep.gumed.edu.pl/kategoria-produktu/ksiazki