



GAZETA

miesięcznik

GDĄŃSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO

ISSN 1506-9745



AMG

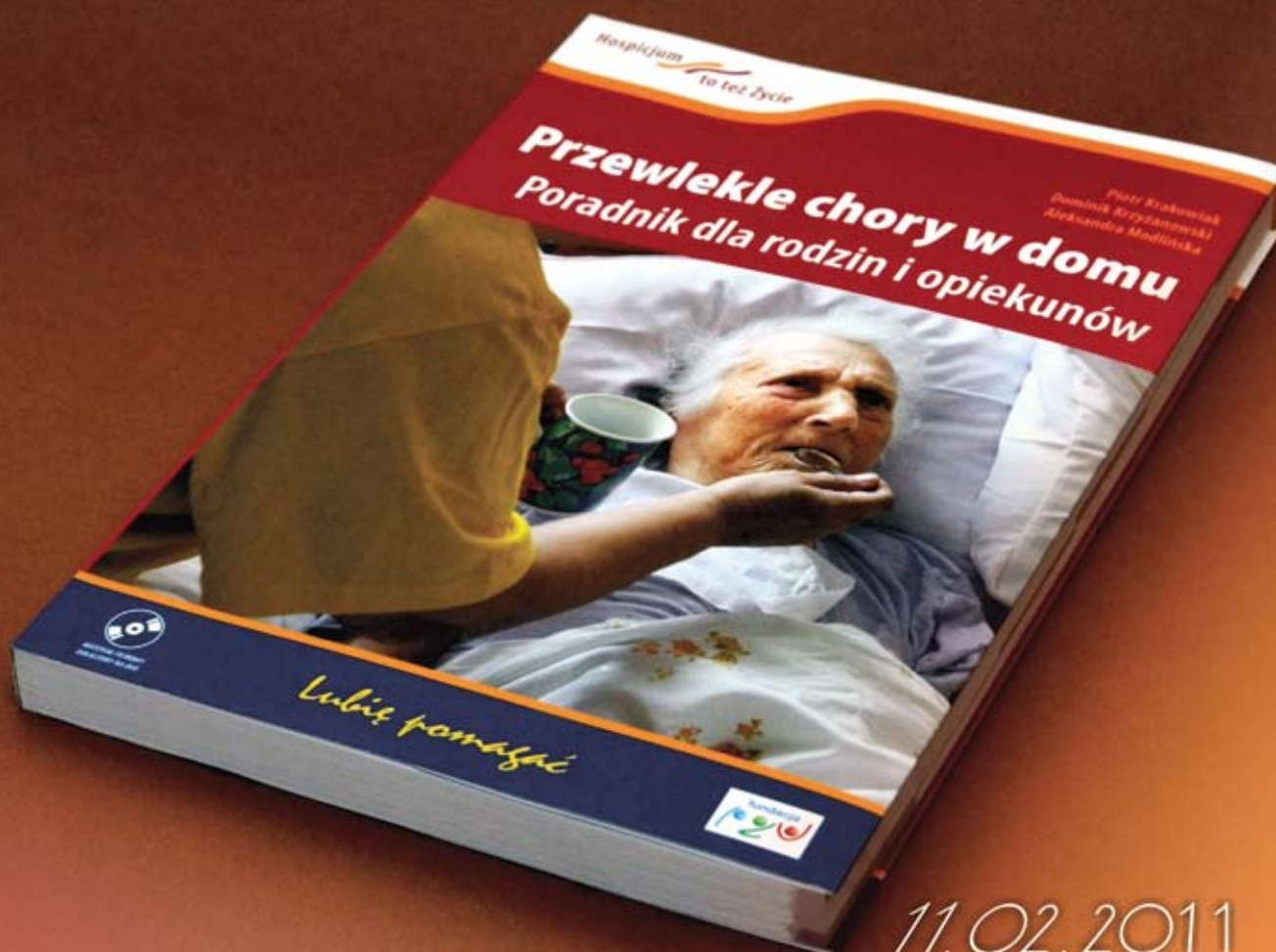
Rok 21

Luty 2011

nr 2 (242)

XIX

ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO



11.02.2011

Z życia Uczelni



Jak co roku, w Sylwestra rektor prof. Janusz Moryś przyjął życzenia noworoczne od licznie zgromadzonych współpracowników

Wyróżnienie „Perły Medycyny” otrzymała Klinika Neonatologii GU-Med -> str. 11



Uroczyste dyplomatorium na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii UG-GUMed -> str. 6

W numerze...

Koncert Noworoczny GUMed	3
Ludzie potrzebują lekarza	4
Polecamy Czytelnikom	5
Dyplomatorium na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii UG-GUMed	6
Z Senatu GUMed.	8
VI Świąteczny Koncert Onkologiczny	8
Uznanie dla dyrektor BG GUMed	9
Klinika Hematologii i Transplantologii GUMed w odnowionej siedzibie	10
Neonatology na medal.	11
Nagroda im. Jana Uphagena	12
Kalendarium rektorskie	12
Dawca.pl – kampania studentów	13
Fundacja na rzecz Nauki Polskiej	14
Wyjeżdż na praktyki z IFMSA	16
Stypendia InnoDoktorant	17
Współczesne terapie komórkowe	18
Jak wyglądają badania na zwierzętach?	20
20 lat współpracy w programie TEMPUS	24
„Gen kaszubski”	25
Jubileusz 80-lecia Prof. L. Żeleńskiego	26
Nowi doktorzy	27
Konkurs na studia doktoranckie	27
Pielęgniarki o zwalczaniu bólu	28
Projektowanie procesów pracy	28
Dyskutowali o wspólnej polityce rolnej	29
Budujemy dialog i współpracę	30
Aktualności GUMed.	31
Kadry GUMed i UCK	32
Trochę polityki nie u nas!	33
Równać będziemy w prawo Szarymi Szeregami	33
Z życia Klubu Seniora	34
Studenci z IFMSA-Poland dzieciom	36

GAZETA AMG

Redaguje zespół: Marek Bukowski, Katarzyna Dorocińska, Brunon Imieliński, Wiesław Makarewicz (red. naczelny), Marta Mróz, Roman Nowicki (rzecznik prasowy GUMed), Renata Ochocka, Wawrzyniec Paluch, Krzysztof Sworezak, Joanna Śliwińska, Jolanta Świerczyńska-Krok, Lubomira Wengler, Tomasz Zdrojewski, Krystyna Frysztak (sekr. red.), Tadeusz Skowrya (red. techn.), współpraca graficzna Sylwia Scisłowska. Fot. Zbigniew Wszeborowski

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

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

Warunki prenumeraty:

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

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

Koncert Noworoczny GUMed

**Koncert Noworoczny
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego**

Rektor GUMed zaprasza w dniu 19 lutego o godz. 19 do auli Akademii Muzycznej, przy ul. Łąkowej 1/2 (nowy budynek, obok Domu Muzyka) na Koncert Noworoczny Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Wystąpi Chór Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Tadeusza Tytusa oraz goście specjaliści. Po koncercie spotkanie przy symbolicznej lampce wina. Obowiązują stroje oficjalne. Bezpłatne bilety wstępu na koncert dostępne są w Zespole Informacji i Promocji Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (budynek rektoratu, pokój nr 2, tel. 058-349-11-63).

W dniu 4 stycznia 2011 roku zmarła

lek. Aleksandra DOMINICZAK

absolwentka naszej Uczelni z 1953 r., asystentka Kliniki Chorób Zakaźnych w latach 1953–1960. W latach 1965–1976 pełniła funkcję ordynatora oddziału i zastępcy dyrektora ds. lecznictwa, a w latach 1976–1980 dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Gdańsku. W roku 1963, przez kilka miesięcy, była ordynatorem i dyrektorem Oddziału Kwarantannowego dla ospy prawdziwej. Odznaczona odznaką honorową „Zasłużony Ziemi Gdańskiej” i Złotym Krzyżem Zasługi. Pożegnaliśmy ofiarnego lekarza i życzliwą Koleżankę.

W dniu 18 stycznia 2011 roku zmarł

prof. dr hab. Włodzimierz BIELAWSKI

absolwent naszej Uczelni z 1952 r. Jeszcze jako student podjął w 1949 r. pracę w Akademii Lekarskiej w Gdańsku na stanowisku zastępcy asystenta w Zakładzie Chemii Lekarskiej kierowanym przez prof. Włodzimierza Mozołowskiego, którą zakończył w 1956 r. jako adiunkt, przechodząc do I Kliniki Chorób Wewnętrznych AMG kierowanej przez prof. Mariana Górskiego. Po doktoracie uzyskanym w 1963 r. objął w tej Klinice stanowisko adiunkta. Prodziekan Wydziału Lekarskiego AMG w latach 1972–1981, kierownik Kliniki Gastroenterologii AMG od roku 1981 do przejścia na emeryturę w 1988 r. W latach 1942–1945 był więźniem obozu koncentracyjnego Stutthof. Odznaczony m.in. Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Medalem Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku. Odszedł ceniony nauczyciel akademicki, specjalista darzony ogromnym szacunkiem, szeroko znany w środowisku naukowym. Pochowany został w Brodnicy.

Wiesław Nasiłowski

Ludzie potrzebują lekarza

Gdyby medycyna nie posiadała żadnego skutecznego środka w walce z chorobą, to i wtedy lekarze byłoby potrzebni, jako pocieszyciele w chorobie, w tej wielkiej niedoli ludzkości
(Wł. Biegański)

Refleksje na temat współczesnej medycyny trzeba zacząć chyba od stwierdzenia, że wszystko staje się coraz bardziej skomplikowane – medycyna też. Ta ostatnia bardziej zmieniła się w okresie ostatnich 30 lat niż w ciągu ubiegłych 30 wieków. Medycyna, dziedzina dawniej tradycyjnemu empiryzmowi, stała się solidną i bujnie rozwijającą się nauką opartą o precyzyjne reguły i zasady oraz dysponującą coraz potężniejszym zapleczem naukowo-badawczym.

Wprowadzono nowe techniki badania, rozpoznawania chorób i ich leczenia, jak również potężne sposoby profilaktyki chorób zakaźnych. Lekarze korzystają z nowoczesnej aparatury i innowacyjnych metod operowania chirurgicznego. W coraz szerszym zakresie posługują się elektroniką, izotopami, a w niektórych krajach również komputerami. Rozwój, postęp i nowoczesność.

A człowiek? Wiadomo, że ludzie potrzebują medycyny od zamierzających czasów. Ale trzeba sobie zdawać sprawę z tego, że często potrzebują bardziej lekarza niż medycyny.

Myślę, że błędne jest mniemanie, iż w dobie dzisiejszych zdobyczy „medycyna obecności”, zrozumienia, zaufania, nadziei i braterstwa – może być wykreślona jako zbędna i niepotrzebna.

We współczesnym społeczeństwie problemy nieustającej konsumpcji, rozwijającej się techniki i automatyzacji, doprowa-

dzają do coraz większego osamotnienia człowieka. W obłędnym pośpiechu, w ciągłym stresie i napięciu, człowiek jest bardziej osamotniony niż kiedykolwiek dotychczas. Staje się on (choć brzmi nieco paradoksalnie) coraz częściej bezsilny, zagubiony, złamany, zmiażdżony przez absurdalne struktury, które go otaczają. Gdy jest chory i cierpiący – potrzebuje lekarza.

Choroba to nie tylko nowotwór, zwyrodnienie takiego czy innego narządu, niedobór tego czy innego czynnika, to nie tylko zakażenie bakteryjne czy wirusowe, cukrzyca czy ostre zapalenie wyrostka robaczkowego – to również, coraz częściej, wynik zbyt ostrej konfrontacji ze światem otaczającym, brakiem właściwej adaptacji, niemożności dopasowania się do tej czy innej patologicznej sytuacji, to napór bodźców miazdzących siły oporu.

Ludzie nie mogą być jedynie materiałem do statystyki ani pożywką dla mózgów elektronowych. Ludzie mają swoją, właściwą każdemu, percepcję psychologiczną. Żyją swoim umysłem, nieuchronnie umierającym ciałem, własnym odczuwaniem świata i są wciąż zajęci własnym borykaniem się z mniej lub bardziej łaskawym losem. Potrzebują lekarza, do którego można iść z pełnym zaufaniem i wiarą, że jego osąd będzie braterskim podaniem ręki...

Moim zdaniem to jest niezbędne. Jeśli tego nie będzie, ludzie szukać będą ucieczki w zabobon, pójdą do znachora, do wróżki, do jasnowidza lub... będą szukali odurzenia w narkotyku...

Medycyna współczesna stała się bardzo agresywna, odważna i w swych poszukiwaniach, i w metodach działania. Chirurgi docierają do wszystkich narządów ciała, dokonują codziennie cudownych operacji, medycyna stworzyła nowe działy, prężne dyscypliny, sukcesy idą falami ze wszystkich stron... Ale zbyt często zadowalają nas satysfakcje statystyczne. A są to satysfakcje typu pół-prawd. Cała prawda często nie może tych barier statystycznych przeniknąć, wychodzi ze swych źródeł po to, by zostać rozdrobniona w komputerach na drobne zdeformowane cząstki...

Lekarzowi potrzebna jest rozległa wiedza. Musi stale ją uzupełniać, poszerzać i kompletować. To jest obowiązek... ale! Proszę darować mi staromodne nieco określenia, o których cicho dziś w akademiach medycznych. Potrzebne są również powołanie, zdrowy rozsądek, poświęcenie, dobroć... Czy to brzmi śmiesznie? Przecież bez tych atrybutów nie ma medycyny. One są wieczne i wcale nie umarły. Ci, którzy chcą je przemilczeć lub zgółta wyrzucić na śmietnik lub do lamusa babci, będą zbierać gorzkie owoce. Już je zbierają, choć może nie widzą przyczyny i skutku.

Myślę, że atrybuty te są wobec cierpienia ludzkiego naprawdę bardziej potrzebne niż znajomość elementów matematyki wyższej, które są hojnie serwowane studentom medycyny...

Życie się skomplikowało, medycyna się skomplikowała. Nie mogę się jednak zgodzić ze współczesną postawą intelektualną świata w dziedzinie medycyny. Widzę, jak młodzi, błyskotliwi i pewni siebie ekonomiści, którzy wszystko wiedzą, programują medycynę, planują jej regulaminy, obowiązki, plany i... płace. Opisują medycynę dokładnie od A do Z, tworząc z niej sumiennie i szczegółowo gmach o wielu piętrach. Tylko gmach ten jest jedną wielką oszłością i samotnością. Jest w nim tylko wszechpotężna informatyka, w którą młodzi ekonomiści wierzą bez zastrzeżeń.

Mówią już nonszalancko o medycynie przyszłości. Medycynie, która nie będzie potrzebowała lekarzy. Człowieka będzie się traktowało jak maszynę, w której niby w samochodzie, wymienić będzie można wszystkie części. A komputery będą wykrywały choroby, stawiały rozpoznania i programowały leczenie... Z jednej kropli krwi dokonają one bezbłędnych pomiarów setek parametrów i wszystko już będzie wiadome...

Wszystko?...

— Gdyby medycyna nie posiadała żadnego skutecznego środka w walce z chorobą, to i wtedy lekarze byłoby potrzebni, jako pocieszyciele w chorobie, w tej wielkiej niedoli ludzkości
(Wł. Biegański)

REFLEKSJE na temat medycyny dzisiejszej trzeba zacząć chyba od stwierdzenia, że wszystko staje się coraz bardziej skomplikowane — medycyna też. Medycyna, dziedzina dawniej tradycyjnemu empiryzmowi, stała się solidną i bujnie rozwijającą się nauką opartą o precyzyjne reguły i zasady oraz dysponującą coraz bardziej potężniejszym zapleczem naukowo-badawczym.

Wprowadzono nowe techniki badania, rozpoznawania chorób i ich leczenia. Wprowadzono nowe potężne sposoby profilaktyki chorób zakaźnych. Wprowadzono nowe metody operowania chirurgicznego i nową aparaturę. W coraz szerszym zakresie posługują się elektroniką, izotopami, a w niektórych krajach również komputerami. Rozwój, postęp i nowoczesność.

A człowiek? To, że ludzie potrzebują medycyny od zamierzających czasów — to wiadomo. Ale trzeba sobie zdawać sprawę z tego, że często potrzebują bardziej lekarza niż medycyny. Myślę, że błędne jest mniemanie, iż w dobie dzisiejszych zdobyczy „medycyna obecności”, zrozumienia, zaufania, nadziei i braterstwa — może być wykreślona jako zbędna i niepotrzebna.

We współczesnym społeczeństwie problemy nieustającej konsumpcji, rozwijającej się techniki i automatyzacji, doprowadzają do coraz większego osamotnienia człowieka. W obłędnym pośpiechu, w ciągłym stresie i napięciu,

**LUDZIE
POTRZEBUJĄ
LEKARZA**

Wiesław Nasiłowski

nie tylko cukrzyca, czy ostre zapalenie wyrostka robaczkowego — to również, coraz częściej, wynik zbyt ostrej konfrontacji ze światem otaczającym, brakiem właściwej adaptacji, niemożności dopasowania się do tej czy innej

Choroba to nie tylko nowotwór, zwyrodnienie takiego czy innego narządu, niedobór tego czy innego czynnika, to nie tylko zakażenie bakteryjne czy wirusowe, to

regu można iść z pełnym zaufaniem i wiarą, że jego osąd będzie braterskim podaniem ręki...

Medycyna współczesna stała się bardzo agresywna, odważna i w swych poszukiwaniach, i w metodach działania. Chirurgi docierają do wszystkich narządów ciała, dokonują codziennie cudownych operacji, medycyna stworzyła nowe działy, prężne dyscypliny, sukcesy idą falami ze wszystkich stron... Ale zbyt często zadowalają nas satysfakcje statystyczne. A są to satysfakcje typu pół-prawd. Cała prawda często nie może tych barier statystycznych przeniknąć, wychodzi ze swych źródeł po to, by zostać rozdrobniona w komputerach na drobne zdeformowane cząstki...

Lekarzowi potrzebna jest rozległa wiedza. Musi stale ją uzupełniać, poszerzać i kompletować. To jest obowiązek... ale!

Proszę darować mi staromodne nieco określenia, o których cicho dziś w akademiach medycznych. Potrzebne są również powołanie, zdrowy rozsądek, poświęcenie, dobroć... Czy to brzmi śmiesznie? Przecież bez tych atrybutów nie ma medycyny. One są wieczne i wcale nie umarły. Ci, którzy chcą je przemilczeć lub zgółta wyrzucić na śmietnik lub do lamusa babci, będą zbierać gorzkie owoce. Już je zbierają, choć może nie widzą przyczyny i skutku.

Polecamy Czytelnikom

Przewlekła choroba może dotknąć człowieka nagle, na skutek nieoczekiwanego zdarzenia lub w konsekwencji naturalnego procesu starzenia. Ponadto, współcześnie żyjemy dłużej niż poprzednie pokolenia, dlatego coraz więcej osób wymaga opieki, a pomoc instytucjonalna często nie jest w stanie jej zapewnić. Zmiany w służbie zdrowia, kosztowne i coraz krótsze hospitalizacje oraz procedury medyczne powodują, że ciężar opieki długoterminowej oraz paliatywno-hospicyjnej przenosi się do domów chorych osób, spada na rodziny oraz bliskich. Właściwa opieka domowa wymaga zmiany dotychczasowych celów i zadań, wymusza inną organizację życia i wypracowanie odpowiedniego modelu wsparcia. Jest to trudne wyzwanie, lecz jednocześnie trzeba pamiętać, że czas przewlekłej choroby oraz okres poprzedzający śmierć mogą się okazać niezwykle ważne, spowodować głęboką przemianę chorej osoby, wzajemnych relacji z bliskimi i stać się źródłem silnych przeżyć dla otoczenia.

Celem tej publikacji jest dostarczenie podstawowej wiedzy na temat medycznych aspektów opieki: dotyczących choroby, leków, pielęgnacji, rehabilitacji i sposobu żywienia oraz aspektów pozamedycznych: opieki psychologicznej, socjalnej i duchowo-religijnej.

Poradnik odpowiada na pytania: na czym polega choroba, na co zwrócić szczególną uwagę, w jaki sposób najlepiej zorganizować opiekę i jak wykorzystać istniejące formy opieki, jakie potrzeby ma chory, jak ocenić własne możliwości, jak towarzyszyć choremu, do kogo zwrócić się o pomoc. Zawarte informacje są bogato ilustrowane zdjęciami i filmem szkoleniowym. Autorzy starali się przekazać informacje praktyczne związane z codzienną opieką oraz pomóc zrozumieć istotę psychobiologiczną cierpiącego człowieka i jego bliskich.

Publikacja jest skierowana przede wszystkim do rodzin i najbliższych opiekunów chorych, ale także określa zadania i kompetencje pozostałych osób pomagających. Pozwala uwierzyć, że można zapewnić właściwą opiekę i jakość życia zmagającym się z chorobą.

Jest to niezbędna lektura dla każdej osoby opiekującej się przewlekle i ciężko chorym w domu, ważna pozycja dla pomagających i studiujących tę sztukę we wszystkich jej aspektach.



Przewlekłe chory w domu: poradnik dla rodzin i opiekunów / red. Piotr Krakowiak, Dominik Krzyżanowski, Aleksandra Modlińska. – Gdańsk: Fundacja Hospicyjna, 2010. – 351 s. – ISBN 978-83-931389-0-6

Z recenzji...

(...) Kompetencje merytoryczne niniejszej publikacji dają się zauważyć również w języku, w jakim praca ta została napisana. Z jednej strony jest ona wolna od zbędnego żargonu zawodowego, pełnego skomplikowanych i trudnych dla laika nazw i pojęć z drugiej zaś nie jest on infantylny. Można powiedzieć, że cała książka jest dla czytelników, a nie zaś dla przyniesienia chwały, blichtru autorom. Wydaje się, że wszyscy biorący udział w tym przedsięwzięciu są autentycznie wsłuchani w potrzeby osób sprawujących opiekę nad przewlekle chorymi w domu.

(...) Autorzy z pełnym profesjonalizmem, ale i wyczuciem ujęli trudne medyczne i psychologiczne problemy w taki sposób, żeby ów poradnik był rzeczywiście poradnikiem, żeby stał się niejako towarzyszem w trudnych chwilach sprawowania opieki. Jest to niezwykła sztuka, żeby w sposób prosty napisać mądrze i kompetentnie o sprawach tak złożonych, jak opieka nad przewlekle chorym.

(...) Redaktorzy mieli odwagę przy zalaniu rynku wydawniczego zagranicznymi poradnikami wydać coś, co odnosi się w 100% do naszych polskich realiów.

(...) Recenzowany poradnik jest rzeczywiście poradnikiem zarówno w kontekście merytorycznym, jak i dydaktycznym, a nie nadmuchanym, zinfantylizowanym wydawnictwem mówiącym jak by mogło być, a nie jest.

dr hab. Józef Binnebesel, profesor Wyższej Szkoły Edukacji Zdrowotnej i Nauk Społecznych w Łodzi

Dyplomatorium na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii UG-GUMed

Trzydziestu jeden absolwentów studiów I stopnia (licencjackich) i czterdziestu jeden absolwentów studiów II stopnia (magisterskich) na kierunku biotechnologia Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-GUMed odebrało swoje dyplomy. Uroczystość odbyła się 7 stycznia 2011 roku w auli im. prof. Karola Taylora. Ceremonii przewodniczyła prof. Ewa Łojkowska, dziekan Wydziału. Uroczystość zaszczylicili obecnością prof. Arno Włodarski, prorektor ds. studenckich Uniwersytetu Gdańskiego, prof. Jacek Bigda, prorektor ds. rozwoju i współpracy z zagranicą Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. Wiesław Makarewicz, były rektor AMG i pierwszy dziekan Wydziału oraz członkowie Rady Wydziału, absolwenci i licznie przybyli bliscy kończących studia.

Uroczystość uświetnił koncert Chóru Mieszczan Gdańskich, który poza kilkoma kolędami i pieśniami odśpiewał także hymn na cześć Karola Linneusza, wielkiego szwedzkiego biologa, który opisał podstawy systemu klasyfikacji organizmów oraz upowszechnił zasadę binominalnego (dwuimiennego) nazewnictwa biologicznego.

Z przemówienia dziekana prof. Ewy Łojkowskiej...

...Wręczamy dziś dyplomy 31 absolwentom studiów I stopnia (licencjackich) i 41 absolwentom studiów II stopnia (magisterskich). Zdecydowana większość spośród absolwentów studiów I stopnia (30 osób) rozpoczęła w bieżącym roku akademickim na naszym Wydziale 2-letnie studia II stopnia. Ten fakt napawa nas dumą i radością, gdyż coraz więcej jest możliwości kontynuowania studiów w innych polskich jak i zagranicznych uczelniach. Szczególnie konkurencyjne dla naszego Wydziału stały się uczelnie europejskie, mające wysoką renomę naukową i nierzadko oferujące znacznie wyższe, niż możliwe do uzyskania w Polsce, stypendia socjalne i naukowe. Jestem przekonana, że kontynuując studia na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechno-

Średnią ocen powyżej 4,5; bardzo dobrą ocenę na egzaminie dyplomowym i bardzo dobrą na dyplomie uzyskali następujący absolwenci:

- studiów I stopnia: **Agnieszka Jurczyk, Joanna Nowacka, Janina Świdarska, Joanna Ratajczak, Jarosław Sędzicki;**
- studiów II stopnia: **Magdalena Prusko, Małgorzata Stasiłojć, Marta Matłacz, Ewa Morawiec, Katarzyna Makowska, Aleksandra Sejda, Paulina Szyszka.**

logii UG-GUMed dokonali dobrego wyboru, który świadczy o wysokiej ocenie poziomu kształcenia jak i o przyjaznej dla studentów atmosferze panującej w murach naszego Wydziału.

Potwierdzeniem słuszności dokonanego wyboru jest wysoka ocena uzyskana przez nasz Wydział w tegorocznej klasyfikacji MNiSW. Wielką dumą napawa nas fakt, iż Wydział nasz uzyskał najwyższą ocenę spośród wszystkich polskich wydziałów biotechnologii i biologii (nasz współczynnik efektywności wynosi 147,31, a następnej tego typu jednostki, którą jest Wydział Biotechnologii Uniwersytetu Wrocławskiego – 122,02). W ministerialnym rankingu nasz Wydział znalazł się na drugim miejscu zaraz po Międzynarodowym Instytucie Biologii Molekularnej i Komórkowej PAN UNESCO (współczynnik efektywności 169,49), wyprzedzając nie tylko wydziały biologiczne innych uczelni, ale także renomowane instytuty naukowe PAN.

Spośród 41 absolwentów studiów magisterskich, 29 osób ukończyło studia z wynikiem bardzo dobrym. Aż 13 osób spośród nich kontynuuje kształcenie na naszym Wydziale i w październiku 2010 roku rozpoczęło studia III stopnia – doktoranie. Ogółem w roku akademickim 2010/2011 przyjęliśmy na studia doktoranckie większą liczbę studentów niż w ubiegłych latach. Zwiększenie liczby doktorantów wynika z kilku przyczyn. Po pierwsze, w styczniu 2010 r. nasza Rada Wydziału uzyskała uprawnienie do nadawania stopnia naukowego doktora habilito-



wanego z nauk biologicznych w dyscyplinie biochemia. Jest to jednoznaczne z uzyskaniem uprawnienia do samodzielnego prowadzenia studiów doktoranckich. Po drugie uzyskaliśmy dodatkowe środki finansowe na stypendia dla doktorantów, dzięki grantom na dwa projekty strukturalne dofinansowywane z funduszy europejskich.

Pierwszy grant zatytułowany „Bio-Molecular Chemistry: an Interdisciplinary Approach to Protein Structure-Function Relationship” został uzyskany w lipcu 2010 r. z programu operacyjnego Innowacyjna Gospodarka, poprzez konkurs prowadzony przez FNP w programie Międzynarodowe Projekty Doktoranckie (MPD). Projekt został przygotowany i jest koordynowany przez prof. Jarosława Marszałka, a kwota dotacji wynosi około 3,2 mln złotych.

Drugi grant otrzymaliśmy w sierpniu 2010 r. z Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na projekt unikatowych, interdyscyplinarnych studiów doktoranckich „Life Sciences and Mathematics Interdisciplinary Doctoral Studies” (LiSMIDoS) prowadzonych w ramach programu „Kształcimy najlepszych – kompleksowy program rozwoju doktorantów, młodych doktorów oraz akademickiej kadry dydaktycznej Uniwersytetu Gdańskiego”. Projekt LiSMIDoS został przygotowany przez zespół kierowany przez prof. Ewę Łojkowską, a kwota dotacji wynosi około 3,5 mln złotych.

Dzięki obu tym projektom przyjęto 31 doktorantów, którzy otrzymają podwyższone stypendia doktoranckie, środki na badania naukowe oraz zagraniczne i polskie staże naukowe. Nowością projektu LiSMIDoS jest to, że każdy z 25 doktorantów będzie miał dwóch promotorów, reprezentujących różne dziedziny wiedzy. Te interdyscyplinarne studia doktoranckie będą prowadzone w języku angielskim, wspólnie z wydziałami: Chemii, Biologii oraz Matematyki, Fizyki i Informatyki UG. W projekcie uczestniczą także nauczyciele akademicki GUMed z Wydziału Lekarskiego, Wydziału Farmaceutycznego i Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Warto nadmienić, iż także studenci studiów I stopnia naszego Wydziału korzystają z dodatkowych stypendiów dzięki programowi „Uniwersytet Gdański promotorem zasobów nowoczesnej gospodarki – zwiększanie liczby absolwentów kierunków przyrodniczych i ścisłych (PRO-GOS)” w ramach tzw. kierunków zamawianych. Stypendia w ramach tego programu, koordynowanego na naszym Wydziale przez prof. Igora Koniecznego uzyskało 25 studentów.

Jestem przekonana, że studenci wybierając studia na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii UG-GUMed dokonali dobrego wyboru. Ukończenie studiów na naszym Wydziale stwarza bardzo dobre perspektywy dalszego rozwoju. Dotychczasowi absolwenci naszego Wydziału mają już na swoim koncie wiele sukcesów zawodowych i naukowych. Nasi absolwenci zasilaą szeregi pracowników naukowo-dydaktycznych naszego Wydziału, ale także innych wydziałów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Obecnie w GUMed, poza MWB, pracuje około 40. naszych absolwentów, część z nich uzyskała już stopnie naukowe doktora, są wyróżniającymi się pracownikami i zdobywają dla GUMed prestiżowe stypendia i nagrody. Jedną z naszych pierwszych absolwentek Ewa M. Słomińska przedstawiła w 2010 r. rozprawę habilitacyjną i stała się samodzielnym pracownikiem naukowym w Katedrze i Zakładzie Biochemii GUMed. Pierwszych absolwentów studiów magisterskich wypromowałaśmy w roku 1997, a to jest już druga spośród naszych absolwen-



tów osoba (pierwszym był Borys Wróbel, obecnie doktor habilitowany w Instytucie Oceanologii PAN w Sopocie), która uzyskała stopień naukowy doktora habilitowanego.

Wielu naszych absolwentów uzyskało prestiżowe granty lub nagrody. Dr Arkadiusz Piotrowski (adiunkt w Katedrze Botaniki Farmaceutycznej) został laureatem stypendium FNP – FOCUS, dr Anna Żaczek (adiunkt w Katedrze Biotechnologii Medycznej) otrzymała prestiżowy grant LIDER z NCBiR, dr Krzysztof Rębała (specjalista w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej) stypendium FNP – KOLUMB, zaś mgr Dawid Nidzworski (doktorant w Katedrze Wirusologii Molekularnej) finansowanie badań z projektu FNP – VENTURES. Kilkunastu doktorantów i młodych pracowników naszego Wydziału uzyskało stypendia FNP – START (tylko w ostatnich kilku latach byli to: Rafał Dutkiewicz, Anna Kawiak, Andrea Lipińska, Magdalena Rajewska, Anna Szpitter, Joanna Zawacka-Pankau, Szymon Ziętkiewicz). Większość z nich aktualnie pracuje w MWB na etatach adiunktów. W grudniu 2010 r. 5. kolejnych absolwentów uzyskało fundusze w ramach ogłoszonego w przez MNiSW programu IUVENTUS, są to: mgr Agnieszka Brzozowska, dr Mariusz Grinholc, mgr Ewłina Król, dr Rafał Sądej i dr Anna Żaczek. Wielu naszych doktorantów uzyskało stypendia z finansowanego przez Urząd Marszałkowski z funduszy POKL programu InnoDoktorant. Są to: Mariusz Bikowski, Edyta Biskup, Łukasz Rąbalski, Tomasz Romanowski, Anna Szpitter, Joanna Karczewska, Krzysztof Łepek, Dawid Nidzworski i Aleksandra Markiewicz. To tylko kilka przykładów znaczących sukcesów naszych doktorantów.

Absolwenci, którzy z wyróżnieniem ukończyli studia na naszym Wydziale i równocześnie wykazali się aktywnością organizacyjną w samorządzie studenckim i przy organizacji corocznej Letniej Szkoły Biotechnologii oraz Festiwalu Nauki, otrzymali także nagrody w postaci książki wydanej w 2010 r., poświęconej inicjatorce i współtwórczyni naszego Wydziału prof. Annie Podhajskiej, przygotowanej przez prof. Wiesława Makarewicza i prof. Ewę Łojkowską. Właśnie zbliża się 5. rocznica Jej przedwczesnej śmierci, a tytuł książki: „Anna J. Podhajska 1938-2006. Pierwsza Dama Polskiej Biotechnologii” dobitnie mówi o wielkim znaczeniu tej postaci nie tylko dla gdańskiego ale ogólnopolskiego środowiska naukowego zajmującego się zagadnieniami z zakresu biotechnologii...

Z Senatu GUMed

z posiedzenia
w dniu 13 grudnia 2010 r.

Zgodnie z tradycją, grudniowe posiedzenie Senatu rozpoczęło od przełamania się opłatkiem i złożenia życzeń świątecznych. Najlepsze życzenia senatorom złożyli prof. Janusz Morryś, rektor GUMed oraz ks. Jędrzej Orłowski, duszpasterz akademicki.

Rozpoczynając obrady Rektor poinformował, że otrzymał zaświadczenie o przedłużającym się urlopie bezpłatnym senator dr Iwony Trzebiatowskiej. Zgodnie ze Statutem Uczelni, jeśli okres długotrwałej niezdolności do pełnienia funkcji senatora przekracza 6 miesięcy, dochodzi do wygaśnięcia mandatu. W tej sytuacji Komisja Wyborcza pod przewodnictwem prof. Anny Balcerskiej przeprowadzi wybory uzupełniające.

Senat pozytywnie zaopiniował wnioski w sprawie:

- nadania tytułu doktora honoris causa Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr. hab. Tadeuszowi Hermannowi,
- mianowania na stanowisko profesora nadzwyczajnego GUMed dr. hab. Krzysztofa Cala,
- przemianowania Katedry i Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej GUMed na Katedrę i Klinikę Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej GUMed.

Senat podjął uchwały w sprawie:

- ustalenia udziału honorarium z tytułu praw autorskich w wynagrodzeniu zasadniczym wynikającym ze stosunku pracy.
- zagwarantowania środków na współfinansowanie projektu: „Valorisation of knowledge – intensive ideas in the South Baltic area”.
- wyrażenia zgody na ustanowienie hipotek na nieruchomościach GUMed na zabezpieczenie wierzytelności Agencji Rozwoju Przemysłu wynikających z umowy pożyczki, która ma zostać zawarta z Uniwersyteckim Centrum Klinicznym.
- wprowadzenia nowego schematu organizacyjnego UCK stanowiącego załączniki nr 3 i nr 4 do Statutu UCK wprowadzonego Uchwałą Nr 46/2008 z dnia 22.12.2008 r.

Senat upoważnił rektora do podpisania umowy bilateralnej z The Lithuanian University of Health Sciences (Kowno).

Prof. Wiesław Sawicki poinformował, że od 3 lat istnieje wymiana studentów i pracowników naukowych pomiędzy uniwersytetami. Obie strony deklarują chęć poszerzenia współpracy, czemu będzie sprzyjać podpisanie dwustronnej umowy.

mgr Urszula Skatuba



VI Świąteczny Koncert Onkologiczny



Prof. Jacek Jassem, kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego otrzymał nagrodę marszałka województwa pomorskiego za wybitne osiągnięcia w dziedzinie onkologii. Wyróżnienie zostało wręczone 17 grudnia w sali koncertowej Polskiej Filharmonii Kameralnej w Sopocie podczas dorocznego koncertu organizowanego przez LIONS CLUB Gdańsk-1 wraz z Gdańską Fundacją Onkologiczną im. Jerzego Damsza. Laudację wygłosił prof. Janusz Jaśkiewicz, a nagrodę w imieniu marszałka wręczyła Hanna Zych-Cisoń, wice-marszałek.

Impreza jest podsumowaniem rocznej działalności obu organizacji. Koncert otworzył dr hab. Tomasz Jastrzębski, prezydent Klubu i jednocześnie prezes Fundacji. W swoim wystąpieniu podkreślił, że koncert stanowi uroczystą formę podziękowania wszystkim osobom i firmom współdziałającym z Klubem w działalności charytatywnej, zwłaszcza na rzecz Hospicjum im. ks. Eugeniusza Dutkiewicza, a w szczególności jego części – Hospicjum Dziecięcego. Jako prezenterzy wystąpili, podobnie jak w poprzednich latach, prof. Ewa Jassem i prof. Janusz Jaśkiewicz.

Program koncertu przygotował prof. Wojciech Rajski, który poprowadził orkiestrę Polskiej Filharmonii Kameralnej. Do wykonania niezwykle interesujących utworów zaprosił solistów: Lothara Hensela – bandoneon oraz Katrinę Szederkenyi – harfa.

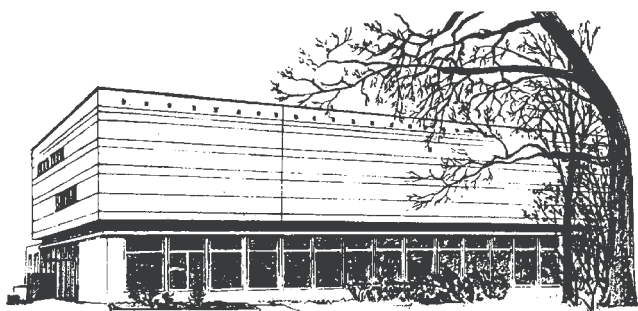
Koncert rozpoczął utwór Claude Debussy'ego – *Danse sacrée et profane*, następnie Arcangelo Corelli'ego *Concerto grosso op. 6 nr 7*, a na zakończenie I części – Isaaca Albeniza – 4 tańce hiszpańskie.

W przerwie koncertu odbyła się loteria fantowa, prowadzona, jak zwykle sprawnie, przez mec. Marianą Kwiatkowskiego. Część II koncertu rozpoczęło wykonanie utworu Astora Piazzolli – *Un Argentino en Paris* (części utworu: *Picasso*, *Rio Sena*, *Sense Unique*). Solista, grający na unikatowym instrumencie – bandoneonie wystąpił w części utworu *Un Argentino en Paris* (*Tzigane Tango*, *S.V.P.*, *Chau Paris*). Solista, podobnie jak harfistka był nagradzany burzliwymi oklaskami i wywoływany do bisowania.

Dr hab. Tomasz Jastrzębski, prezydent Klubu, wręczył przedstawicielowi Hospicjum czek na 15.000 zł., owoc działalności obu organizacji w mijającym roku. Na zakończenie Orkiestra Kameralna wykonała wiązankę kolęd i akompaniowała śpiewającym kolędy organizatorom i uczestnikom koncertu. Wspólne kolędowanie poprzedziło przełamanie się opłatkiem.

prof. B. L. Imieliński

Wyrazy uznania dla kompetencji dyrektor Biblioteki Głównej GUMed



Wybór na członka Rady Wykonawczej KDBASP

Mgr inż. Anna Grygorowicz, pełniąca obowiązki dyrektora Biblioteki Głównej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego została wybrana, w wyborach uzupełniających, na członka ośmioosobowej Rady Wykonawczej Konferencji Dyrektorów Bibliotek Akademickich Szkół Polskich na kadencję 2009-2013.

Konferencja jest organizacją powołaną w 1997 r. decyzją ówczesnych dyrektorów bibliotek uniwersyteckich, uczelni technicznych, rolniczych, pedagogicznych, ekonomicznych, medycznych, artystycznych oraz akademii wychowania fizycznego. Jest organem reprezentującym polskie biblioteki akademickie. Pierwotna nazwa – Konferencja Dyrektorów Bibliotek Szkół Wyższych – w 2007 r. przekształcona została w Konferencję Dyrektorów Bibliotek Akademickich Szkół Polskich. Członkami Konferencji mogą być dyrektorzy bibliotek tych uczelni, które należą do Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich (KRASP), a dyrektorzy bibliotek szkół wyższych, które mają status członków stowarzyszonych KRASP, mogą uczestniczyć we wszystkich pracach Konferencji z głosem doradczym. Organem kierującym i koordynującym działalność Konferencji jest Rada Wykonawcza wybierana przez uczestników Zgromadzenia Plenarnego.

Celem Konferencji jest m.in.: wspieranie, rozwijanie, doskonalenie i promowanie bibliotek szkół wyższych, jako jednostek o szczególnym znaczeniu, nie tylko dla polskiego środowiska naukowego, ale także służących dobru i pożytkowi publicznemu, a w szczególności:

- prezentowanie opinii i stanowisk w sprawach dotyczących bibliotek,
- podejmowanie działań integrujących biblioteki szkół wyższych,
- wspieranie inicjatyw zmierzających do doskonalenia funkcjonowania bibliotek szkół wyższych,
- reprezentowanie interesów pracowników bibliotek szkół wyższych,
- dbałość o społeczny prestiż zawodu bibliotekarza i pracownika informacji naukowej.

Konferencja realizuje swoje cele przez:

- inicjowanie i opiniowanie projektów aktów prawnych dotyczących bibliotek szkół wyższych,
- występowanie do odpowiednich władz w sprawach dotyczących finansowania bibliotek szkół wyższych,
- opiniowanie standardów dotyczących organizacji i funkcjonowania bibliotek szkół wyższych,

- inicjowanie konferencji, narad, sympozjów, warsztatów dotyczących szeroko pojętej problematyki związanej z funkcjonowaniem bibliotek szkół wyższych,
- wymianę doświadczeń zawodowych,
- podejmowanie działań na rzecz współpracy bibliotek szkół wyższych w Polsce i na forum międzynarodowym,
- współdziałanie z innymi bibliotekami, stowarzyszeniami i organizacjami zawodowymi działającymi na rzecz rozwoju bibliotek polskich.

Po raz pierwszy w historii Biblioteki Głównej GUMed jej przedstawiciel uczestniczy w pracach Rady Wykonawczej KDBASP, co jest wyrazem docenienia efektów pracy zespołu bibliotekarzy oraz dyrektor BG.

Powołanie do specjalistycznego zespołu ds. infrastruktury informatycznej

Anna Grygorowicz, pełniąca obowiązki dyrektora Biblioteki Głównej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego została powołana przez Barbarę Kudrycką, Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego na członka Zespołu specjalistycznego do spraw infrastruktury informatycznej. Kadencja potrwa od 20 stycznia 2011 do 31 grudnia 2013. Powołanie to związane jest z członkostwem Anny Grygorowicz w Radzie Wykonawczej Konferencji Dyrektorów Bibliotek Akademickich Szkół Polskich. Do zadań Zespołu należy opracowywanie propozycji rozwiązań organizacyjnych i technicznych w zakresie infrastruktury informatycznej nauki oraz przedstawienie ministrowi właściwemu do spraw nauki propozycji strategii i kierunków rozwoju infrastruktury nauki, w tym polityki dotyczącej Wirtualnej Biblioteki Nauki. Ponadto będzie się zajmował opiniowaniem wniosków jednostek naukowych dotyczących finansowania inwestycji w zakresie infrastruktury informatycznej nauki oraz dotyczących dofinansowania specjalnych urządzeń badawczych w zakresie infrastruktury informatycznej nauki, w tym dotyczących Wirtualnej Biblioteki Nauki. Zespół opiniować będzie także realizację przez jednostki naukowe przedsięwzięć w zakresie rozwoju infrastruktury nauki oraz oceniać wykonywanie zadań dotyczących utrzymania, udostępniania i rozwoju Wirtualnej Biblioteki Nauki.

Komisja Nagród informuje

Informuję, że prof. Julian Świerczyński w oświadczeniu dołączonym do wniosków o nagrodę Rektora za osiągnięcia naukowe w 2009 roku, ze względu na pełnioną funkcję przewodniczącego Uczelnianej Komisji Nagród (UKN), zrzekł się prawa do trzech Naukowych Zespołowych Nagród Rektora. W konsekwencji przewodniczący UKN nie otrzymał nagród pieniężnych, a jedynie dyplomy.

mgr Agata Somla
sekretarz Uczelnianej Komisji Nagród

Klinika Hematologii i Transplantologii GUMed w odnowionej siedzibie

Zakończył się kapitalny remont siedziby Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantologii GUMed. Uroczystość związana z końcem modernizacji budynku odbyła się 30 grudnia 2010 roku. Zaszczycili ją swoją obecnością Hanna Zych-Cisoń, wicemarszałek województwa pomorskiego, prof. Janusz Moryś, rektor GUMed, Ewa Książek-Bator, dyrektor naczelny UCK oraz Marek Langowski, kanclerz GUMed.

Szeroki zakres prac remontowych był realizowany etapowo. – Pierwszy etap obejmował naprawę konstrukcji budynku – powiedział prof. Andrzej Hellmann, kierownik Kliniki. – Z powodu osiadania gruntu, jedna z dobudowanych w 1991 r. klatek schodowych odsuwała się od głównego gmachu grożąc katastrofą budowlaną. Przeprowadzone prace pozwoliły na ponowne użytkowanie klatki schodowej oraz otwarcie otaczającego terenu.

Drugi etap obejmował hydroizolację budynku. Pozwoli to w przyszłości na pełne i bezpieczne wyko-



rzystanie pomieszczeń przyziemia. Zgodnie z wymogami aktualnej ustawy transplantacyjnej zaplanowano umieszczenie tam Banku Komórek.

Latem wymieniono okna, ocieplono i otynkowano siedzibę Kliniki. – W kolorystyce uwzględniono sąsiedztwo nowego budynku Medycyny Laboratoryjnej, jak również kompleksu Centrum Medycyny Inwazyjnej, do którego z końcem 2011 roku zostanie przeniesiony oddział transplantacyjny Kliniki – dodał prof. Hellmann.

Prace zakończono drobnymi robotami konserwacyjnymi – malowaniem pomieszczeń piwnicznych, naprawą posadzek, wyremontowaniem i umeblowaniem dyżurki lekarskiej. Koszty remontu zostały pokryte ze środków społecznych, gromadzonych od lat na koncie Gdańskiego Stowarzyszenia na Rzecz Rozwoju Hematologii i Transplantacji Szpiku. Koordynacją prac i niezwykle oszczędnym gospodarowaniem społecznymi funduszami zajmował się pan Stanisław Zienkiewicz, wiceprezes Stowarzyszenia. Generalnym wykonawcą prowadzonych prac było Przedsiębiorstwo Budowlane Granit Sp. z o.o. z Kartuz. Stolarkę okienną wymieniała firma Dekar, a ocieplenie budynku oraz nową elewację wykonała firma Brew-Bud. Wszystkim wymienionym firmom dziękujemy za solidne i terminowe wykonanie prac oraz wyjście naprzeciw naszym możliwościom budżetowym.

Serdecznie dziękujemy sponsorom, ofiarodawcom, osobom przekazującym 1% swojego podatku na rzecz naszego Stowarzyszenia, pracownikom firm przeprowadzających remont, wszystkim, którzy bezinteresownie wspomagali nasze wysiłki, a także pacjentom, którzy cierpliwie znosili niedogodności związane z prowadzonymi pracami.

dr Maria Bieniaszewska
Katedra i Klinika Hematologii i Transplantologii

Stowarzyszenie Absolwentów w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym

zaprasza

**Absolwentów Akademii Medycznej
i Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
na walne zebranie sprawozdawcze
Stowarzyszenia. Spotkanie odbędzie się
w piątek**

**11 lutego o godz. 12.00
w sali wykładowej im. L. Rydygiera.**

**Zebranie rozpocznie się od wykładu
„Nowoczesna prewencja chorób
niezakaźnych 1960-2010-2030”,
który wygłosi**

dr hab. med. Tomasz Zdrojewski

W czasie zebrania istnieje możliwość uregulowania składek.

Neonatolodzy na medal

Klinika Neonatologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zajęła II miejsce w ogólnopolskim konkursie medycznym „Perły Medycyny” w kategorii „Kliniki i oddziały”. Wyniki ogłoszono podczas uroczystej gali podsumowującej IV edycję konkursu, która odbyła się 23 października 2010 r. w Warszawie. Kapituła, w skład której weszli przedstawiciele środowiska medycznego, w tym m.in. Naczelnej Rady Lekarskiej, Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego wyróżnili te zakłady opieki zdrowotnej oraz firmy działające na rynku medycznym, które poprzez efektywne zarządzanie i przy udziale kompetentnego personelu świadczą usługi bądź oferują produkty na wysokim poziomie. Kapituła Konkursu oceniła uczestników przez pryzmat efektywnego zarządzania, inwestycji w reorganizację i modernizację czy podnoszenie kwalifikacji ze-



cy jest zapewnienie małym pacjentom i ich mamom jak najlepszych warunków leczenia. Możliwe jest to dzięki wsparciu sponsorów, z pomocą których udało się wyremontować Oddziały: Intensywnej Terapii Noworodka, Patologii oraz Noworodków Izolacyjnych.

Kompleksowy dostęp do nowoczesnej diagnostyki daje gwarancję wysokiej jakości wykonywanych przez placówkę usług. Klinika Neonatologii cieszy się wśród gdańszczan dobrą opinią i coraz więcej przyszłych mam wybiera Klinikę jako miejsce gwarantujące kompleksową opiekę nad ich potomstwem oraz poczucie troski, bezpieczeństwa i ogromu serca włożonego w opiekę nad małymi pacjentami. Zarówno rodzice, jak i ich pociechy mogą tu liczyć na fachową opiekę specjalistyczną lekarzy i pielęgniarek, nowoczesne metody leczenia, konsultacje lekarzy specjalistów z dziedziny kardiologii, chirurgii i okulistyki, ocenę rozwoju wcześniaków w Poradni Patologii Noworodka i Wcześnieńiaka, diagnostykę obrazową i w kierunku wad rozwojowych, jak również fachowe porady z zakresu pielęgnacji i karmienia noworodków w Poradni Laktacyjnej.

Wyróżnienie stanowi dla nas kolejną motywację do dalszej wytężonej pracy nad podnoszeniem jakości opieki nad małymi pacjentami – mówią zgodnie pracownicy Kliniki.

Anna Krzycz
Klinika Neonatologii

społu. Po zakończeniu konkursu został wydany katalog „Perły Medycyny”, prezentujący wszystkich laureatów.

Placówka kierowana przez doc. Iwonę Domżałską-Popadiuk jest jednym z dwóch ośrodków w województwie pomorskim, stanowiących trzeci, najwyższy stopień opieki neonatologicznej. Jako jedyna dysponuje aparatem do wziewnego leczenia tlenkiem azotu oraz respiratorem oscylacyjnym. Dzięki nowoczesnemu wyposażeniu możliwe jest leczenie ciężko chorych noworodków i wcześniaków z całego województwa pomorskiego. Przy ścisłej współpracy z Kliniką Położnictwa GUMed, specjalizującą się w leczeniu komplikacji ciąży wielopłodowych, zajmuje się dziećmi z całej Polski. W szpitalu rocznie rodzi się około 50 wcześniaków ze skrajnie niską wagą urodzeniową ciała, tj. poniżej 1000 g.

Klinika Neonatologii mieści się w budynku szpitala, który powstał w 1912 roku. Tym samym kontynuuje prawie 100-letnią tradycję ośrodka, w którym od momentu utworzenia przyszło na świat blisko 300 000 dzieci.

Pracownicy Kliniki szczególnie dbają o miłą i przyjazną atmosferę, by nawet w ciężkich chwilach rodzice czuli wsparcie. Priorytetem w ich pra-



Nagroda im. Jana Uphagena dla psychologa

Głównym przedmiotem jej zainteresowań badawczych jest problematyka schorzeń neurodegeneracyjnych. Zajmuje się pacjentami z otępieniemczołowo-skroniowym (w tym przede wszystkim z afazją pierwotną postępującą oraz otępieniemczołowo-skroniowym z parkinsonizmem sprzężonym z chromosomem 17), chorobą Huntingtona (również w stadium bezobjawowym), chorobą Parkinsona oraz zespołami parkinsonizmu plus. Interesuje się również neuropsychologią medyczną. O kim mowa? O dr Emilii Sitek, asystentce Zakładu Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego GUMed, która została laureatką Nagrody Miasta Gdańska dla Młodych Naukowców im. Jana Uphagena za rok 2010 w kategorii nauki humanistyczne. Uroczystość wręczenia nagród odbędzie się 9 lutego w Domu Uphagena.

Nagroda Miasta Gdańska dla Młodych Naukowców im. Jana Uphagena to nie jedyne wyróżnienie zdobyte w ubiegłym roku przez dr Sitek. W listopadzie otrzymała doroczną nagrodę Gdańskiego Towarzystwa Naukowego i Prezydenta Miasta Gdańska dla młodych pracowników nauki w dziedzinie nauk społecznych i humanistycznych. Kapituła doceniła jej rozprawę doktorską pt. „Neuropsychologiczna ocena samoświadomości objawów w chorobach Huntingtona, Parkinsona i w dystonii szyjnej”. Dr Emilia Sitek odbierze nagrodę w maju br. podczas Walnego Zebrania GTN.

Dr Emilia Sitek ma 27 lat, jest absolwentką studiów psychologicznych Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego z roku 2006 oraz studiów podyplomowych psychologii klinicznej w GUMed. Jej dorobek naukowy to 18 publikacji w tekście pełnym, w tym 8 prac z listy filadelfijskiej oraz 27 doniesień zjazdowych. Suma punktów IF = 12,45.

Nagroda Miasta Gdańska dla młodych naukowców im. Jana Uphagena jest przyznawana od 2003 roku. Do 2006 roku nosiła nazwę „Młody Heweliusz”. Do dyplomu i nagrody pieniężnej dołączana jest statuetka w kształcie otwartej kuli ziemskiej, a jednocześnie otwartej głowy, tak jak otwarte są umysły naszych młodych naukowców. Każdego roku nagrodą im. Jana Uphagena wyróżnianych jest tylko dwoje badaczy, którzy nie ukończyli jeszcze 30 roku życia – jeden pracujący w dziedzinie nauk ścisłych i przyrodniczych, drugi – w dziedzinie nauk humanistycznych.



Dr Emilia Sitek

20 maja 2010 roku uzyskała z wyróżnieniem tytuł doktora nauk medycznych. Dr Sitek jest psychologiem klinicznym naukowo i zawodowo specjalizującym się w zaburzeniach psychologicznych towarzyszącym ciężkim – dla pacjenta, jego bliskich i otoczenia – chorobom układu pozapiramidowego: parkinsonizm i chorobach podobnych.

Mimo młodego wieku dr Sitek jest uznanym członkiem dwóch międzynarodowych zespołów naukowych:

- Zespołu Registry European Huntington's Disease Network – z tej współpracy pochodzi jej praca doktorska,
- Zespołu badania otępieniaczołowo-skroniowego (Mayo Clinic, USA)

Jest członkiem International Neuropsychological Society oraz European Huntington's Disease Network.



Kalendarium rektorskie

29.11–3.12.2010 – rektor prof. Janusz Moryś wziął udział w konferencji organizowanej przez United States Department of Education dotyczącej udzielania pomocy finansowej studentom zagranicznym podejmującym naukę poza granicami USA. Konferencja odbyła się w Orlando na Florydzie.

10.12.2010 – odbyło się oficjalne otwarcie pracowni PET. Prof. Piotr Lass, kierownik Katedry Medycyny Nuklearnej i Informatyki Radiologicznej zaprezentował możliwości diagnostyczne tego urządzenia zakupionego głównie ze środków Ministerstwa Zdrowia.

13.12.2010 – rektor prof. Janusz Moryś wziął udział w uroczystości poświęconej 20. rocznicy ukazania „Gazety AMG”.

15.12.2010 – rektor prof. Janusz Moryś oraz kanclerz Marek Langowski spotkali się na tradycyjnym spotkaniu opłatkowym z kierownikami jednostek administracyjnych Uczelni.

17.12.2010 – odbyło się uroczyste wręczenie nagród ministra zdrowia i rektora GUMed.

28.12.2010 – rektor prof. Janusz Moryś przyjął w swoim gabinecie kierowników jednostek naukowo-dydaktycznych, którzy z końcem roku odchodzą na emeryturę.

31.12.2010 – na tradycyjnym sylwestrowym spotkaniu rektor prof. Janusz Moryś wygłosił orędzie noworoczne do licznie zgromadzonych pracowników Uczelni.

14.01.2011 – na zaproszenie ministra zdrowia, rektor prof. Janusz Moryś uczestniczył w posiedzeniu ministerialnego zespołu ds. reformy kształcenia.

19-22.01.2011 – posiedzenie KRAUM, w którym wziął udział rektor prof. Janusz Moryś. Spotkanie było poświęcone m.in. rekrutacji studentów – obywateli polskich na wydziały anglojęzyczne oraz podjęto próbę zdefiniowania roli KAAUM w zakresie dotyczącym akredytacji uczelni medycznych.

mgr Urszula Skatuba

Dawca.pl – kampania społeczna studentów



Odkryj E-wolontariat

Kampania społeczna studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego Dawca.pl, zdobyła drugie miejsce w konkursie „Odkryj E-wolontariat”, którego celem jest nagrodzenie najciekawszych inicjatyw animujących wolontariat w sieci WWW. Organizatorami konkursu są Fundacja „Moje Stypendium” oraz Fundacja „Orange”, partnerem zaś Polsko-Amerykańska Fundacja Wolności. Uroczysta Gala i wręczenie nagród odbyły się 18 stycznia 2011 r. w Instytucie Wzornictwa Przemysłowego w Warszawie.

Animowanie wolontariatu i ruchu wolontariuszy jest jednym z istotnych elementów naszej kampanii – podkreśla Paweł Klikowicz, koordynator Dawca.pl. – Chcemy, aby dyskusja na temat transplantologii i podejmowania świadomej decyzji kreowana była przez osoby aktywnie wspierające naszą inicjatywę.

Dawca.pl jest kampanią promującą świadome dawstwo narządów, szpiku oraz krwi. Jej głównym celem jest zwiększenie wiedzy polskiego społeczeństwa na temat procedur przeszczepiania tkanek, komórek i narządów, a w efekcie wzrost powszechnej akceptacji dla tych procedur. Istotnym elementem jest również kreowanie i rozwój ruchu wolontariuszy na rzecz transplantologii poprzez edukację społeczeństwa, rozwiewanie wątpliwości oraz przełamanie jego obaw przed procedurami medycznymi.

Projekt „Dawca.pl” powstał w 2007 roku. W lutym 2010 r. odbył się ponowny nabór na koordynatorów, z którego wyłoniono dziesięcioosobową grupę składającą się ze studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Uniwersyte-

tu Gdańskiego. Dziś klub „Dawca.pl” skupia ponad 10 000 członków i z każdym dniem ta liczba wzrasta.

Stwórz, pomóż, edukuj...

Akcja zorganizowana przez studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego aktywnie uczestniczących w kampanii społecznej Dawca.pl odbyła się 22 stycznia br. w Teatrze Wybrzeże. Upamiętniła pierwszy udany przeszczep w Polsce oraz była kolejnym krokiem do zwiększenia świadomości mieszkańców Trójmiasta w zakresie oddawania narządów, szpiku kostnego oraz krwi. Słuchacze poznali m.in. historię transplantologii, jej obecne osiągnięcia oraz aspekty prawne transplantologii w Polsce. Jednocześnie

była to okazja do spotkania i wysłuchania Kabaretu Limo oraz zespołu Taxi. Podczas akcji, Beata Tadla (dziennikarka) została pierwszą ambasadorką Kampanii Dawca.pl. Zobowiązała się do promowania idei świadomego dawstwa narządów, szpiku oraz krwi.

Podczas akcji dostępny był krwiobus, w którym można było oddać krew oraz zarejestrować się w banku krwi. Uzbierano ponad 10 litrów krwi, łącznie krew oddały 23 osoby, a dwie zarejestrowały się do bazy dawców szpiku.



Paweł Klikowicz
koordynator projektu Dawca.pl
pawelklikowicz@dawca.pl



Fundacja na rzecz Nauki Polskiej

Nagrody Fundacji w 2010 r.

Już po raz dziewiętnasty Fundacja na rzecz Nauki Polskiej przyznała nagrody, które cieszą się opinią najpoważniejszego wyróżnienia naukowego w Polsce. Laureatami zostało troje wybitnych polskich uczonych – prof. Anna Wierzbicka z Australian National University (Canberra) w obszarze nauk humanistycznych i społecznych, prof. Tomasz Guzik z Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w obszarze nauk przyrodniczych i medycznych oraz prof. Tadeusz Marek Krygowski z Wydziału Chemii Uniwersytetu Warszawskiego w obszarze nauk ścisłych.

Nagrody przyznawane są za osiągnięcia i odkrycia (z ostatnich czterech lat) stanowiące istotny wkład w życie duchowe i postęp cywilizacyjny naszego kraju oraz zapewniające Polsce miejsce w nauce światowej. Wysokość nagrody wynosi 200 tys. zł. Uroczystość wręczenia nagród odbyła się 8 grudnia 2010 roku na Zamku Królewskim w Warszawie.

Prof. dr hab. Anna Wierzbicka z Australian National University w Canberze

Laureatka Nagrody FNP 2010 w obszarze nauk humanistycznych i społecznych za stworzenie teorii naturalnego metajęzyka semantycznego oraz odkrycie zbioru znaczeń elementarnych wspólnych dla wszystkich języków. Jest światowej sławy lingwistką.

Prof. Anna Wierzbicka urodziła się w 1938 roku w Warszawie, jest absolwentką Uniwersytetu Warszawskiego, na który wstąpiła bez egzaminów już w wieku 16 lat, dzięki dyplomowi przyznanemu za wybitne wyniki w nauce. Po ukończeniu studiów rozpoczęła pracę w Instytucie Badań Literackich PAN, gdzie w 1964 roku obroniła pracę doktorską, a w 1969 r. uzyskała habilitację. W 1972 r. wydała książkę pt. „Semantic primitives”, w której po raz pierwszy sformułowała program badań porównawczych nad językami świata, stanowiący podstawę stworzonej przez nią teorii naturalnego metajęzyka semantycznego. W 1973 roku podjęła pracę jako wykładowca na Australian National University w Canberze, a w 1989 roku otrzymała osobistą katedrę profesorską na tym uniwersytecie.

Posiada imponujący, znany na całym świecie dorobek naukowy. Jest autorką ponad dwudziestu książek własnych i współautorskich opublikowanych w znanych wydawnictwach naukowych na całym świecie, do najważniejszych należą m.in.: „English: Meaning and Culture” (2006), „Meaning and Universal Grammar: Theory and Empirical Findings” (2002), „What Did Jesus Mean? Explaining the Sermon on the Mount and the Parables in Simple and Universal Human Concepts” (2001).

Pracując na stałe w Australii, utrzymuje kontakty naukowe z Polską. Jej prace są publikowane w polskich czasopiśmie i wydawnictwach zbiorowych. Polskiemu czytelnikowi jest znana z głośnych książek „Dociekania Semantyczne” (1969), „Kocha, lubi, szanuje – Medytacje semantyczne” (1971), „Język – Umysł – Kultura” (1999), „Co Mówi Jezus? Objasnienie przypowieści ewangelicznych w słowach prostych i uniwersalnych” (2002), „Semantyka: Jednostki elementarne i uniwersalne”



Nagrodzeni profesorowie, od lewej: Tomasz Guzik, Anna Wierzbicka, Tadeusz Krygowski

(2006, 2 wyd. – 2010) i „Słowa klucze: Różne języki – różne kultury” (2007). W 2004 roku otrzymała doktorat honoris causa Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, a w 2006 roku – Uniwersytetu Warszawskiego. Jest też laureatką Międzynarodowej Nagrody Dobruszyna za rok 2010, przyznanej jej za całokształt dorobku naukowego.

Teoria naturalnego metajęzyka semantycznego opiera się na założeniu, że za całą różnorodnością języków i kultur kryje się ograniczony zasób słów prostych i uniwersalnych, który Leibniz określił mianem „alfabetu myśli ludzkich”. Program badań empirycznych nad językami świata zainicjowanych przez prof. Annę Wierzbicką i realizowanych przez nią przez 40 lat doprowadził do rozpoznania i opisanie owego „alfabetu myśli ludzkich” i jego inherentnej gramatyki. Oparty na tym zbiorze pojęć elementarnych język („naturalny metajęzyk semantyczny”) to mini-język odwołujący się do najprostszych pojęć występujących we wszystkich językach jako konkretne wyrazy o tym samym znaczeniu (np. ‘ja’ i ‘ty’, ‘dobry’ i ‘zły’). Składa się on z 63 prostych i uniwersalnych elementów oraz prostej gramatyki, która opisuje zasady ich łączenia. Ponieważ jest to język uniwersalny, może służyć jako wspólna miara do opisu i porównywania wszystkich języków i kultur.

Teoria prof. Wierzbickiej jest uznana na całym świecie i ma swoje zastosowanie nie tylko w językoznawstwie kognitywnym, ale także we wszelkich dziedzinach kulturoznawczych oraz w nauczaniu języków i leksykografii. W ostatnich latach teoria znalazła także praktyczne zastosowanie w dziedzinie komunikacji międzykulturowej i zaowocowała wyłonieniem teorii „skryptów kulturowych” (odzwierciedlone w języku społeczne normy kulturowe i oczekiwania dotyczące sposobów mówienia, myślenia, działania, a nawet „sposobów czucia”), która jest obecnie uważana za jeden z głównych kierunków w tej dziedzinie.

Prof. dr hab. Tomasz Guzik
z Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum
Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie

Laureat Nagrody FNP 2010 w obszarze nauk przyrodniczo-medycznych za wykazanie istotnego znaczenia układu odporności w patogenezie nadciśnienia tętniczego. Jest specjalistą w zakresie chorób wewnętrznych i alergologii.

Urodził się w 1974 r. w Krakowie. Jego zainteresowania badawcze skupiają się natomiast wokół biologii naczyniowej, nadciśnienia tętniczego oraz immunologii klinicznej. Ukończył Wydział Lekarski CM UJ w 1998 r. Dzięki Fundacji Crescendum Est Polonia kontynuował karierę naukową na Uniwersytecie Oxfordzkim, w którym ukończył studia podyplomowe w zakresie medycyny molekularnej, a następnie odbywał staż podoktorski (2000–2003). W 2000 roku obronił pod kierunkiem prof. Juliusza Pryjmy doktorat w UJ, a w 2004 r. uzyskał stopień doktora habilitowanego w Uniwersytecie Jagiellońskim. Od 2005 roku ściśle współpracuje z zespołem naukowców w Emory University School of Medicine w Atlancie (USA), prowadząc badania nad patomechanizmami nadciśnienia tętniczego. W 2009 r. otrzymał tytuł profesora.

Pełni funkcję kierownika Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Medycyny Wsi Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Jest też związany z Wydziałem Farmacji Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, pełni funkcję prezesa Polskiego Towarzystwa Badań nad Miażdżycą. Jest także członkiem honorowym Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz członkiem zarządu grupy roboczej ds. miażdżycy Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC), a także wielu międzynarodowych towarzystw naukowych.

Prof. Guzik jest laureatem wielu nagród, zarówno w Polsce, jak i za granicą, m.in.: The Wellcome Trust (Londyn, 2000 i 2010), stypendium FNP START (2000, 2001), Nagrody Ministra Zdrowia (2004), Nagrody Prezesa Rady Ministrów (2005), nagrody Europejskiej Organizacji Biologii Molekularnej (EMBO, 2008) i programu FNP WELCOME (2009) oraz nagrody Polskiej Akademii Umiejętności im. T. Browicza (2010).

Nagrodą Fundacji na rzecz Nauki Polskiej zostały uhonorowane osiągnięcia prof. Tomasza Guzika dotyczące roli limfocytów T w powstawaniu nadciśnienia tętniczego krwi, związanej z dysfunkcją śródbłonna naczyniowego. Określenie mechanizmów immunologicznych, które prowadzą do nadciśnienia tętniczego, było możliwe dzięki połączeniu w badaniach zespołu kierowanego przez prof. Guzika pozornie rozbieżnych obszarów: problematyki chorób wewnętrznych i alergologii z biologią naczyniową, zagadnieniami nadciśnienia tętniczego oraz immunologii klinicznej.

W 2007 roku, jako pierwszy badacz na świecie, prof. Guzik opisał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy aktywacją limfocytów T a nadciśnieniem tętniczym i towarzyszącą mu dysfunkcją naczyniową. Odkrycie to zostało potwierdzone niezależnie przez kilka grup badawczych i zapoczątkowało rozwój nowego obszaru w badaniach nad nadciśnieniem tętniczym. Badania te mogą stanowić punkt wyjścia do poszukiwania całkowicie nowych strategii leczenia nadciśnienia tętniczego, które występuje u ok. 30% ludzi, a jego przyczyna i mechanizm pozostają nieznane u 95% pacjentów. Osiągnięcia prof. Guzika z ostatnich kilku lat są pionierskie i na tym polu bezprecedensowe w skali międzynarodowej.

Prof. dr hab. Tadeusz Marek Krygowski
z Wydziału Chemii Uniwersytetu Warszawskiego

Laureat Nagrody FNP 2010 w obszarze nauk ścisłych za stworzenie metody ilościowego określania aromatyczności związków organicznych. Jest chemikiem, specjalizuje się w chemii strukturalnej i fizykochemii organicznej.

Urodził się w 1937 r. w Poznaniu. W 1961 r. ukończył studia chemiczne na Uniwersytecie im. A. Mickiewicza w Poznaniu, w 1969 r. uzyskał doktorat na Uniwersytecie Warszawskim, a w 1973 r. – habilitację na tej samej uczelni. Od 1993 r. posiada tytuł profesora. Karierę naukową zaczynał w Instytucie Chemii Fizycznej PAN (1961–1962), później pracował na Wydziale Geologii AGH (1962–1964), a od 1964 r. do dziś związany jest z Wydziałem Chemii UW, którego prodziekanem był w latach 1980–1982.

Opublikował 270 oryginalnych prac naukowych, należy do ścisłej czołówki najbardziej cytowanych polskich chemików.

Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Chemicznego (w latach 1994–1997 był jego prezesem), a także członkiem stowarzyszonego International Union of Pure and Applied Chemistry (w latach 2002–2008 przewodniczący Podkomisji Strukturalnej i Mechanistycznej Chemii Organicznej IUPAC).

Otrzymał wiele nagród za osiągnięcia naukowe, m.in.: Medal Jana Zawidzkiego (2001), Nagrodę Premiera (2002), Medal Marii Curie-Skłodowskiej (2004), Medal im. Jędrzeja Śniadecznego (2008). Jest członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Chemicznego (2005). Był członkiem zespołu doradców Lecha Wałęsy w kampanii wyborczej w 1990 r.

Nagrodą Fundacji na rzecz Nauki Polskiej wyróżnione zostało opracowanie przez prof. Tadeusza M. Krygowskiego indeksu HOMA (Harmonic Oscillator Model of Aromaticity), służącego ilościowej ocenie charakteru aromatycznego związków organicznych.

Aromatyczne związki organiczne stanowią dużą i ważną grupę związków chemicznych. Mają one ogrom-





ne znaczenie w życiu codziennym, poczynając od przemysłu chemicznego (produkcja polimerów, detergentów, materiałów wybuchowych), poprzez medycynę (przemysł farmaceutyczny), a skończywszy na ich znaczeniu biologicznym (składniki zasadowe DNA i RNA mają charakter aromatyczny). Aromatyczność nie jest jednak pojedynczą właściwością związków chemicznych, a jej definicje oparte są głównie na arbitralnie wybranych kryteriach. Dlatego też badania mające na celu znalezienie ogólnej definicji aromatyczności stanowiły poważne wyzwanie dla współczesnej chemii – aromatyczność wpływa, poprzez strukturę geometryczną cząsteczki, na jej właściwości fizyczne, chemiczne oraz biologiczne. Opracowany przez laureata indeks HOMA zyskał już uznanie międzynarodowej społeczności naukowej i jest odkryciem o fundamentalnym znaczeniu dla rozwoju chemii.



Wsparcie nauki w 2011 r.

Fundacja na rzecz Nauki Polskiej będzie realizować w 2011 roku 17 programów skierowanych do naukowców na każdym etapie kariery naukowej. Na działalność programową w bieżącym roku, Fundacja zamierza przeznaczyć ok. 120 mln zł (w tym ok. 90 mln zł z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej).

W roku 2011 Fundacja będzie kontynuować proces przebudowy swojej oferty w kierunku konsolidacji programów i ograniczenia ich liczby. Przyjęta przez Fundację strategia zakłada łączenie różnorodnych celów wsparcia w ramach mniejszej liczby programów. W związku z tym Fundacja kończy realizację programów KOLUMB i KWERENDA (ostatnie nabory do tych programów odbędą się na początku 2012 r.) oraz zamyka prowadzone przez instytucje zewnętrzne programy stypendiów konferencyjnych oraz stypendiów dla uczonych zagranicznych na badania w Polsce (rok 2011 będzie ostatnim rokiem naborów do tych programów). W 2011 r. po raz ostatni będzie można także składać wnioski do programu stypendiów im. A. von Humboldta. Zmianom ulega także regulamin i procedura przyznawania Nagród FNP oraz subsydiów profesorskich w programie Mistrz.

W roku 2011 Fundacja zamierza uruchomić także nowy projekt – program SKILLS, który będzie finansowany ze środków strukturalnych Unii Europejskiej pochodzących z Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Szczegóły dotyczące programu znane będą w drugiej połowie tego roku.

Pełna wersja oferty programowej na rok 2011 dostępna jest w postaci broszurki w biurze Fundacji oraz na stronie internetowej www.fnp.org.pl (dział „Aktualności”).

Wszystkie informacje o zasadach konkursów, formularze wniosków oraz dane kontaktowe zamieszczone są w dziale „Aktualne programy FNP” na stronie internetowej Fundacji:

www.fnp.org.pl (dział „Programy”)

Wyjeżdż na praktykę z IFMSA

Odkrywanie najciekawszych zakamarków świata, przeżycie wspaniałej przygody, nowi ludzie i przyjaźnie – taką możliwość dają wakacyjne praktyki w ramach Programu Stałego ds. Praktyk Wakacyjnych – SCOPE, prowadzonego przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny – IFMSA-Poland.

SCOPE (Standing Committee On Professional Exchange), to najstarszy program prowadzony przez IFMSA. Liczy już ponad 50 lat. Od początku istnienia Federacji, jej członkowie mieli możliwość doksztalcania się w różnych częściach świata odbywając tam praktyki wakacyjne. Obecnie około 300 studentów z całej Polski co roku korzysta z tej szansy. Ale tzw. *outgoings*, czyli polscy studenci wyjeżdżający za granicę, to nie wszystko. Ideą i sensem tego programu jest także przyjazd studentów zagranicznych do Polski. Dzięki temu, mogą poznać nasz kraj, jego środowisko, kulturę, sposób funkcjonowania szpitali, tutejszych pacjentów. Ponadto zawierają międzynarodowe przyjaźnie.

W ramach programu SCOPE studenci wyjeżdżający na praktyki odbywają ćwiczenia w szpitalu w danym kraju, asystują przy zabiegach, poznają inne systemy opieki zdrowotnej, nabierają nowych umiejętności, bądź szlifują już te zdobyte. W czasie wolnym, organizowanym przez miejscowych studentów, poznają kulturę danego miejsca zwiedzając okolicę, lokalne galerie, muzea, pałace czy parki. Smakują tamtejszej kuchni a nawet mogą zaprezentować polskie potrawy podczas popularnych obiadów międzynarodowych. Program socjalny zorganizowany przez studentów lokalnego oddziału IFMSA uwzględnia także zabawę podczas imprez integracyjnych czy innych okazji.

Praktyki, to jednak przede wszystkim nauka tego jak można owocnie współpracować na arenie międzynarodowej. Tak więc, jeśli marzysz, aby przeżyć niezapomniane chwile odkrywając najciekawsze zakamarki całego świata i spotykając niezwykłych ludzi o wielkim sercu, przyłącz się do nas i wyjeżdż na praktyki SCOPE. Dodatkowe informacje dostępne są na stronie internetowej www.ifmsa.gumed.edu.pl, a także www.ifmsa.org.pl.

stud. Małgorzata Skoblik

Lokalny Koordynator Programu Stałego ds. Praktyk Wakacyjnych IFMSA-Poland, Oddział Gdańsk

IFMSA-Poland jest stowarzyszeniem należącym do Międzynarodowej Federacji Stowarzyszeń Studentów Medycyny - IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations). Jest to międzynarodowa organizacja non-profit, zrzeszająca około dwóch milionów studentów medycyny i młodych lekarzy w ponad 90 krajach na całym świecie. Siedzibą IFMSA jest Ferney-Voltaire w Genewie. Mieści się tam również Międzynarodowe Stowarzyszenie Lekarzy. Ze względu na charakter działalności, struktura IFMSA obejmuje sześć programów stałych, zajmujących się edukacją medyczną wśród studentów, propagowaniem działań na rzecz praw człowieka i pokoju na świecie, profilaktyką i zdrowiem publicznym oraz zdrowiem reprodukcyjnym i rozszerzaniem świadomości o HIV/AIDS. Ponadto istnieją jeszcze dwa programy stałe, z których jeden pozwala odbywać wymiany naukowe, a drugi organizuje praktyki wakacyjne dla studentów poza granicami naszego państwa.



Stypendia InnoDoktorant

dla doktorantek z Gdańskiego
Uniwersytetu Medycznego

Są młodzi, ambitni, tuż po studiach, ale jeszcze przed obroną doktoratu. Chcą się dalej kształcić, prowadzić badania, współtworzyć nowe technologie. Trzydziestu dziewięciu z nich dostanie po 30 tys. zł w ramach projektu „InnoDoktorant – stypendia dla doktorantów, III edycja”. Wśród nich znalazły się Alicja Kuban-Jankowska, doktorantka Dziennych Studiów Doktoranckich Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Alek-

sandra Markiewicz, doktorantka Studium Doktoranckiego Chemii i Biochemii Uniwersytetu Gdańskiego. Promotorem pracy Alicji Kuban-Jankowskiej zatytułowanej „Rola nadtlenu wodoru i powstających w reakcji z nim nadkwasów w regulacji aktywności enzymatycznej białkowej fosfatazy tyrozynowej CD45” jest prof. Michał Woźniak z Katedry i Zakładu Chemii Medycznej Wydziału Lekarskiego GUMed. Doktorat Aleksandry Markiewicz „Znaczenie kliniczne markerów związanych z inwazją i przerzutowaniem u chorych na raka piersi” powstaje pod opieką prof. Jacka Bigdy, kierownika Zakładu Biologii Komórki Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-GUMed. Z dodatkowej puli stypendiów ufundowanych przez Pomorską Specjalną Strefę Ekonomiczną stypendium uzyskała Justyna Pawłowska, doktorantka Dziennych Studiów Doktoranckich GUMed. Promotorem tej pracy jest dr hab. Ewa Bryl z Katedry i Zakładu Fizjopatologii WL GUMed.

Uroczyste wręczenie wyróżnień odbyło się 26 stycznia br. w Gdańskim Parku Naukowo-Technologicznym. Otrzymali je doktoranci, których prace ukierunkowane są na wdrożenia i mogą przyczynić się do rozwoju gospodarczego województwa. Stypendia mają umożliwiać przezwyciężanie barier finansowych związanych z prowadzonymi badaniami oraz zdobywaniem niezbędnych materiałów, jak również wzrost poziomu dostępu do wiedzy i nowoczesnych metod badawczych.



Laureatki projektu InnoDoktorant, od lewej: Alicja Kuban-Jankowska, Aleksandra Markiewicz, Justyna Pawłowska

InnoDoktorant – stypendia dla doktorantów

Zasadniczym celem projektu jest wsparcie procesów innowacyjnych w regionalnej gospodarce poprzez system stypendiów dla doktorantów kształcących się na kierunkach uznanych za przyczyniające się do wzmocnienia konkurencyjności i rozwoju gospodarczego Pomorza, wskazanych w Regionalnej Strategii Innowacji dla Województwa Pomorskiego. O stypendium mogą ubiegać się doktoranci, którzy mają otwarty przewód doktorski na uczelniach lub innych placówkach naukowych, mających siedzibę na terenie Województwa Pomorskiego, uprawnionych do nadania stopnia naukowego doktora. Ponadto, przygotowywane prace doktorskie muszą się wpisywać w dyscypliny i specjalności naukowe, wymienione jako preferowane do wsparcia w Regionalnej Strategii Innowacji dla Województwa Pomorskiego. Projekt realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytetu VIII Regionalne Kadry Gospodarki, Działania 8.2 Transfer wiedzy, Poddziałania 8.2.2 Regionalne Strategie Innowacji, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Stypendiści otrzymują po 30 tys. zł. Dodatkowe informacje na www.wrotapomorza.pl/pl/innodoktorant/informacje_o_projekcie

Dr hab. Piotr Trzonkowski

Współczesne terapie komórkowe

raport ze wspólnego projektu GUMed i Uniwersytetu Chicago

Naukowcy z Zakładu Immunologii Klinicznej i Transplantologii oraz Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego przez ostatnie pięć miesięcy pracowali w grupie dr. Piotra Witkowskiego w Centrum Medycznym Uniwersytetu Chicago. Prowadzili prace nad przeszczepianiem wysp trzustkowych. Dr Witkowski, obecnie dyrektor Programu Przeszczepiania Wysp Trzustkowych na Uniwersytecie Chicago, jest wychowankiem naszej Uczelni. Dyplom doktora nauk medycznych obronił jako asystent w Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej.

Przeszczep wysp trzustkowych to nowoczesna technika transplantacyjna wprowadzona do praktyki klinicznej około 10 lat temu. Na świecie tego typu terapii poddanych zostało zaledwie kilkuset (500) pacjentów, podczas gdy potencjalne potrzeby to miliony ludzi chorujących na cukrzycę insulinozależną. W transplantologii wysp trzustkowych ciągle wyzwaniem jest ochrona przeszczepu przed odrzuceniem przez organizm biorcy. Prowadzona nadal przez obie uczelnie współpraca obejmuje również zastosowanie opracowanej na naszym Uniwersytecie techniki produkcji komórek regulatorowych. Będą one używane do leczenia immunosupresyjnego pacjentów po przeszczepie wysp trzustkowych. Laboratorium, w którym pro-



Preparowanie trzustki. Pierwszym etapem izolacji jest oddzielenie organu od otaczających tkanek oraz odpowiednie wypełnienie enzymem, który rozpuszcza elementy zewnątrzwydzielnicze. Na zdjęciu organ wypełniany enzymem po przygotowaniu przez dr Misawę

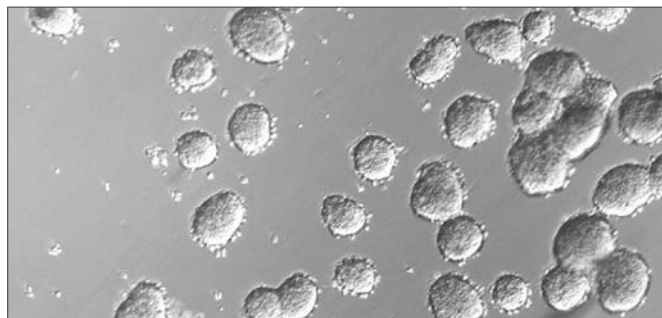
wadzone były badania, ma bardzo bogatą i niezwykle ważną dla medycyny historię. To tutaj w 1906 roku Robert R. Bensley opisał wyspy Langerhansa, co było zasadniczym przyczynkiem do ich identyfikacji jako tkanki produkującej insulinę. W tym samym laboratorium w 1914 roku dr Franklin McLean opracował pierwszą analityczną metodą pomiaru glukozy we krwi. Dr Donald Steiner (1965) opisał tu proinsulinę i jej przemianę do insuliny. Współczesność Uniwersytetu Chicago to przede wszystkim genetyka i leczenie cukrzycy. Kompleks laboratoriów, w którym pracowaliśmy, istnieje od roku 1978. Jego powstanie było jednym z ważnych elementów, które umożliwiły sklonowanie genu dla insuliny przez dr. Graeme'a Bella. Było to odkrycie, które doprowadziło do powstania współczesnych preparatów rekombinowanej ludzkiej insuliny, leków ratujących



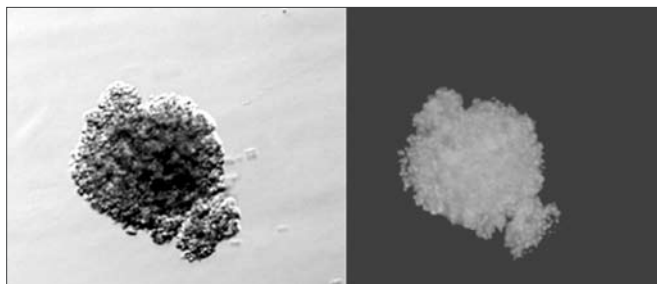
Zespół Laboratorium Przeszczepiania Wysp Trzustkowych Centrum Medycznego Uniwersytetu w Chicago. Od lewej: Olivia Cochet, Halima Ibrahim, dr Ryosuke Misawa, dr Ling-Jia Wang, Adam Krzystyniak, dr Natalia Marek, Diane Ostrega, dr hab. Piotr Trzonkowski, dr Piotr Witkowski, Phebe Greenwood. Polscy naukowcy to pracownicy i doktoranci Zakładu Immunologii Klinicznej i Transplantologii GUMed



Trawienie jest krytycznym etapem procesu izolacji. Jego długość oraz warunki muszą być ściśle kontrolowane. Na zdjęciu dr Trzonkowski podczas kontroli jakości trawionych wysp



Końcowy efekt 12-godzinnej izolacji – czyste wyspy trzustkowe pod mikroskopem gotowe do podania pacjentowi



Czy można lepiej? W trakcie naszego pobytu na Uniwersytecie Chicago opracowaliśmy metodę opłaszczania wyizolowanych wysp trzustkowych immunosupresyjnymi komórkami regulatorowymi. Przygotowane w ten sposób do przeszczepu wyspy są chronione przed odrzuceniem przez układ odpornościowy po podaniu ich pacjentowi. Co ważne, po zastosowaniu tak przygotowanych wysp pacjent nie musiałby przyjmować silnie toksycznych leków immunosupresyjnych albo dawka tych leków mogłaby być znacznie mniejsza. Na zdjęciu: po lewej opłaszczona wyspa w mikroskopie świetlnym; po prawej ta sama wyspa w mikroskopie fluorescencyjnym – kolor fioletowy to wyznaczone komórki regulatorowe opłaszczające wyspę

codziennie miliony chorych. Dzięki temu odkryciu skorzystał także Uniwersytet Chicago, który ma swoje udziały w patencie i zyskach ze sprzedaży insuliny. Ale nie tylko badania nad cukrzycą rozwinęły się po wybudowaniu laboratoriów do przygotowania ludzkich tkanek w terapii. Pracownie w kompleksie Uniwersytetu Chicago wykorzystywane są także do produkcji komórkowych szczepionek przeciwnowotworowych, terapii komórkami macierzystymi, terapii genowej i wytwarzania niektórych leków. Ciekawostką jest, że ten standard czystości opracowany przy okazji budowy laboratoriów tego typu został zaadaptowany w pomieszczeniach fabryk produkujących twarde dyski komputerów. Miejmy nadzieję, że podobne laboratorium może pewnego dnia powstać także w naszej *Alma Mater*. Tym bardziej, że także nasz kraj i nasz Uniwersytet mają tradycję dotyczącą terapii tego typu. W roku 1965 roku prof. Moskalewski z warszawskiej Akademii Medycznej jako pierwszy na świecie opisał technikę izolacji wysp trzustkowych, a w latach 80. ubiegłego wieku prof. Wójcikowski i dr Arendarczyk z Laboratorium Endokrynologii naszego Uniwersytetu prowadzili intensywne badania nad pozyskiwaniem wysp trzustkowych do terapii.



Wyizolowane wyspy, po testach potwierdzających ich wysoką jakość oraz brak kontaminacji są podawane chorym z niestabilną cukrzycą typu 1. Wyspy zawieszone w specjalnym płynie podawane są w kroplówce do żyły wrotnej chorego poprzez cewnik wprowadzony przezskórnie przez radiologa interwencyjnego w znieczuleniu miejscowym. Chora obserwuje „kapiące” wyspy

Jak wyglądają badania na zwierzętach?

wywiad z dr Jolantą Paradziej-Łukowicz,
dyrektor Trójmiejskiej Akademickiej
Zwierzętni Doświadczalnej

Zwierzęta będą używane w badaniach naukowych tylko, gdy naprawdę nie da się ich niczym zastąpić i przy maksymalnym ograniczeniu zadawanych im cierpień – stanowi nowa unijna dyrektywa przyjęta przez Parlament Europejski. Zapisy nowej dyrektywy zaczną obowiązywać za dwa lata. Co by się stało, gdyby nagle całkowicie zakazano badań na zwierzętach?

Na pierwszy rzut oka świat pewnie wcale by się nie zmienił, ale doszłoby do ogromnego zahamowania postępu w naukach przyrodniczych, szczególnie medycynie ukierunkowanej na leczenie chorób i poprawę jakości życia; mówiąc najprościej – byłaby to strata dla zachowania zdrowia ludzi i zwierząt. Badania wykonywane na zwierzętach przyczyniły się jak dotąd do ogromnego postępu medycyny; przede wszystkim powstania nowych leków oraz pogłębienia rzetelnej wiedzy biologicznej o życiu. Nie mieliśmy możliwości oceny, co w środowisku wywiera na nas toksyczne działanie. Toksyczność substancji chemicznych, z którymi stykamy się w codziennym życiu lub substancji, które są produkowane w gigantycznych ilościach przez przemysł – nie byłaby znana. Ludzie cierpieliby na choroby, których nie potrafilibyśmy leczyć i nie znalazłbyśmy przyczyny ich występowania. Widzę potworny obraz powrotu do czasów średniowiecza.

A czy nie można zastąpić zwierząt laboratoryjnych czymś innym?

W tej chwili coraz popularniejsze stają się badania *in vitro* – na hodowlach komórkowych czy tkankowych oraz na systemach bezkomórkowych. Badania te są bardzo pożyteczne w fazie wstępnej, przed doświadczeniami na zwierzętach, dostarczają cennych informacji o procesach wewnątrzkomórkowych, pozwalają na wstępne testowanie toksyczności, pomagają w poznaniu mechanizmów działania nowych leków. Jednak pojedyncze komórki reagują inaczej niż cały organizm. Dlatego też większość wyników uzyskanych *in vitro* musi być powtórzonych *in vivo* czyli na organizmie żywym. Przykładem zastosowania badań *in vitro* są np. testy o nazwie EpiDerm i EPISKIN, które wykorzystuje się, jako modele skóry ludzkiej w celu określenia absorpcji przezskórnej badanej substancji oraz zbadania działania drażniącego.

W badaniach *in vitro* stosuje się również komórki nowotworowe pozyskane z nowotworów od ludzi i na nich testuje różne związki chemiczne, przyszłe potencjalne leki przeciwnowotworowe.

Jak się hoduje te komórki i na czym polegają te badania?

Hodowle komórkowe prowadzone są w inkubatorach w atmosferze CO₂, w specjalnych butlach zawierających pożywkę, zazwyczaj płynną, w skład której wchodzi aminokwasy, sole mineralne oraz niewielka ilość surowicy. Jej skład jest tak skomponowany, aby zachowane było odpowiednie pH oraz ciśnienie

osmotyczne. Hodowla prowadzona jest w warunkach jałowych. Postęp techniczny umożliwia prowadzenie hodowli również na większą skalę poprzez zastosowanie reaktorów.

W badaniach alternatywnych najprostszym testem jest oznaczenie wpływu toksycznego na komórki – poprzez wyznaczenie stężenia (dawki) leku (dodanego do hodowli), która spowoduje zahamowanie wzrostu w pięćdziesięciu procentach, tzw. IC₅₀. Na podstawie wyznaczonej dawki wnioskujemy o ogólnej toksyczności związku i klasyfikujemy go w odpowiednim przedziale toksyczności. Pozwala to wnioskować, na ile dany związek może być toksyczny np. w dalszych badaniach na zwierzętach. Wszystkie badania na zwierzętach są poprzedzone badaniami toksyczności w systemach hodowli komórkowych.

Obecnie trwają badania nad zastosowaniem komórek macierzystych do badania toksyczności zamiast komórek pozyskiwanych od zwierząt. Komórki macierzyste są po pierwsze bardziej stabilne w hodowli, a po drugie można je stymulować w kierunku rozwoju komórek takich organów, jak płuca, nerki czy wątroba. Podam przykład: dotychczas w celu wykonania testu określającego toksyczność substancji w stosunku do komórek wątroby – hepatocytów (hepatotoksyczność), komórki te pozyskiwano z wątroby szczurów. Badania toksyczności w stosunku do hepatocytów pozyskanych z komórek macierzystych byłyby metodą alternatywną pozwalającą na zmniejszenie użycia zwierząt w doświadczeniach.

Czy w takim razie nie da się całkowicie zastąpić zwierząt laboratoryjnych takimi hodowlami?

Naukowcy dążą do stworzenia czegoś w rodzaju sztucznego organizmu, na którym można by testować substancje chemiczne, ale niestety to się nie udaje. Nie można na razie zastąpić niczym badań na zwierzętach, ponieważ żywy organizm to układ różnych struktur powiązanych ze sobą na tylu płaszczyznach, że jest to w sztucznych warunkach nie do odtworzenia. Nie da się przenieść wniosków z badań na hodowlach komórek bezpośrednio na człowieka. Badając jakiś związek w skali laboratoryjnej nie jesteśmy w stanie przewidzieć jego działania na cały organizm.

Poza tym również przy rejestracji leków wymagane są badania na zwierzętach. Obejmują one badania toksyczności, badania wpływu na potomstwo w kolejnych pokoleniach, badania teratogenności, czyli wpływu działania nowego leku na zarodek lub płód. Badania te pozwalają na prześledzenie ewentualnego toksycznego działania, który mógłby być przyczyną wad wrodzonych.

Istnieją firmy specjalizujące się w tzw. badaniach biologicznych *in silico* (czyli za pomocą komputera), ale są one możliwe, gdy już zebrano informacje o aktywności substancji *in vitro* i *in vivo*.

W badaniach *in silico* wykorzystuje się programy komputerowe, które w oparciu o dotychczas uzyskane dane i wyniki badań, dotyczące właściwości fizykochemicznych, jak również biologicznych, przeprowadzają analizy zależności aktywności substancji od struktury oraz z dużym prawdopodobieństwem prognozują przewidywane działanie biologiczne. Jednakże wyniki tych analiz wymagają potwierdzenia w badaniach na zwierzętach.

Wprawdzie testowanie modeli komputerowych pozwala na wykrycie nowych, wcześniej nieprzewidzianych interakcji i właściwości badanego systemu, ale potem wymagane jest sprawdzenie istnienia tych interakcji w badaniach na zwierzętach. Takie podejście znacznie zmniejsza liczbę zwierząt, które musimy użyć do badania, ale nie pozwala na całkowitą ich eliminację.

Każdy lek, który jest dopuszczany do sprzedaży, musi być wcześniej przetestowany na zwierzętach?

Jeśli lek ma być podawany pacjentowi do wewnątrz organizmu, musi być w ten sposób przebadany. Są to wymagania, które muszą być spełnione w momencie rejestracji leku do dopuszczenia go do sprzedaży.

Wywiad z dr Jolantą Paradziej-Łukowicz, dyrektor Trójmiejskiej Akademickiej Zwierzętni Doświadczalnej Centrum Badawczo-Usługowym Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, członkiem Krajowej Komisji Etycznej ds. Doświadczeń na Zwierzętach przeprowadziła Agata Pruska, koordynator Serwisów Edukacyjnych w WP. Ukazał się on 29.09.2010 w panelu WP <http://odkrywcy.pl>, w dziale cywilizacje.



A jeśli jakiś nowy lek zawiera składniki, które były już wcześniej przetestowane? Trzeba przeprowadzić badania jeszcze raz?

Jeżeli raz coś zostało przebadane i istnieje na ten temat stosowna dokumentacja, to nie ma konieczności wykonywania nowych testów. Badania dotyczą głównie nowych składników leków.

Mówimy o testowaniu leków. Do czego jeszcze wykorzystuje się zwierzęta laboratoryjne?

Ważne są też eksperymenty czysto naukowe, które mają jedynie aspekt poznawczy. W ich przypadku nie wiadomo czasami, w jaką stronę pójdą badania i czym się zakończą. Nie możemy podważać słuszności ich prowadzenia, ponieważ uniemożliwiłoby to rozwój nauki. To tak, jakby uznać pierwsze pomysły Einsteina za szalone i zakazać mu dalszej pracy. Jaki będzie ich efekt – trudno jednoznacznie przewidzieć – tu potrzebna jest pokora oraz doza refleksji. Wiemy dużo, ale przecież nie wiemy jeszcze wszystkiego i istotne jest wsłuchanie się w racje naukowca, który uważa, że jego doświadczenie jest ważne i może wnieść nowe informacje rozszerzające zakres wiedzy. W przyszłości doświadczenie to może być kluczem do odkrycia lub nowatorskiego rozwiązania problemu, z którym boryka się cała ludzkość.

Testowanie na zwierzętach to również program REACH (Registration, Evaluation, Authorisation of Chemicals). Wprowadzona przez Unię Europejską strategia (Chemical Policy) zakłada, że wszystkie substancje, zarówno „już istniejące” (tzn. wprowadzone na rynek UE do 1981 roku), jak i „nowo wprowadzane” (tzn. po roku 1981), produkowane lub importowane w ilości większej niż 1 tona, dla których nie ma wystarczającej dokumentacji toksykologicznej, powinny być przetestowane pod względem bezpieczeństwa dla zdrowia człowieka i środowiska.

Badania na zwierzętach wykonywane są dla leków, chemikaliów, środków ochrony roślin oraz bezpieczeństwa żywności i pasz. Robi się to dla bezpieczeństwa ludzi, bo każda substancja chemiczna obecna w środowisku, w którym żyjemy, może być potencjalnie niebezpieczna, toksyczna. Musimy wiedzieć, czego unikać, przed czym się chronić, co może być skrajnie toksyczne, a co neutralne i nieszkodliwe.

Czy wszystkie substancje chemiczne, które wykorzystuje przemysł – na przykład składniki chemii gospodarczej – muszą być przetestowane?

W trosce o nasze zdrowie i bezpieczeństwo Unia Europejska przyjęła program, który ma być zrealizowany w tym dziesięcioleciu. Zakłada on, że wszystkie substancje chemiczne produkowane w dużych ilościach muszą przejść weryfikację (ponowną rejestrację), do której potrzebny jest cały panel badań fizykochemicznych, jak i biologicznych, w tym badań określających ich toksyczność w stosunku do zwierząt.

Na terenie Unii obowiązuje – w myśl nowego prawa i dyrektywy – wzajemna uznawalność wyników badań wykonanych na zwierzętach. Jeżeli więc związek chemiczny ma udokumentowane badania, wymagane do rejestracji i jest produkowany w krajach Unii, to nie ma konieczności ponownego testowania go na zwierzętach.

Czy na zwierzętach testuje się też składniki kosmetyków?

W Polsce tak jak w Unii Europejskiej istnieje prawo zakazujące obrotu produktami kosmetycznymi, których końcowy produkt, składniki lub ich kombinacje były testowane na zwierzętach za wyjątkiem badania: toksykokinetyki, toksyczności dawki powtarzanej (przewlekłej/podprzewlekłej), toksycznego działania na

rozrodczość. Generalnie w Polsce nie testuje się kosmetyków na zwierzętach. Są za to bardzo dobre nowe testy in vitro, imitujące skórę ludzką, które pozwalają na stwierdzenie, czy badany składnik wywołuje reakcję zapalną na skórze czy nie. Np. w teście EPISKIN po czasie ekspozycji badanej substancji na modelowe komórki skóry badana jest i oceniana integralność nabłonka oraz uwalnianie mediatorów reakcji zapalnej.

W skład kosmetyków, również tych nowych, wchodzi zwykle substancje, które zostały już kiedyś dokładnie przebadane. Ponadto producenci kosmetyków zawsze sugerują, żeby przed użyciem preparatu sprawdzić na małym fragmencie skóry (np. płatku ucha), czy nie występuje reakcja alergiczna.

To w Polsce, w Unii Europejskiej, a w innych krajach?

W niektórych krajach świata nadal testuje się kosmetyki na zwierzętach. Kiedyś robiono to także w Europie – sprawdzano głównie, czy składniki kosmetyków powodują reakcję alergiczną. Takie badania wykonywano na świnkach morskich, królikach, szczurach, myszach.

Dlaczego w takim razie zrezygnowano z tych badań?

Myślę, że to głównie wynik nacisków obrońców praw zwierząt oraz opinii publicznej. Na całym świecie protestowano przeciwko badaniom na zwierzętach, a szczególnie przeciwko testowaniu w ten sposób kosmetyków. Sądzę, że wprowadzone i zaakceptowane testy, w których wykorzystuje się najnowsze zdobycze wiedzy, są bardzo czułą i skuteczną metodą badawczą.

Obecnie stosowane są powszechnie przez firmy kosmetyczne modele ludzkiej skóry, np. EpiDerm™(MatTek) – model ludzkiej skóry in vitro umożliwiający pomiar absorpcji przezskórnej oraz przesłedzenie metabolizmu badanej substancji. Ten Model 3D (trójwarstwowy) komórek skóry, niemal identyczny pod względem strukturalnym i biochemicznym jak prawdziwa skóra używany jest w laboratoriach takich firm, jak Clairol, Johnson&Johnson, Procter&Gamble, Revlon, Unilever czy Dr Eris.

Gdy w wyszukiwarce Google wpisze się hasło „eksperymenty na zwierzętach”, w wynikach wyszukiwania pojawia się dużo drastycznych zdjęć. Są tam rozczłonkowane, zakrawione ciała małe i inne okropieństwa. Czy badania, w których wykorzystuje się zwierzęta, faktycznie tak wyglądają?

Nie wiem, czy tę formę protestu przeciwników doświadczeń na zwierzętach można by zakwalifikować jako dialog z osobami, które wykonują badania na zwierzętach. Niemniej ruchowi związanemu z obroną i ochroną zwierząt wiele zawdzięczamy. Na pewno przyczynił się do kształtowania postawy kulturowej nakierowanej na otaczanie zwierząt należytym szacunkiem oraz wprowadzanie postępu w procedurach i metodach badawczych. W pewnym stopniu ruch ten przyczynił się do położenia nacisku na zwiększenie dobrostanu zwierząt również podczas przeprowadzania badań na zwierzętach.

Nie twierdzę, że wspomniane przez Panią okropieństwa nigdzie na świecie nie mają miejsca, ale w tej chwili na pewno świadomość ludzi, którzy wykorzystują zwierzęta do badań, jest bardzo wysoka. Coraz więcej mówi się na temat dobrostanu zwierząt laboratoryjnych, a wręcz jest to zagwarantowane prawem. Pracuję w zwierzętarni eksperymentalnej już ponad 30 lat i wiem, jak bardzo warunki bytowania zwierząt zmieniły się na lepsze także w Polsce. Mamy w tym zakresie nowe prawo, które kształtuje ramy postępowania ze zwierzętami i stawia warunki, w jakich badania mogą być wykonane. Powstały komisje etyczne ds. doświadczeń na zwierzętach, które kontrolują wszystko, co wiąże się z wykorzystaniem zwierząt do badań zarówno naukowych, jak również wymaganych prawem (w przypadku badania nowych leków). Taka komisja sprawdza, m.in. w jaki sposób realizowane są prace badawcze, na które wcześniej wydała zgodę. Organem kontrolującym warunki, w

jakich bytują zwierzęta laboratoryjne, jest również inspekcja weterynaryjna, która co najmniej raz na pół roku przeprowadza kontrole w jednostkach, w których prowadzi się badania na zwierzętach. Jest coraz więcej szkoleń dotyczących warunków hodowania zwierząt laboratoryjnych, mamy też nowoczesną aparaturę do wykonywania doświadczeń na zwierzętach. Dla naukowców bardzo ważna jest współpraca z krajami Unii – polscy naukowcy, którzy pracują na zagranicznych stażach i biorą udział w badaniach na zwierzętach, są świadomi tego, że postępowanie niezgodne z deklaracją we wniosku, wiąże się z groźbą sankcji karnych.

Czasami, również w nauce, szuka się oszczędności i stawiane są pytania, czy te badania muszą tyle kosztować i czy można to wykonać taniej. W przypadku badań na zwierzętach nie może być taniej; może być ewentualnie drożej. Każda oszczędność w tym przypadku nie wychodzi na dobre zwierzętom oraz otrzymywanym wynikom badań. Nowoczesna nauka ukierunkowuje się na jak najwyższą jakość również w tej dziedzinie. Zwierzęta do doświadczeń są odpowiednio dobierane – muszą być standaryzowane pod względem genetycznym, dokładnie sprawdza się ich stan zdrowia i to, czy są wolne od patogenów. To wszystko robi się po to, żeby badania, które się na nich wykonuje, były bardziej wiarygodne i przede wszystkim – żeby nie trzeba było ich powtarzać.

Nadal jednak nie wiem, co dokładnie robi się ze zwierzętami w laboratorium.

Każde doświadczenie jest inne i kiedy składa się wniosek do komisji etycznej trzeba określić stopień jego inwazyjności. Skala inwazyjności rozpoczyna się od stresu, który jest spowodowany samym unieruchomieniem lub wyjęciem zwierzęcia z klatki, poprzez podanie mu iniekcji z badaną substancją, np. do otrzewnowo, dożylnie czy podskórnie. Bardziej inwazyjne procedury to te, które badają efekt uboczny leku, powodując cierpienie czy ból. Niekiedy efektem podania nowej substancji jest śmierć zwierzęcia. Bardzo ważna jest tutaj tendencja do ograniczania badań, których efektem jest ból czy przedłużający się stres. Unia Europejska zaleca też, żeby doświadczenia, które niosą ze sobą ból i stres, były wykonywane w znieczuleniu, tak, żeby zwierzę nie cierpiało. Gdy nie możemy zastosować środków przeciwbólowych, dokonywana jest eutanazja. Samo uśmiercenie zwierzęcia nie powoduje bólu, więc gdyby doświadczenie mogło w dalszej konsekwencji spowodować cierpienie – zwierzęta się usypia.

Dosyć inwazyjnymi doświadczeniami są badania na nowotworach zwierzęcych czy też ludzkich wszczepionych zwierzętom – nagim myszom (myszom pozbawionym odporności immunologicznej). Są to ważne doświadczenia, które pozwalają znaleźć związki chemiczne działające przeciwnowotworowo, ale w miarę postępu doświadczenia u zwierząt rozwijają się guzy, które powodują poważne dolegliwości. Kiedy guz urośnie i jest przyczyną dyskomfortu – zwierzę się usypia. Wycięte guzy są wówczas ważone i mierzone, ocenie poddaje się zahamowanie jego wzrostu pod wpływem badanej substancji, jak również sprawdza się poziom leku w organizmie zwierzęcia.

Doświadczenia są różne – od obserwacji zachowania zwierząt, do której wykorzystuje się kamery, po badanie nowych substancji chemicznych i ocenę ich toksyczności.

Na jakich zwierzętach najczęściej prowadzi się badania?

Myszy i szczury stanowią zdecydowaną większość. Ale na przykład w badaniach ekotoksykologicznych wykorzystuje się ryby. Często wykorzystywanymi zwierzętami są też świnki morskie, króliki i świnię.

Nowa dyrektywa UE zakazuje – z wyjątkiem bardzo szczególnych przypadków – badań na zwierzętach naczelnych.

To są zwierzęta, które wykazują zachowania społeczne i na pewno stuprocentowy zakaz obejmuje wykonywanie doświadczeń na zwierzętach, które żyły dziko w stadach i zostały odłowione. Całkowity zakaz wykonywania badań obejmuje też małpy człekokształtne. W bardzo szczególnych sytuacjach można wykonać badania na ssakach naczelnych, ale tylko na osobnikach, które urodziły się w niewoli.

Ograniczenie możliwości badań na tych zwierzętach to również przejaw dużego szacunku do nich oraz naszej postawy moralnej. To zwierzęta, z którymi jesteśmy najbliższymi spokrewnieni i mają one najbardziej w świecie zwierząt rozwinięty układ nerwowy.

Do czego w takim razie wcześniej wykorzystywano te małpy?

Właśnie do szeroko pojętych badań nad układem nerwowym, do badań nad leczeniem choroby Parkinsona. Był to też dobry model oddający cechy człowieka do badania szczepionek, szczególnie przeciwko wirusowi HIV. Nasza dzisiejsza wiedza o tym, jak zwierzęta odczuwają ból i stres, a także, że przeczuwają, że dzieje się z nimi coś złego, skłania do rygorystycznego zaostrożenia przepisów. W Polsce w ogóle nie wykonywano badań na ssakach naczelnych.

Czy ciekawość naukowców jest absolutnie nieograniczona i przepisy są potrzebne do tego, żeby ją poskramiać?

Myszę, że w tym przypadku zawsze lepiej jest, kiedy istnieją regulacje prawne. Dobra jest też sytuacja, w której nie jest zbyt łatwo otrzymać zgodę na wykonywanie zaplanowanych badań. We wniosku do komisji etycznej badacz precyzuje cel badania, zamieszcza informację, co nowego to badanie wnosi do nauki oraz jakie płyną z tego badania korzyści dla człowieka czy środowiska.

Czyli kiedy naukowiec ma pomysł na doświadczenie, nie może po prostu przystąpić do pracy. Musi to poprzedzić jakimiś formalnościami.

Pomysł to sam początek, dalej ważna jest znajomość literatury, czyli tego, co w danej dziedzinie dzieje się na świecie. Naukowiec szuka wyników podobnych tematycznie badań, niekiedy nawet do pięćdziesięciu lat wstecz i sprawdza, co dzieje się w tej dziedzinie aktualnie. Zbiera się z tego zwykle spora sterta papieru i pdf-ów na dysku. Dopiero później, kiedy ze zgromadzonego materiału wynika, że coś nie zostało jeszcze zbadane, i naprawdę warto to wyjaśnić, składa wniosek – zarówno o finansowanie, jak też do komisji etycznej, jeśli badanie miałooby objąć doświadczenia na zwierzętach. Komisja etyczna ocenia wniosek pod względem korzyści, które można osiągnąć w danym doświadczeniu i weryfikuje opisane we wniosku pro-



cedury, mające być zastosowane wobec zwierząt. Sprawdza się, czy korzyści przewyższają konieczność spowodowania stresu zwierzęcia i czy liczba zwierząt, które naukowiec chce wykorzystać w badaniu, jest odpowiednia.

A ile zwierząt potrzeba do jednego doświadczenia?

Jeśli weźmie się ich do doświadczenia zbyt mało, to wniosek z badań nie będzie wiarygodny i trzeba będzie przeprowadzić doświadczenie ponownie. Ważne, żeby użyć zwierząt dobrej jakości i takiej ich liczby, która pozwala na wnioskowanie o naturze jakiegoś efektu.

Ile to może być? Cztery myszy czy czterdzieści?

O tym mówią zasady statystyki. Najmniejsza liczba to pięć, ale czasami zdarza się, że jakieś zwierzę wypada z badań, na przykład zachowuje się inaczej i nie możemy go użyć w eksperymencie. Wtedy może się okazać, że tych pięć zwierząt to za mało. Tutaj liczy się doświadczenie badacza i takie zaplanowanie badań, żeby użyć optymalnej liczby zwierząt. Poszczególne dziedziny nauki wymagają specyficznego podejścia oraz doświadczenia badacza. Liczba zwierząt, które powinno się wykorzystać do badań, jest zawsze szeroko konsultowana z autorytetami w danej dziedzinie i dobierana do specyfiki doświadczenia.

Czasami prawo określa, ile zwierząt i jakiej płci powinno być użytych w doświadczeniu – na przykład w ocenie toksyczności dawki powtarzanej 28-dniowej (toksyczność podprzewlekła) powinny być zastosowane trzy dawki badanej substancji, przy czym każdą dawkę należy podać pięciu samcom i pięciu samiczkom.

Mówimy o tym, że należy ograniczać stres, ból, cierpienie zwierząt i że powinno się dbać o ich dobrostan. Co to oznacza w praktyce?

Przede wszystkim są to warunki, w których zwierzęta przebywają i odpowiednio wyszkolony personel. Na przykład – zwierzę musi być przyzwyczajone do wyjmowania z klatki i brania na ręce tak, żeby już samo zabranie go do doświadczenia nie wiązało się później ze stresem. Zazwyczaj zwierzęta są przyzwyczajone do obcowania z eksperymentatorem, do tego, że są chwywane, nawet – że podaje się im leki czy stawia się je na wadze. To ważne, bo czynnikiem stresogennym dla zwierzęcia może być prawie wszystko – podniesiony głos, trzaśnięcie drzwiami. Łagodne traktowanie zwierząt jest standardem, a osoby, które z nimi pracują, muszą wiedzieć, jak je chwycić, bo inaczej chwytają się królika, mysz i szczura, muszą też podchodzić do nich spokojnie i łagodnie. To wymaga również wiedzy o gatunkach, z którymi się pracuje. Podawanie leku też jest oczywiście stresem, ale tu z kolei dużo zależy od eksperymentatora – jeśli jest pewny i doświadczony z pewnością wiąże się to z mniejszym stresem dla zwierzęcia. W badaniach stosowane są również procedury, w których nie możemy uniknąć pewnego poziomu stresu czy bólu, ale wtedy należy zastosować środki znieczulające i w praktyce wygląda to jak operowanie człowieka – musimy mieć odpowiednie narzędzia pracy, środki do znieczulenia, w eksperymentach bierze również udział lekarz weterynarii, który ma specjalizację z zakresu zwierząt laboratoryjnych.

Od kiedy istnieją regulacje prawne dotyczące zwierząt laboratoryjnych?

W latach 50. XX wieku zoolog i mikrobiolog, William Russell i Rex Burch, którzy sami prowadzili badania na zwierzętach i widzieli, że podobne doświadczenia stają się coraz bardziej popularne. Wprowadzili zasadę „3R”, określając zasady humanitarnego prowadzenia technik badawczych na zwierzętach. Zasady te zostały opublikowane w 1959 r. w pracy „The Principle

of Humane Experimental Technique” i zakwalifikowane w nagłówkach *Replacement* (zastąpienie), *Reduction* (zmniejszenie) oraz *Refinement* (udoskonalenie). Słowa te kolejno oznaczają: zastąpienie – tam, gdzie można – zastępuje się zwierzęta modelami *in vitro* albo innymi metodami alternatywnymi; zmniejszenie – ogranicza się liczbę zwierząt w doświadczeniu poprzez standaryzację genetyczną zwierząt oraz zwrócenie uwagi na jakość ich zdrowia; udoskonalenie – udoskonalą się metody badań tak, żeby ograniczyć poziom stresu i bólu. Ta zasada zainspirowała powstanie pierwszej dyrektywy unijnej i inspirowała kolejne zmiany w prawie.

Jak to wygląda w Polsce? Nadążamy za nowoczesnym prawem?

Możemy być z siebie dumni. Jesteśmy na światowym poziomie, np. jeżeli chodzi o zasady działania Komisji Etycznych do spraw Doświadczeń na Zwierzętach. W każdym województwie istnieje taka komisja, a jeśli w jakimś mieście jest więcej ośrodków naukowych, które prowadzą badania na zwierzętach – komisji jest więcej, na przykład w Warszawie działają cztery. Warto zauważyć, że w skład komisji oprócz badaczy-naukowców wchodzi również przedstawiciele organizacji pozarządowych zajmujących się ochroną zwierząt, jak również przedstawiciele nauk humanistycznych, np. psycholog, prawnik czy socjolog.

Obecnie w Polsce buduje się coraz więcej nowoczesnych zwierzętarni, które spełniają wymogi prawa europejskiego, posiadają wyposażenie i infrastrukturę pozwalającą na zapewnienie dobrostanu i odpowiednich warunków środowiska.

Przeciwnicy badań na zwierzętach twierdzą – i jest to zwykle ich koronny argument – że takie doświadczenia nie mają sensu, bo ich wyników nie można wcale przenieść na ludzi.

Na pewno nie we wszystkich dziedzinach można przenieść bezpośrednio wyniki badań zwierząt na człowieka. Potrafimy już jednak hodować zwierzęta zmodyfikowane genetycznie w taki sposób, że są wiernymi modelami ludzkich chorób i dotyczy to najważniejszych problemów naszych czasów, takich jak cukrzyca, nowotwory, choroba Alzheimera. Możemy w ten sposób szukać nowych leków na te choroby czy poznawać mechanizmy ich powstawania. Przeprowadzane na tych modelach badania, pozwalają na znalezienie i proponowanie zasad skutecznej prewencji.

Czy jest coś, co chciałaby Pani powiedzieć kategorycznym przeciwnikom badań na zwierzętach?

Na pewno, jeżeli ktoś nie jest otwarty na nową wiedzę i argumenty, to trudno z kimś takim dyskutować. Gdyby jednak pokazać tym przeciwnikom choćby zwierzętarnię, w której pracuję, to, w jakich warunkach żyją zwierzęta i jak wykonuje się na nich badania, mogliby się przekonać, że nie dzieje się tu nic ponad to, co absolutnie konieczne i że na każdym kroku przestrzega się przepisów. Naukowcy używają zwierząt tylko wtedy, kiedy żadnej innej metody nie można zastosować. Najważniejsze, to zdać sobie sprawę z tego, że te badania robi się dla dobra wszystkich ludzi.

Dzięki postępowi medycyny zyskują też zwierzęta. W chorobach zwierząt lekarze weterynarii stosują te same antybiotyki, środki antyseptyczne, hormony, miejscowe środki przeciwbólowe, środki przeciwpadaczkowe, nasercowe oraz podobne techniki anestezji.

Zbliżone techniki stosuje się w czasie operacji chirurgicznych, budzeniu z narkozy czy podtrzymywaniu zagrożonego życia. Farmakopea weterynaryjna powinna być lekturą obowiązkową dla tych, którzy wątpią w to, że zwierzęta odnoszą korzyści z badań na zwierzętach.



20 lat współpracy w programie TEMPUS

Konferencja niemiecko-polska,
Berlin 18–19 listopada 2010 r.

Historia programu TEMPUS (pełna nazwa: Trans-European Mobility Program for University Students) sięga 1990 roku, kiedy został uruchomiony jako część kompleksowego programu bezwrotnej pomocy Komisji Europejskiej na rzecz wspierania reform społeczno-gospodarczych w krajach Europy Środkowo-Wschodniej. Celem programu TEMPUS jest wspieranie procesu zmian i reform zachodzących w szkolnictwie wyższym w krajach partnerskich (czyli w krajach będących beneficjentami programu) poprzez pomoc w realizacji różnorodnych przedsięwzięć podejmowanych w formie wielostronnych projektów międzynarodowych. Z upływem lat grupy krajów korzystających z pomocy oferowanej w ramach programu TEMPUS ulegały zmianom. Polska była krajem-beneficjentem programu TEMPUS w latach 1990-1999 (TEMPUS I i II). Obecnie trwa kolejna, IV edycja programu TEMPUS uruchomiona na lata 2007–2013.

Organizatorami konferencji były Krajowe Punkty Kontaktowe Programu TEMPUS afiliowane w Niemczech przy Deutscher Akademischer Austausch Dienst (DAAD) i w Polsce przy Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji (FRSE), kierowane odpowiednio przez Ninę Salden i Beatę Skibińską. Gospodarzem spotkania był Uniwersytet Humboldta w Berlinie.

Konferencja, w której wzięło udział 147 uczestników, była bardzo dobrą okazją do podsumowania dotychczasowych osiągnięć programu, w szczególności oceny współpracy polsko-niemieckiej oraz przeprowadzenia w szerokim gronie dyskusji nad jego przyszłością.

Imponujące osiągnięcia kolejnych edycji programu przedstawił Klaus Haupt z DAAD. Zrealizowano ogółem 4 500 projektów, w których uczestniczyło 1 400 instytucji z 27 krajów. Poniesione w tych 20. latach nakłady zamknęły się kwotą 1,5 miliarda euro. Polska, będąc beneficjentem w edycjach TEMPUS I i II, zrealizowała 580 projektów o łącznej wartości 223,6 mln euro. Wielką korzyścią dla naszego kraju była modernizacja dydaktyki i szybko rozwijająca się wymiana studentów i nauczycieli akademickich. Ogółem wymiana w ramach tego programu objęła w polskich uczelniach 12 000 studentów i 21 000 nauczycieli akademickich. Program TEMPUS przygotował w znacznym stopniu wdrażanie w Polsce założeń Procesu Bolońskiego (priorytety zdefiniowane dla naszego kraju w II połowie lat 90. „wyprzedziły” pewne rozwiązania zapisane w 1999 w Deklaracji Bolońskiej, np. studia dwustopniowe, budowanie rozwiązań sprzyjających mobilności), rozwoju studiów europejskich, poszerzenia znajomości języków

obcych i przygotował polskie uczelnie do przyszłej współpracy z Unią Europejską w programie Sokrates i innych.

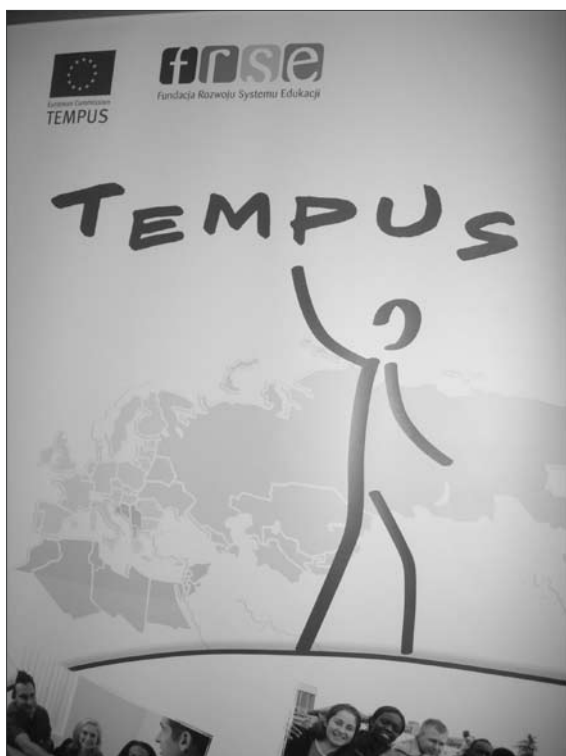
Drugi dzień konferencji przebiegał częściowo w formie warsztatów poświęconych perspektywom i realizacji IV edycji Programu TEMPUS w trzech grupach: krajów Północnej Afryki, krajów Europy Wschodniej, w tym Rosji, republik kaukaskich oraz krajów bałkańskich i Centralnej Azji. Konferencję zakończyło plenarne wystąpienie Claire Morel, przedstawicielki Komisji Europejskiej, która zapoznała uczestników konferencji z programami przygotowywanymi do roku 2020 przez Komisję Europejską. Jedną z siedmiu głównych projektowanych inicjatyw, przyjętych 15 września 2010 r. przez Komisję Europejską, adresowaną do ludzi młodych, nosi nazwę „Youth on the Move” i jest zintegrowaną strategią, obejmującą zarówno edukację, szkolenie, jak i zatrudnienie, by zapewnić młodym ludziom sukces w gospodarce opartej na wiedzy. Pozwoli to znacząco zmniejszyć bezrobocie, aktualnie bardzo wysokie – 21%, w populacji ludzi młodych.

Wśród beneficjentów programu TEMPUS znalazła się też Akademia Medyczna w Gdańsku. Uczestniczyliśmy ogółem w 6 projektach; w dwóch jako koordynatorzy, w pozostałych jako partnerzy. Uzyskane w tych projektach finansowanie wsparło w zasadniczy sposób m.in. powstanie nowego wydziału, jakim był Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii UG-AMG, organizację Działu Współpracy z Zagranicą i inne przedsięwzięcia, takie jak: zakupy aparatury naukowo-badawczej, sprzętu i oprogramowania komputerowego oraz drobnego wyposażenia laboratoryjnego.

Projekty zrealizowane i koordynowane przez AMG:

- Projekt S-JEP 07191 *Creation and development of a novel Faculty of Biotechnology*; w latach 1994–1996 uzyskano finansowanie w wysokości 473 000 ECU. Kontraktorem grantu była Akademia Medyczna w Gdańsku, a koordynatorem prof. Wiesław Makarewicz. Partnerami projektu były uczelnie: Oxford University, Bradford University, University of Bremen i Institut National des Sciences Appliquées de Lyon.
- Projekt 13119-98 *Development of International Relations Offices at three Polish Universities*; w latach 1998–2001 uzyskano finansowanie w wysokości 205 210 ECU.





Kontraktorem grantu była Akademia Medyczna w Gdańsku, a koordynatorem dr Jacek Kaczmarek. W projekcie uczestniczyło 7 partnerów, w tym Wyższa Szkoła Morska w Gdyni i Akademia Medyczna we Wrocławiu.

Projekty, w których AMG była partnerem:

- JEP 1001/90-93 *Formation of Advanced Spectroscopists in Biology, Medicine and Chemistry for Academic and Industrial Needs*; grant na lata 1990–1993 w wysokości 439 000 ECU. Koordynatorem był prof. Paolo Bruni z Uniwersytetu w Ankonie, a partnerami 4 gdańskie uczelnie (AMG, PG, AWF i UG) oraz uniwersytety w Marsylii i Duisburgu.
- JEP 11550 *Centre of Medical Technologies*; grant na lata 1996–1999 w wysokości 492 400 euro. Koordynatorem był prof. Antoni Nowakowski z Politechniki Gdańskiej, partnerami AMG, IMMiT, Szpital Miejski „Zaspa”, Urząd Wojewódzki w Gdańsku, firmy: Siemens AG i Oxford Medical Ltd. oraz 4 zachodnio-europejskie uniwersytety.
- JEP 09810 *Mobility Joint Project in Biomedical Field*; grant na lata 1995–1998 w wysokości 529 950 euro. Koordynatorem był Uniwersytet w Perugii, a partnerami AMG, Akademii Medycznej w Bydgoszczy, Poznaniu, Warszawie, Wrocławiu i Instytut Biologii Doświadczalnej PAN w Warszawie oraz 8 zachodnio-europejskich uniwersytetów.
- JEP 11383 *Gestion du Medicament dans les soins de santé*; grant na lata 1996–1999 w wysokości 590 840 euro. Koordynatorem była Akademia Medyczna we Wrocławiu, a partnerami Akademii Medycznej w Gdańsku, Poznaniu i Łodzi, Uniwersytet Jagielloński, 3 uniwersytety zachodnio-europejskie, Ministerstwo Zdrowia, kilka szpitali uniwersyteckich i innych.

Gdański Uniwersytet Medyczny reprezentowali na konferencji mgr Ewa Kiszka, kierownik Działu Współpracy z Zagranicą i Programów Międzynarodowych oraz prof. Wiesław Makarewicz, były dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-AMG i koordynator projektu S-JEP 07191 w latach 1994–1996.

prof. Wiesław Makarewicz,
mgr Ewa Kiszka

„Gen kaszubski” a pilotażowe badanie przesiewowe

Deficyt dehydrogenazy 3-hydroksyacilo-CoA długołańcuchowych kwasów tłuszczowych (LCHAD, MIM: 143450) należy do najczęściej ujawniających się klinicznie zaburzeń procesu oksydacji kwasów tłuszczowych w populacji polskiej. Występuje zwykle w okresie niemowlęcym, najczęściej w postaci ataków hipoglikemii wywołanych przedłużonym głodem, gwałtownymi wymiotami bądź infekcją. Do typowych objawów należą: hepatopatia, kardiomiopatia, zaburzenia rytmu serca, miopatia, postępujące zwyrodnienie barwnikowe siatkówki i polineuropatia obwodowa. Ponieważ zaostrzenia choroby mają przebieg piorunujący, w nierozpoznanych przypadkach dochodzi do nieodwracalnego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego i zgonu dziecka. Pilotażowe badania epidemiologiczne, jak również analiza pochodzenia pacjentów sugerować mogą wywodzenie się powszechnej mutacji G1528C z regionu polskich Kaszub. Z inicjatywy prof. Ewy Pronickiej z Centrum Zdrowia Dziecka podjęto, zakończone sukcesem, starania dotyczące możliwości zbadania populacji kaszubskiej pod kątem występowania LCHAD. W roku 2008 w szpitalach obejmujących terytorialnie obszar Kaszub (uwzględniono także dzieci rodzące się w Trójmieście, których rodzice pochodzili z tych terenów) zrealizowano program ustalenia częstości występowania nosicieli uszkodzonego genu HADHA poprzez wykrycie obecności mutacji G1528C. Program kierowany był przez dr Dorotę Piekutowską-Abramczuk z Zakładu Genetyki Medycznej, Instytutu Pomnika – Centrum Zdrowia Dziecka. Uzyskane wyniki badań przedstawiono w publikacji: Piekutowska-Abramczuk D., Olsen R.K., Wierzbę J., Popowska E., Jurkiewicz D., Ciara E., Ołtarzewski M., Gradowska W., Sykut-Cegielska J., Krajewska-Walasek M., Andresen B.S., Gregersen N., Pronicka E.: A comprehensive HADHA c.1528G>C frequency study reveals high prevalence of long-chain 3-hydroxyacyl-CoA dehydrogenase deficiency in Poland. *J. Inher. Metab. Dis.* 2010. Wyniki badań wskazywały na trzykrotnie wyższą niż w populacji polskiej częstość występowania nosicielstwa mutacji c.1528G>C na terenie Kaszub w stosunku do populacji polskiej (1:73 do 1:217). Przewidywana na tej podstawie częstość występowania schorzenia w województwie pomorskim wynosi 1:16900.

Uzyskane wyniki stały się podstawą wprowadzenia od początku października 2010 r. pilotażowego programu badania przesiewowego noworodków na obszarze województwa pomorskiego z użyciem tandemowej spektrometrii mas. Badania prowadzone będą przez Pracownię Badań Przesiewowych Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie, której kierownikiem jest dr Mariusz Ołtarzewski. Technika ta umożliwia badanie nie tylko deficytu dehydrogenazy 3-hydroksyacilo-CoA długołańcuchowych kwasów tłuszczowych, ale także kilkunastu innych rzadkich chorób metabolicznych, dla których nie jest opłacalne wykonywanie klasycznych badań przesiewowych, prowadzonych odrębnie dla każdej choroby. Podejrzane o deficyty metaboliczne noworodki będą kierowane do Oddziału Patologii Wieku Niemowlęcego Kliniki Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii GUMed, gdzie będzie przeprowadzana weryfikacja rozpoznania i dalsze postępowanie terapeutyczne.

Jolanta Wierzbę, GUMed,
Dorota Piekutowska-Abramczuk,
Szpital – Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka, Warszawa

Jubileusz 80-lecia Profesora Leona Żelewskiego

Osiemdziesiąte urodziny obchodził 12 grudnia 2010 r. prof. dr hab. Leon Żelewski, wejherowianin, absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku z 1954 r., nauczyciel wielu pokoleń biochemików

Jeszcze jako student został zatrudniony na etacie zastępcy asystenta w Zakładzie Chemii Fizjologicznej Wydziału Lekarskiego, kierowanym przez prof. Włodzimierza Mozołowskiego. Podczas swojej 47-letniej pracy w Uczelni przeszedł kolejno wszystkie szczeble kariery akademickiej – od zastępcy asystenta, asystenta, adiunkta, docenta, profesora nadzwyczajnego (1973 r.) aż do profesora zwyczajnego (1989 r.). Bardzo ważny dla rozwoju naukowego profesora Żelewskiego był roczny staż w laboratorium prof. C. A. Villee'a w bostońskim Harvard University, który odbył dzięki uzyskanemu stypendium amerykańskiego NIH (National Institutes of Health). W 1967 roku objął funkcję kierownika Katedry i Zakładu Biochemii Farmaceutycznej Wydziału Farmaceutycznego AMG.

Profesor Leon Żelewski brał czynny udział w szkoleniu młodej kadry naukowej. Jest promotorem ośmiu przewodów doktorskich, sprawował opiekę nad habilitacjami, recenzował wiele rozpraw doktorskich i habilitacyjnych. Pod Jego kierunkiem powstały liczne prace magisterskie. Organizował i prowadził szkolenie dla magistrów farmacji przygotowujących się do egzaminów specjalizacyjnych oraz dla nauczycieli szkół średnich z zakresu biochemii i biologii molekularnej w ramach kursów organizowanych przez kuratorium. Był również wieloletnim opiekunem studentów III roku Wydziału Farmaceutycznego.

Profesor był członkiem komitetów: Biochemii i Biofizyki PAN (1978-1981, 1984-1989), Patofizjologii Klinicznej PAN (1985-1987), Chemii Analitycznej PAN (1985-1987) i Nauk Fizjologicznych PAN (1992-1994). Zasiadał w Radzie Konsultacyjnej Bioinżynierii (1981-1985). W latach 1973-1999 był członkiem Rady Redakcyjnej *Acta Biochimica Polonica*, a od 1985 do 1992 jej przewodniczącym. W 1965 r. został członkiem Gdańskiego Towarzystwa Naukowego. W latach 1966-1968 i 1972-1978 przewodniczył gdańskiemu oddziałowi Polskiego Towarzystwa Biochemicznego. Przez trzy lata pełnił funkcję dyrektora Instytutu Biologii Medycznej AMG. Został odznaczony Krzyżem Kawalerskim OOP (1974 r.) oraz Medalem Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku (1990 r.).

Profesor jest znany w międzynarodowym środowisku naukowym ze swoich osiągnięć w badaniach nad regulacją syntezy hormonów steroidowych w łożysku ludzkim. Tematyka zapoczątkowana przez zespół stworzony przez Profesora pod koniec lat 60. stanowiła wiodący teren prac badawczych Jego wychowanków i nadal pozostaje polem twórczych poszukiwań. Unikalny charakter badań i szczególnie dla łożyska rola molekularnych przemian hormonów steroidowych, nadawały im rangę ważności z punktu widzenia fizjologii, a ich wysoki poziom zapewnił trwałe miejsce w nauce. Prace Profesora i Jego zespołu publikowane w większości w periodykach zagranicznych o wysokim standardzie naukowym są powszechnie cytowane w piśmiennictwie światowym. Działalność naukowa Profesora spotkała się z uznaniem środowiska i została wyróżniona licznymi nagrodami. Otrzymał prestiżowe nagrody sekretarza Polskiej Akademii Nauk (1973, 1980, 1989 r.), nagrody ministra zdrowia (1963, 1977, 1980, 1987 r.) oraz wielokrotnie nagrody rektora AMG.

Profesor jest znakomitym dydaktykiem. Jego wykłady cieszyły się dużą popularnością, zarówno wśród studentów Wydziału Farmaceutycznego, jak i Wydziału Lekarskiego. Był współautorem wielokrotnie wydawanego i modyfikowanego skryptu dla studentów, charakteryzującego się przystępnością przedstawienia złożonych zagadnień z zakresu biochemii. Dużym sukcesem Profesora jest wychowanie wielu uczniów – adeptów biochemii,



których nauczył umiejętności wyboru właściwych metod do rozwiązywania określonych problemów, rzetelnego podejścia do pracy naukowej oraz mobilizował do intensywnej pracy badawczej.

Po 10 latach od przejścia na emeryturę profesor Leon Żelewski nadal żywo interesuje się życiem i działalnością naukową w obu Katedrach Biochemii GUMed. Jest człowiekiem o szerokiej wiedzy, krytycznym sposobie myślenia, umiejącym wnikliwie analizować przedstawiane wyniki badań naukowych. Z Jego umiejętności wciąż korzystają młodzi pracownicy naukowcy, z którymi chętnie i życzliwie dzieli się swoim bogatym doświadczeniem. Cechą szczególnie cenną u Profesora jest Jego ogromna prawość i uczciwość w każdej dziedzinie działalności, przy jednoczesnej wielkiej osobistej skromności.

Z okazji Jubileuszu 80. urodzin Profesora w dniu 13 grudnia 2010 roku odbyło się uroczyste spotkanie, na którym pracownicy Katedry i Zakładu Biochemii Farmaceutycznej Wydziału Farmaceutycznego, Katedry i Zakładu Biochemii Wydziału Lekarskiego GUMed oraz licznie zgromadzeni przyjaciele Profesora złożyli Dostojnemu Jubilatowi najserdeczniejsze gratulacje oraz życzenia zdrowia i wszelkiej pomyślności.

prof. Jerzy Klimek
Katedra i Zakład Biochemii Farmaceutycznej

Nowi doktorzy

NA WYDZIALE LEKARSKIM

stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskała

dr n. med. Cecylia TUKAJ – p.o. kierownika Zakładu Mikroskopii Elektronowej GUMed, rozprawa pt. „Strukturalne i fizjologiczne skutki oddziaływania aktywnego metabolitu witaminy D3– $[1\alpha,25(\text{OH})_2\text{D}_3]$ na komórki mięśniowe aorty szczura w warunkach *in vitro*”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 20 stycznia 2011 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie biologii medycznej – mikroskopia elektronowa.

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskały:

1. mgr Jolanta Marzena GLEŃ – młodszy asystent w UCK, Pracownia Biologii Molekularnej Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii GUMed, praca pt. „Analiza częstości występowania wariantu polimorficznego – 1112C/T promotora genu IL-13 u chorych z atopowym zapaleniem skóry”, promotor – prof. dr hab. Jadwiga Roszkiewicz, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 20 stycznia 2011 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej,
2. mgr Monika Anna ZABŁOTNA – specjalista, Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii GUMed, praca pt. „Rola polimorfizmu genu naczyniowo-śródbłonkowego czynnika wzrostu (VEGF) w patogenezie łuszczyca”, promotor – prof. dr hab. Jadwiga Roszkiewicz, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 20 stycznia 2011 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej.

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

1. lek. Justyna Renata BIGDA – asystent, Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej GUMed, praca pt. „Ocena możliwości zastosowania implantu biologicznego w chirurgii przepuklin brzusznych”, promo-

tor – prof. dr hab. Zbigniew Śledziński, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 20 stycznia 2011 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,

2. lek. Krzysztof Józef LEWICKI – Czauderna i Partnerzy Gdańscy Lekarze – Chirurdzy Dziecięcy Spółka Partnerska Gdańsk, praca pt. „Michał Reicher – jego wpływ na rozwój polskiej anatomii”, promotor – prof. dr hab. Olgierd Narkiewicz, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 20 stycznia 2011 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii uzyskała

lek. dent. Magdalena PÓŁJANOWSKA – wykładowca, Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej GUMed, praca pt. „Ocena *in vitro* przeciwbakteryjnego działania ozonu w aspekcie profilaktyki i leczenia niektórych chorób zębów”, promotor – dr hab. Anna Kędzia, prof. nadzw. GUMed, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 20 stycznia 2011 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii.

NA WYDZIALE FARMACEUTYCZNYM

stopień naukowy doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych uzyskał

dr n. rol. Zenon JASTRĘBSKI – kierownik Zakładu Farmakologii Narodowego Instytutu Leków, rozprawa pt. „Biomedyczne aspekty wybranych produktów pochodzenia naturalnego w prewencji i terapii miażdżycy”, uchwała Rady Wydziału Farmaceutycznego z dnia 11 stycznia 2011 r. w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych w zakresie farmakologii.

stopień naukowy doktora nauk farmaceutycznych uzyskały:

1. mgr Katarzyna CENTKOWSKA – asystent Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej GUMed, praca pt. „Zastosowanie kompleksu nitrogliceryny z β -cyklodekstryną w maściach o działaniu miejscowym i tabletkach podjęzykowych”, promotor prof. dr hab. Małgorzata Sznitowska. Rada Wydziału Farmaceutycznego w dniu 24 stycznia 2011 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych w zakresie technologii postaci leku,
2. mgr Agnieszka MIELCZAREK – doktorant Katedry i Zakładu Bromatologii GUMed, praca pt. „Ocena bromatologiczna i chemometryczna wybranych przetworów mlecznych na podstawie ich składu mineralnego”, promotor prof. dr hab. Piotr Szefer. Rada Wydziału Farmaceutycznego w dniu 24 stycznia 2011 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych w zakresie bromatologii.

NA WYDZIALE NAUK O ZDROWIU

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskała

mgr Jolanta Maria Olszewska – asystent Zakładu Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego WNoZ, praca pt. „Kształcenie położnych na ziemiach polskich, ze szczególnym uwzględnieniem Gdańska w XIX i XX wieku”, promotor prof. dr hab. Zbigniew Machaliński. Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu w dniu 13 stycznia 2011 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

Konkurs na studia doktoranckie

Gdański Uniwersytet Medyczny ogłasza konkurs na 18 miejsc stypendialnych na Stacjonarnych Studiach Doktoranckich w następującym podziale:

- Wydział Lekarski – 9 miejsc,
- Wydział Farmaceutyczny – 7 miejsc,
- Wydział Nauk o Zdrowiu – 2 miejsca.

Studia doktoranckie trwają 4 lata (8 semestrów) i prowadzone są jako studia dzienne. Termin składania wniosków o przyjęcie na studia upływa z dniem 15 kwietnia 2011 r.

Szczegółowe informacje można uzyskać w biurze Kolegium Studiów Doktoranckich GUMed, Gdańsk, ul. J. Tuwima 15, pokój 313 (III piętro), telefon 58 349 12 08 oraz na stronie internetowej: www.gumed.edu.pl

Pielęgniarki o zwalczaniu bólu

Zorganizowany pod kierunkiem prof. Andrzeja Basińskiego VII Zjazd Polskiego Towarzystwa Badania Bólu odbył się w Gdańsku w dniach 16-18 września 2010 i skupił wielu gości z Polski i zagranicy. Przygotowany program naukowy skoncentrowany był na aktualnych problemach zwalczania bólu, ze szczególnym uwzględnieniem praktycznego zastosowania obowiązujących standardów w jego leczeniu. Zaproszeni wykładowcy przedstawili najnowsze osiągnięcia oraz wytyczne postępowania w zależności od podziału kompetencji. Po raz pierwszy do udziału w zjeździe zaproszono pielęgniarki, które aktywnie uczestniczyły w dwóch sesjach pod wspólnym tytułem „Udział pielęgniarki w leczeniu bólu ostrego”. Miały one

możliwość przedstawienia na tym forum swoich kwalifikacji i kompetencji w terapii bólu ostrego oraz przybliżyły zadania pielęgniarki/położnej w zwalczaniu bólu we wczesnym okresie pooperacyjnym i porodowym. Zaprezentowano autorskie prace badawcze, a na podstawie wcześniej przeprowadzonych badań naukowych w UCK udowodniono, że poziom lęku wpływa na potrzebę przyjmowania środków przeciwbólowych. Zjazd umożliwił poznanie wielu wybitnych osobistości w leczeniu bólu oraz przyczynił się do pogłębienia wiedzy i przybliżył praktyczne zastosowania różnych metod walki z bólem.

mgr Marzena Olszewska-Fryc,
z-ca naczelnej pielęgniarki UCK

Serdeczne podziękowanie dla prof. Andrzeja Basińskiego za zaproszenie pielęgniarek do udziału w VII Zjeździe Polskiego Towarzystwa Badania Bólu składają: Marzena Olszewska-Fryc, Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska i Anna Małecka.

Projektowanie procesów pracy w instytucji ochrony zdrowia

Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa ma już 85 lat. Jubileusz obchodzono 21 października 2010 r. w Uniwersytecie Gdańskim. Wzięło w nim udział wielu znamienitych gości z kraju i zagranicy. Na międzynarodowej konferencji końcowego projektu MAPKOM przedstawiono wiele interesujących projektów i prezentacji dotyczących mapowania kompetencji zawodowych. Innowacyjnym był zaprezentowany pierwszy w Polsce projekt dotyczący rozwoju kompetencji w ochronie zdrowia, było to możliwe dzięki wspólnie podjętej inicjatywie TNOiK i pionu pielęgniarstwa z Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego. Mapowanie kompetencji zawodowych służy do analizy potrzeb szkoleniowych ludzi i organizacji. Analizę procesu w ochronie zdrowia przeprowadzono za pomocą uproszczonych schematów, których celem było wyodrębnienie głównych etapów analizowanych procesów. Etapy te odpowiadają działaniom głównym, czyli podprocesom, które dzielą się na działania składowe, te zaś z kolei na działania elementarne. Podział procesów służy do opisanie pracy, wyróżnienia rodzajów profili zawodowych, pozwalając określić i zaprojektować moduły szkoleniowe oraz ocenić wyniki działań składowych i głównych. W Uniwersyteckim Centrum Klinicznym został opracowany schemat organizacyjny oraz procedury i zakresy obowiązków, a obecnie przy zastosowaniu MAPKOM w przeprowadzonej analizie procesowej, mając rozpisane procesy, podjęto próbę rozpracowania kompetencji pielęgniarek na szczeblu pojedynczej kliniki, co będzie powtarzalne dla poszczegól-



nych klinik w całym UCK. MAPKOM wspiera europejskie standardy oceny i certyfikacji kwalifikacji pracowników stosowane w Unii Europejskiej, takie jak EUROPASS, ECVET i EQF oraz zapewnia przejrzystość i stabilność, a przede wszystkim definiuje profil zawodowy wykorzystany w projekcie przeprowadzonej „Analizy procesowej w instytucji ochrony zdrowia.”

mgr Marzena Olszewska-Fryc,
z-ca naczelnej pielęgniarki UCK

Dyskutowali o wspólnej polityce rolnej



„Towards a healthier, more sustainable Common Agriculture Policy – challenges and opportunities for Poland” czyli „W kierunku zdrowszej i bardziej zrównoważonej Wspólnej Polityki Rolnej – wyzwania i szanse dla Polski”, to tytuł konferencji, która odbyła się 18 listopada 2010 roku w Szkole Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie. Organizatorem spotkania była European Public Health Alliance (EPHA), która m.in. obsługuje sekretariat nieformalnej grupy ds. zdrowia w Parlamencie Europejskim. Grupa ta stanowi forum dyskusyjne dla organizacji pozarządowych zajmujących się kwestiami zdrowia i europosłów zainteresowanych zdrowiem. EPHA jest członkiem Health and Environment Alliance – Sojuszu na rzecz Zdrowia i Środowiska.

Na wstępie konferencji Monika Kosińska, sekretarz EPHA zaprezentowała działania organizacji, skupiając się na Wspólnej Polityce Rolnej. Zagadnienie to przybliżył w swoim wykładzie dr Jerzy Plewa (wicedyrektor generalny w dyrekcji ds. rolnictwa Komisji Europejskiej), który zwrócił uwagę na ochronę środowiska, spójność terytorialną oraz potrzeby reform w polskim rolnictwie.

Dr Ewa Halicka z Zakładu Żywnienia i Żywności SGGW wygłosiła wykład na temat rolnictwa i zdrowej żywności. W Polsce wzrasta liczba palaczy, osób z otyłością, a także obserwuje się niedostateczne spożycie owoców. Odpowiedzią na ostatni z wymienionych problemów jest program „Owoce w szkole” obejmujący dzieci w klasach I–III, który dokładniej przedstawiła Maria Pawłowska z Agencji Rynku Rolnego. Na program ten w Polsce wydaje się ponad 12 mln euro a uczestniczy w nim nieco ponad 60% potencjalnych beneficjentów (uczniów szkół podstawowych klas I–III).

Podczas konferencji wielokrotnie podkreślano konieczność współpracy międzysektorowej, która odgrywa ogromną rolę we Wspólnej Polityce Rolnej. Ważne jest połączenie między rolnictwem a zdrowiem – korelacje i wzajemne oddziaływanie. Robert Pederson (EPHA) zwrócił uwagę na problem niewystarczającej infrastruktury, mówił również o chorobach przewlekłych – bardzo kosztownych, a którym można zapobiegać, promując zdrową żywność i prozdrowotnie nastawione rolnictwo.

Podsumowaniem spotkania był wykład Geoffa Tansey'a (Joseph Rowntree Visionary), który przychylając się do przedmówców podkreślał również znaczenie współpracy wielu sektorów we wspólnej polityce rolnej oraz potrzebę bioróżnorodności.

W ostatnim czasie zauważa się segmentowanie rynku globalnego. Celem Wspólnej Polityki Rolnej jest współfinansowanie projektów inwestycyjnych i modernizacyjnych w rolnictwie i na obszarach wiejskich, regulacja poszczególnych rynków rolnych, wspólne techniki stabilizacji wywozu lub przywozu towarów, a także troska o zdrowie i godziwe warunki hodowli zwierząt.

Główną rolą zdrowia publicznego we Wspólnej Polityce Rolnej jest promocja zdrowia i edukacja zdrowotna, zwiększenie świadomości prozdrowotnej konsumentów i bezpośrednie oddziaływanie na ich codzienny jadłospis. Dlatego ważna jest edukacja wczesnoszkolna. W ten sposób możemy zapobiec wielu przewlekłym i kosztownym chorobom.

Marta Kwecińska,
Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Publicznego GUMed

Autorka dziękuje PTPZ za umożliwienie uczestnictwa w seminarium



Budujemy dialog i współpracę

ResearchGATE – największy, międzynarodowy serwis społecznościowy dla naukowców: **www.researchgate.net**

Nowa bezpłatna platforma udostępnia naukowcom różne aplikacje, skutecznie zachęcając do zacieśniania współpracy i wymiany wiedzy. Platforma ResearchGATE udostępnia swoim użytkownikom unikatowy zbiór publikacji naukowców z całego świata. Stwórz własną sieć kontaktów, oddaj się międzynarodowej współpracy naukowej przy użyciu licznych aplikacji stworzonych wyłącznie na potrzeby ResearchGATE.

Profil naukowca

Profil każdego użytkownika przypomina życiorys naukowy prezentujący wykształcenie, doświadczenie zawodowe, zainteresowania oraz publikacje. Istnieje również możliwość bezpośredniego kontaktu z wybraną osobą. Prosty spis publikacji oraz zakładka Biblioteka to szybki sposób na wgląd i dostęp do dokumentów. Natomiast osobisty blog każdego użytkownika pozwala naukowcom na dodawanie ciekawych wniosków i spostrzeżeń.

Wszystkie połączenia między użytkownikami są monitorowane przez aplikację o nazwie Network Graph, która namawia do interaktywnego odkrywania zawartości portalu ResearchGATE.

Grupy

Dzięki portalowi naukowcy dostają niepowtarzalną możliwość interaktywnej dyskusji z użytkownikami o tych samych lub chociaż podobnych zainteresowaniach naukowych. Każda grupa została wyposażona nie tylko we własny panel dyskusyjny, ale także w aplikacje pozwalające na współedytowanie dokumentów, organizowanie spotkań, tworzenie sond oraz wymianę informacji naukowej. Wszyscy uczestnicy mogą skupiać się wokół poszczególnych grup, które albo są otwarte dla całej społeczności ResearchGATE, albo zarezerwowane dla hermetycznej liczby osób w celu wymiany poufnych informacji.

Mikroblog

Jeżeli wolisz pozostać w stałym kontakcie z innymi użytkownikami, chcesz dzielić się wynikami badań, wymieniać się publikacjami czy aktualizować dane, skorzystaj z opcji mikrobloggingu. Dzięki tej aplikacji użytkownicy mogą w oknie rozmowy dodawać zdjęcia, publikacje, wybrane pliki oraz linki. Wszystko wymaga pojedynczego kliknięcia myszki.

Literatura

Zasób publikacji portalu ResearchGATE obejmuje siedem głównych baz danych oraz ponad 1000 źródeł typu OpenSource. Użytkownicy znajdują publi-

kacje pochodzące z serwisów Pubmed, ArXiv, IEEE czy CiteSeer. Dodatkowo unikalna aplikacja Similar Abstract Search Engine (SASE) przeprowadza semantyczną analizę wybranego abstraktu w celu odszukania powiązanych z nim artykułów. Dodatkowo autorzy mogą wkleić swój abstrakt do programu o nazwie JournalFinder, który po przeanalizowaniu tekstu podpowiada, które pismo naukowe może być zainteresowane daną publikacją.

Publikacje typu self-archive

Metoda *self-archiving*, często zwana przepustką dla baz typu *open access*, jest sposobem na darmowe udostępnianie pełnych tekstów wybranych artykułów. Warto w tym miejscu wspomnieć, że jest to unikatowa cecha portalu ResearchGATE. Aby uniknąć podejrzeń o nielegalne udostępnianie artykułów, indeks publikacji współpracuje z serwisem SHERPA RoMEO, który prowadzi katalog umów zawartych

między wydawcami a autorami tekstów. Biorąc pod uwagę fakt, że tylko jeden na dziesięć magazynów zabrania korzystania z metody *self-archiving*, nasz projekt daje tysiącom badaczy dostęp do artykułów, które jeszcze kilka miesięcy temu nie były darmowe lub ogólnodostępne.

Więcej informacji:

paula.switon@researchgate.net
www.researchgate.net



Alina Boguszewicz

Aktualności GUMed

„Umieranie – ludzka rzecz” – kolejne warsztaty IFMSA.

Czego oczekuje od lekarza pacjent terminalnie chory? Jak przekazać choremu i jego rodzinie niepomyślną diagnozę? Jak poradzić sobie ze śmiercią naszego pacjenta? 13 stycznia odbyły się warsztaty „Umieranie – ludzka rzecz”, prowadzone przez dr. Zbigniewa Bohdana – lekarza pediatrę, a zarazem kierownika domowego hospicjum dziecięcego oraz mgr Agnieszkę Paczkowską – psycholog pracującą w Hospicjum im. Ks. E. Dutkiewicza. Dr Bohdan w formie wykładu podzielił się z uczestnikami swoimi doświadczeniami z pracy w hospicjum, pokazując jak ważne jest, aby nie traktować śmierci jak tematu tabu, a raczej nauczyć się o niej mówić. Psycholog – Agnieszka Paczkowska poprowadziła dalszą część spotkania już typowo w formie warsztatów. Studenci dyskutowali między innymi na temat własnych przeżyć związanych z problematyką końca życia i umierania.

6 maja dniem rektorskim. Prof. Janusz Moryś, rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego ustanowił 6 maja 2011 r. dniem rektorskim. Dzięki temu studenci będą mogli bez przeszkód uczestniczyć w Medykaliach 2011, które w tym roku odbędą się w dniach 4–7 maja.

Wyróżnienia dla absolwentek GUMed. Prace magisterskie absolwentek Oddziału Medycyny Laboratoryjnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zostały wyróżnione w ogólnopolskim konkursie na najlepszą pracę magisterską i doktorską w latach 2009–2010. Autorkami wyróżnionych prac są mgr Magdalena Brzeskwiniwicz i mgr Anna Gliwińska. Pierwszą z absolwentek wyróżniono za pracę zatytułowaną „Analiza mutacji genów EGFR, PIK3CA i PTEN w nowotworze”. Jej promotorem jest prof. dr hab. Janusz Limon z Katedry i Zakładu Biologii i Genetyki GUMed. Druga nagrodzona praca „Wpływ egzogennej lipidów na HDL” została napisana pod kierunkiem prof. dr. hab. Andrzeja Szutowicza z Katedry Biochemii Klinicznej GUMed. Prace zostały przedstawione podczas X Zjazdu Stowarzyszenia Kolegium Medycyny Laboratoryjnej w Polsce, który odbył się w Krakowie w dniach 13–15 stycznia 2011 r.

Dowiedzieli się czym są hormony. Stu dwudziestu młodych naukowców wysłuchało wykładów w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym odbywających się staraniem Polskiej Akademii Dzieci. Spotkanie z dziećmi rozpoczął prof. Krzysztof Sworczak. Maluchy w bardzo przystępny sposób dowiedzieli się o regulacji hormonalnej organizmu i o tym co się dzieje, gdy następuje niedoczynność lub nadczynność gruczołów między innymi tarczycy czy nadnercza. Kolejną związaną z medycyną prelekcję poprowadził młody naukowiec, Filip Szpilewski. Chłopiec przedstawił budowę i działanie układu oddechowego oraz wyjaśnił dlaczego ten układ jest tak istotny dla organizmu. Filip zapoznał słuchaczy również interesującymi informacjami na temat tego skąd się bierze czkawka i dlaczego kichamy.

O wszechświecie i sercu. Jakie są największe obiekty we wszechświecie i jak wygląda prawdziwy teleskop, który umożliwia obserwowanie tego co dzieje się na niebie podczas bezchmurnego dnia lub księżycowej nocy – tego dzieci mogły się dowiedzieć 14 stycznia, podczas ostatniego w tym semestrze zjazdu młodych naukowców w ramach Polskiej Akademii Dzieci. Wykładu Szymona Hofmana wysłuchało około 170 młodych naukowców. Kolejny wykład, dotyczący serca, poprowadził dr hab. Marcin Gruchała z I Kliniki Kardiologii GUMed. Profesor wyjaśnił młodym studentom jak jest zbudowane i jak działa serce oraz dlaczego

Dr Gadżet zaprasza



Kubki, długopisy, koszulki, krawaty i wiele innych gadżetów z logo Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego można kupić w sklepie „dr Gadżet”. Sklepik znajduje się w rektoracie w pokoju numer 2. Czynny jest od poniedziałku do piątku w godz. 8-15. Cennik dostępnych przedmiotów dostępny jest na stronie www.gumed.edu.pl/12280.html

jest tak ważne dla życia. Dzieci dowiedziały się także jak dbać o ten ważny narząd by służył jak najdłużej. Po każdej prelekcji był czas na pytania. Autorzy najbardziej interesujących pytań zostali nagrodzeni słodkim upominkiem. Po udzieleniu wyczerpujących odpowiedzi nastąpiło rozdanie dyplomów dla wszystkich studentów Polskiej Akademii Dzieci. Nowy semestr rozpocznie się już 18.02.2011.

Praca magisterska absolwentki GUMed najlepsza. Iłona Jakubowska, absolwentka Wydziału Farmaceutycznego zajęła I miejsce w finale Ogólnopolskiego Konkursu Prac Magisterskich organizowanego przez Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne (sekcja studencka „Młoda Farmacja”). Praca zatytułowana „Ocena tabletkowania mikrokapsulek z chlorowodorkiem tramadolu” została wykonana pod kierunkiem prof. Wiesława Sawickiego w Katedrze i Zakładzie Farmacji Stosowanej. Konkurs odbył się 14 grudnia 2010 r. w Warszawie.

Wyróżnienie dla prof. Andrzeja Rynkiewicza. Prof. Andrzej Rynkiewicz, kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii GUMed został z dniem 3. grudnia 2010 r. powołany na eksperta Polskiego Forum Profilaktyki Chorób Układu Krążenia oraz wyróżniony przez Jacka Majchrowskiego, prezydenta Krakowa odznaką „Honoris gratia”.

Nowa organizacja studencka. Prof. Janusz Moryś, rektor GUMed wpisał z dniem 11 stycznia do rejestru Uczelni organizację studencką o nazwie „Erasmus Student Network Gdańsk GUMed” (ESN Gdańsk GUMed).

O astmie i alergiach w Ustce. Aktualne problemy rozpoznawania i leczenia alergicznych schorzeń skóry i astmy, to temat wiodący 7. Akademii Dermatologii i Alergologii organizowanej z okazji XIX Światowego Dnia Chorego w Słupsku i w Ustce. Konferencja odbędzie się w dniach 10-13 lutego. Organizatorami spotkania są: Sekcja Dermatologiczna PTA, Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii GUMed oraz Oddział Pediatriczny Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Słupsku. Uczestnicy konferencji otrzymają 27 punktów edukacyjnych. Dodatkowe informacje na www.ekonferencje.pl/7ADA.

Kadry GUMed

Tytuł profesora otrzymał

dr hab. Ivan Kocić

Stopień doktora habilitowanego otrzymał

dr hab. Zdzisław Kochan

Na stanowisko profesora nadzwyczajnego przeszedł

dr hab. n. farm. Krzysztof Cal

Na stanowisko adiunkta przeszli:

dr med. Natalia Marek
dr med. Monika Proczko-Markuszczyńska
dr med. Żaneta Smoleńska
dr med. Jacek Wolf
dr med. Joanna Wypych

Jubileusz długoletniej pracy w GUMed obchodzą

20 lat

lek. wet. Danuta Rychter-Godlewska
Aneta Wiśniewska-Grochowska

25 lat

Krystyna Górka
dr n. hum. Janusz Iskierski
dr med. Krystyna Mizan-Gross

35 lat

Zbigniew Klawitter

Pracę w Uczelni zakończyli:

dr hab. Zenon Aleksandrowicz, prof. nadzw.
dr med. Janina Aleszewicz-Baranowska
dr farm. Agnieszka Bogdanowicz
prof. dr hab. Jerzy Łukasiak
prof. dr hab. Wiesława Łysiak-Szydłowska
prof. dr hab. Stanisław Mazurkiewicz
Halina Pachowska
mgr Elżbieta Pilarczyk
prof. dr hab. Zofia Szczerkowska
dr med. Krystyna Żelechowska

Zmiany na stanowiskach kierowniczych w grupie pracowników niebędących nauczycielami akademickimi:

- z dniem 31.12.2010 r. uległa rozwiązaniu umowa o pracę z mgr Elżbietą Pilarczyk, kierownikiem Działu – Dziekanat Wydziału Farmaceutycznego
- z dniem 1.01.2011 r. mgr Małgorzata Grzenkowicz-Stupak powierzono stanowisko p.o. kierownika Działu – Dziekanat Wydziału Farmaceutycznego.

Kadry UCK

Jubileusz długoletniej pracy obchodzą:

20 lat

dr n. med. Piotr Bętlejewski
Marcin Bolik
Ala Makurat

25 lat

Marzanna Grzyb
Krystyna Micach
Anna Ossowska
dr n. med. Zofia Pankrac
Ewa Pobłocka
Grażyna Sontowska

30 lat

Jagna Kicińska-Leśko
Jerzy Przystalski
Andrzej Szeląg
Janina Zawrzykraj
Elżbieta Żuczkowska

35 lat

Barbara Bartosiewicz
Alicja Dziekan
Barbara Dziekańska
Bogumiła Kiełbratowska
Jadwiga Ławniczak
Halina Polaków
Renata Ryczek.



Centrum Medycyny Inwazyjnej, 18 stycznia 2011 r.

Ze wspomnień lekarza okrętowego

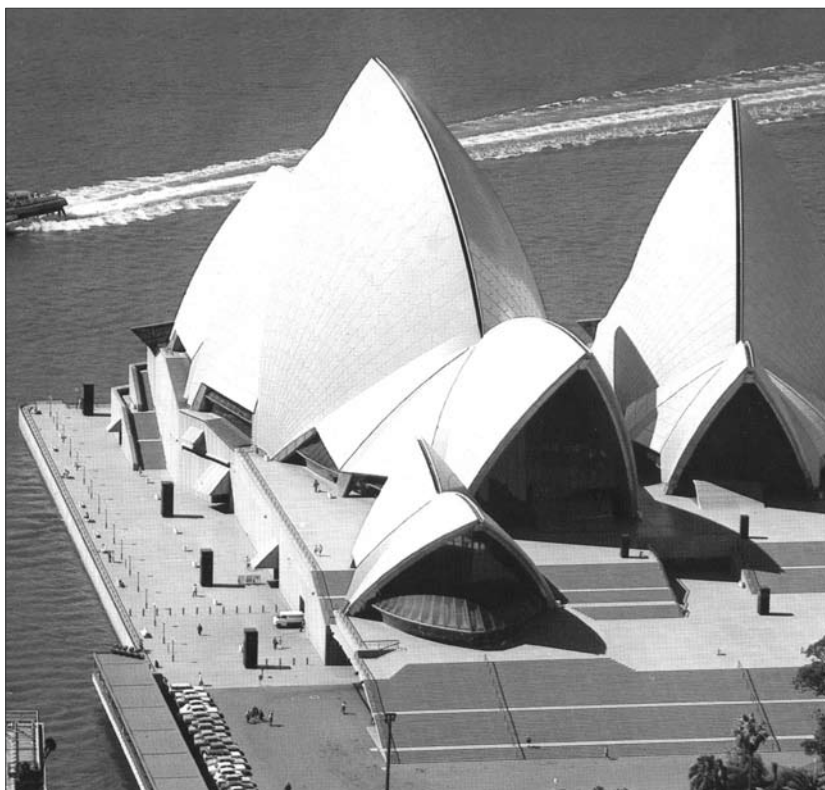
Trochę polityki, nie u nas!

Australia. Sydney. Oryginalny, wspaniały gmach opery z zewnątrz i od wewnątrz. Przy wpływaniu do portu jego sylwetka sprawia wrażenie regat żeglarskich. Identycznie wyglądają żagłówki w sąsiednich zatoczkach portu.

Gmach opery jest niezwykłym kompleksem o kształtach muszli, których strop pokrywa ponad milion białych płytek ceramicznych, a nowoczesny system klimatyzacji wykorzystuje wodę z zatoki portowej. Został oddany do użytku w 1973 r., otwarcia dokonała królowa Elżbieta II. W 2007 r. został wpisany przez UNESCO na listę Światowego Dziedzictwa Kultury.

Przedłużony przymusowy pobyt, co bardzo nas cieszy, z powodu strajku pilotów portowych. Konsternacja! Oni – piloci – nie chcą handlować ze światem, a nie większych zarobków. Nie chcą wprowadzać do portu statków „mahmuckich”, argumentując, że ich obecność łamie podstawowe normy etyczne, powodując napady rabunkowe, gwałty.

Tu jest zasada, jeśli jesteś głodny – powiedz o tym sąsiadowi lub w sklepie, a dostaniesz zapas na kilka dni (byłam świadkiem tego w supermarkecie), jeśli masz ochotę na kogoś – dogadujesz się i jest to z miłości lub odpłatnie.



Życie bardzo tanie, tańsze niż w Europie i Ameryce. Ludzie przyjaźni, podobnie jak misie koala.

lek. Teresa Likon

Równać będziemy w prawo Szarymi Szeregami

Wspomnienia młodzieńczych zbiórek zastępów, drużyn, haftowanie dla nich proporczyków, tropienie znaków na ziemi i niebie, by zdobyć sprawność, by zdobyć upragniony harcerski krzyż znalazły wyraz w 1956 roku. Była to próba walki z komunizmem. Wiec studencki w Politechnice Gdańskiej. Skandujemy: towarzysz Wiesio, krzyż, lilijka.

Wybieramy delegatów, wysyłamy ich do Warszawy. Efekt – towarzysz Wiesio Gomułka wypuszczony z więzienia (zwolniono również ks. kardynała Wyszyńskiego) rozpoczyna rządy utrwalające komunizm. Ale harcerstwu przyznano status ponownego działania!

Studenci AMG i Politechniki Gdańskiej zakładają Krąg Starszoharcerski. Ożywił on nasze nietatwe studenckie czasy.

Oprócz opowiadania anegdot, korygowaliśmy wzajemnie nasze postawy, snuliśmy odważne plany perspektywiczne. Krąg kształtował nasze osobowości.

Po upływie pół wieku z sentymentem witamy się z druhem lekarzem, z druhem inżynierem, z druhną lekarz psychiatrą, zakonnicą. Mimo że już nie mamy tarcz, sznury mamy



urwane, nadal snujemy plany bieżące i trwamy przy naszym zawołaniu – Czuwaj!

lek. Teresa Likon

Z życia Klubu Seniora

Nowe władze

Z końcem 2010 roku upłynęła kadencja członków Rady Klubu Seniora. Przeprowadzone wybory wyłoniły Radę Klubu Seniora na kadencję 2011-2013. Na pierwszym inauguracyjnym posiedzeniu – 5 stycznia 2011 r., któremu przewodniczył w imieniu Komisji Wyborczej prof. Tadeusz Badzio, Rada Klubu Seniora ukonstytuowała się w następującym składzie:

prof. Brunon Imieliński – przewodniczący
 prof. Eugenia Częstochowska – wiceprzewodnicząca
 prof. Wojciech Bogusławski – wiceprzewodniczący
 prof. Jabłońska-Kaszewska – członek
 prof. Jerzy Krechniak – członek
 prof. Wiesław Makarewicz – członek
 prof. Czesław Stoba – członek
 prof. Zdzisław Wajda – członek
 prof. Barbara Krupa-Wojciechowska – zastępca członka
 prof. Jan Skokowski – zastępca członka

Rada powołała zarząd Klubu Seniora w dotychczasowym składzie. Przewodniczącym został ponownie dr Bolesław Szotkowski. Sekcją Socjalną kieruje prof. Krystyna Kozłowska, sekcją zdrowia – dr Bolesław Szotkowski, natomiast sekcją kulturowo-turystyczną – mgr Stanisława Kaźmierczak.

Spotkanie opłatkowe Klubu Seniora

Stu trzydziestu seniorów uczestniczyło w tradycyjnym spotkaniu opłatkowym i wspólnym obiedzie emerytów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Odbędzie się ono 8 stycznia w klubie Medyk. Przybyłych gości powitał prof. Wiesław Makarewicz, ustępujący przewodniczący Rady. Przekazał zebranim życzenia noworoczne oraz informację o ukonstytuowaniu się Rady Klubu Seniora na kadencję 2011-2013. W imieniu władz Uczelni życzenia noworoczne złożyła dr hab. Barbara Kamińska, prorektor ds. studenckich. Ksiądz Jędrzej Orłowski z parafii pod wezwaniem M.B. Częstochowskiej po krótkiej modlitwie zainicjował śpiewanie kolęd.

Spotkaniu towarzyszyły występy artystyczne absolwentów Wydziału Lekarskiego naszej Uczelni – dr Barbary Nowickiej i dra Andrzeja Jagiełło. Zaprezentowali uczestnikom spotkania

program złożony ze znanych i lubianych arii operowych i operetkowych. Spotkanie poprowadziła bardzo sprawnie mgr Stanisława Kaźmierczak. Uczestnicy mogli obejrzeć również wystawę rysunków satyrycznych Aliny Boguszewicz, która regularnie publikuje swoje prace w „Gazecie AMG”

Trwające dwie godziny spotkanie upłynęło w miłej i pogodnej atmosferze. Było też dobrą okazją do odnowienia kontaktów i rozmów z wieloma przyjaciółmi i znajomymi.

Serdecznie dziękujemy kierownikowi i pracownikom stołówki studenckiej za świąteczny wystrój sali, miłą obsługę i serwowane pyszności. Całokształt spraw związanych z organizacją i przebiegiem spotkania nadzorował Zarząd Klubu Seniora wspólnie z Zespołem ds. Socjalnych GUMed.



Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Oddział Regionalny w Gdańsku oraz firma SANOFI-AVENTIS

serdecznie zapraszają 9 lutego 2011 roku o godz. 12.00 na posiedzenie naukowo-szkoleniowe. Odbędzie się ono w Gdańsku- Wrzeszczu przy ul. Uphagena 23. W programie:

1. *Aktualne zasady leczenia udaru niedokrwinnego mózgu u osób dorosłych* – dr D. Gąsecki, Klinika Neurologii Dorosłych Katedry Neurologii GUMed,
2. *Udar niedokrwiny u dzieci – aktualne zasady rozpoznawania i leczenia* – dr E. Pilarska, Klinika Neurologii Rozwojowej Katedry Neurologii GUMed.

Spotkanie opłatkowe Koła Emerytów i Rencistów NSZZ „Solidarność”

W dniu 25.01.2011 r. w Atheneum Gedanense Novum odbyło się spotkanie opłatkowe Koła Emerytów i Rencistów NSZZ „Solidarność”. Poza liczną grupą członków naszego Koła udział wzięli przedstawiciele władz Uczelni, Związku Zawodowego i Kościoła. Spotkanie upłynęło w miłej, radosnej i życzliwej atmosferze przy śpiewie kolęd i wspomnieniach.

Spotkania opłatkowe seniorów

Klubu Seniora (8.01.2011 r.)



NSZZ „Solidarność”(25.01.2011 r.)



Studenci z IFMSA-Poland dzieciom

Misie odwiedziły chore dzieci

Ponad 3 tysiące złotych udało się zebrać studentom Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego działającym w IFMSA-Poland Oddział Gdańsk na świąteczne paczki dla małych pacjentów z gdańskich szpitali. Studenci w mikołajowych przebraniach odwiedzili maluchy 18 i 21 grudnia 2010 roku. Dzieci były zachwycone Mikołajem oraz przede wszystkim prezentami, które otrzymały. Niektóre były zdziwione, inne przestraszone, ale wszystkie bardzo szczęśliwe.

– Mamy nadzieję, że nasza niespodzianka sprawiła wiele radości i chociaż trochę poprawiła humory małym pacjentom – mówi Hanna Garnier, koordynator lokalny projektu.

– Dziękuję wszystkim, którzy włączyli się w naszą akcję zbiórki pieniędzy, w organizację charytatywnego koncertu oraz w sam finał w szpitalach. Zapraszam za rok.

Hanna Garnier



Szpital Pluszowego Misia leczył dla WOŚP

Złamane łapki, bolące od przejedzenia brzuszki, naderwane uszka i porwane futerka – takie i inne urazy misiów leczyli 9 stycznia w gdańskiej Galerii Przymorze studenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zrzeszeni w gdańskim oddziale IFMSA-Poland. Szpital Pluszowego Misia w plenerze zorganizowano w ramach obchodów XIX Finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Podczas akcji przebadanych zostało i wyleczonych około 160 misiów – podarowanych przez sponsorów: Gdański Uniwersytet Medyczny oraz firmę Polpharma.

– Nasz misiowy szpital cieszył się bardzo dużym zainteresowaniem najmłodszych i ich rodziców – twierdzi Karolina Garnicka, koordynator lokalny akcji Szpital Pluszowego Misia. – Serdecznie dziękujemy sponsorom oraz wszystkim studentom biorącym udział w akcji. Bez ich energii, zaangażowania i uśmiechu Szpital Pluszowego Misia nie mógłby funkcjonować.

Ideą akcji Szpital Pluszowego Misia jest przełamanie u maluchów strachu przed kontaktem z białym fartuchem. Dzieci, jako opiekunowie swoich ukochanych pluszaków, opowiadają o ich dolegliwościach oraz towarzyszą im podczas badania. Dowiadują się, dlaczego należy się szczepić i na czym polega badanie



EKG. Udział w przedsięwzięciu stanowi dla najmłodszych wspólną okazję do zapoznania się z działalnością szpitala i sposobami przeprowadzania podstawowych zabiegów medycznych, a przede wszystkim pozwala na zmniejszenie stresu związanego z wizytą u lekarza.

Karolina Garnicka