

GAZETA



GUMed

MIESIĘCZNIK GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

kontynuacja Gazety AMG





„Gazeta GUMed”

Miesięcznik Gdańskiego
Uniwersytetu Medycznego

Wydawca

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

Adres redakcji

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

Redaktorka naczelna

Małgorzata Omilian-Mucharska

Przewodniczący

Rady Programowej
Bolesław Rutkowski

Rada Programowa

Barbara Kochańska
Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska
Antoni Nasal

Redakcja językowa i korekta

Maksymilian Wroniszewski

Skład i opracowanie graficzne

Małgorzata Gusman

Współpracownicy

Piotr Madanecki
Piotr Paluchowski
Bartłomiej Siek
Janusz Springer
Aleksander Stanek
Paweł Sudara
Jolanta Świerczyńska-Krok
Alejandra Vivas

Druk

Drukarnia Standruk
ul. Rapackiego 25,
20-150 Lublin

Nakład

650 egzemplarzy

Numer zamknięty 10.12.2024 r.

Warunki prenumeraty

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

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

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

Przednia okładka

Milana N., praca dziecka ze Szkoły
Podstawowej nr 90 przy UCK

Tylna okładka

Małgorzata Gusman

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

OD REDAKCJI

Drogie Czytelniczki, Drodzy Czytelnicy,

nowy rok otwieramy urokliwą i czułą okładką autorstwa młodej pacjentki – namalowaną w ramach zajęć w Szkole Podstawowej nr 90 przy UCK w Gdańsku – oraz życzeniami od rektora GUMed **prof. Michała Markuszewskiego**, kierowanymi do całej społeczności naszej Uczelni.

Pogoda za oknem szczególnie sprzyja lekturze, dlatego zapraszamy do zapoznania się z relacjami z licznych w ostatnim czasie wydarzeń i uroczystości, doniesieniami o nagrodach, odznaczeniach, wyróżnieniach i nominacjach, a także grantach dla naszych naukowców. Polecamy też lekturze wywiad z **prof. Magdaleną Prokopowicz**, który zamieszczamy w dziale prezentacji sylwetek profesorów belwederskich.

Nasi współpracownicy z UCK dzielą się m.in. informacjami o kolejnym przełomowym, małoinwazyjnym zabiegu i ogłaszają otwarcie Centrum Geriatrii. O szpitalu na Madagaskarze i realizowanym w nim projekcie, dotyczącym badań nad chorobami zakaźnymi i pasożytniczymi, opowiada **prof. Krzysztof Korzeniewski**, a dyrektor szpitala (a zarazem student kierunku lekarskiego GUMed) – **Daniel Kasprowicz** zaprasza do współpracy kolejnych medyków.

Na długie styczniowe wieczory polecamy też kontakt ze sztuką i artystami. Dzięki rozmowie pt. *The violinist at the operating theatre* poznacie studiującą na naszej Uczelni wybitną skrzypaczkę ze Szwecji **Julię Biegniewską**. Z tekstu *O komunikacji medycznej w Teatrze Gdynia Główna* dowiedziecie się o projekcie *SymulAkcja! Gdzie medycyna spotyka teatr*, który obejmuje działania przyczyniające się do poprawy jakości komunikacji medycznej. O „bardzo utalentowanym (prawie) doktorze” – poecie i tekściarzu Marianie Hemarze – opowieść snuje **Aleksander Stanek**. A jakby poezji było za mało, przedstawiamy kolejny niezdrowy wiersz...

Na zakończenie proponujemy artykuł **Paavo Sutinen** *O istocie stereotypów*, w którym autor opowiada o stereotypach na przykładzie Finlandii. Z całą pewnością Finowie potrafią się śmiać z samych siebie...■

Miłej lektury!

MAŁGORZATA OMILIAN-MUCHARSKA
Redaktorka naczelna „Gazety GUMed”

Z ŻYCIA UCZELNI

- 4 **Życzenia noworoczne / New Year's wishes**
Michał Markuszewski
- 5 **Dzień Wykładu w GUMed**
- 6 **Nagrody naukowe i dydaktyczne Rektora rozdane**
Jakub Sierakowski
- 7 **Dzień Ankiety w GUMed**
Jakub Sierakowski
- 7 **GUMed uczelnią bez barier**
Jakub Sierakowski
- 9 **Odstąpienie tablicy upamiętniającej prof. Wacława Szybalskiego**
Julia Bereszczczyńska
- 10 **Pierwsze posiedzenie Rady Rektorów Województwa Pomorskiego**
Monika Knapik-Sójka
- 10 **Finał 4. edycji programu *From Scientists to Innovators***
Joanna Przybytek-Kobierna
- 12 **O problemach telefonów zaufania w Senacie RP**
Grażyna Świętecka
- 13 **Przedstawicielka GUMed z misją w Mołdawii**
- 14 **14. Młodzieżowe Spotkania z Medycyną**
Piotr Piotrowski
- 15 **Przyszłe talenty w GUMed**
Katarzyna Zorena, Marta Jaskulak, Adrianna Skwira-Rucińska
- 15 **Warsztaty toksykologiczne dla uczniów**
Małgorzata Waclawik, Bartosz Wielgomas
- 16 **Uczniowie z Warszawy na Wydziale Farmaceutycznym**
Małgorzata Grembecka
- 16 **Nowe podejście do diagnostyki guzków tarczycy**
- 17 **GUMed liderem międzynarodowego projektu *OptimaMind***

NAGRODY – SUKCESY – NOMINACJE

- 18 **Prof. Śmiałowski doktorem *honoris causa* Lwowskiego Uniwersytetu Medycznego**
- 18 **Nagrody Premiera RP**
- 19 **Nagrody Minister Zdrowia**
- 20 **Prof. Łukasz Balwicki konsultantem krajowym**
- 20 **Prof. Bartosz Karaszewski przewodniczącym sekcji PTN**
Jakub Sierakowski
- 20 **Orzeł Pomorski dla prof. Górskiej-Ponikowskiej**
Małgorzata Kaliszewska
- 21 **Prof. Maria Mazurkiewicz-Beldzińska z Nagrodą *Wizjoner Zdrowia***
- 21 **Prof. Tomasz Zdrojewski z Nagrodą PTK**
Monika Trochim
- 22 **Wyróżnienie dla GUMed na gali LUMEN 2024**
- 22 **SSC Rare Diseases wyróżnione w konkursie StRuNa**
Kornelia Polat

- 23 **Dr hab. Rutkowska z grantem OPUS-LAP**
- 25 **Grant na zaawansowany projekt diagnostyki zaburzeń oddechowych**
- 26 **Konkurs NCN MINIATURA 8 rozstrzygnięty**
Paulina Półrolniczak
- 29 **Prof. Hering liderką badań na Polskę**
- 29 **Nasza badaczka w prestiżowym gronie**
- 30 **Patent dla prof. Roberta Czajkowskiego**

SYLWETKI PROFESORÓW TYTULARNYCH

- 31 **Profesor Magdalena Prokopowicz**
z Magdaleną Prokopowicz rozmawia Małgorzata Omilian-Mucharska
- 34 **INICJATYWA DOSKONAŁOŚCI – UCZELNIA BADAWCZA**
- 35 **SOJUSZ ACE²-EU**
- 36 **UCZELNIE FAHRENHEITA**
- 37 **KONFERENCJE I SZKOLENIA**
- 45 **PUBLIKACJE**
- 45 **DOKTORATY**
- 46 **NEKROLOGI**
- 46 **PRO MEMORIA**
- 49 **KADRY GUMed**
- 49 **WIADOMOŚCI Z UCK**

VARIA

- 53 **Pewnego razu na Madagaskarze**
Krzysztof Korzeniewski, Daniel Kasprówicz
- 55 **Proces beatyfikacyjny Aleksandry Gabrysiak (Doktor Oli) rozpoczęty**
Grażyna Świętecka
- 57 **The violinist at the operating theatre**
with Julia Biegniewska talks Małgorzata Omilian-Mucharska
- 59 **O komunikacji medycznej w Teatrze Gdynia Główna**
Anna Bochnak-Fryc
- 61 **Fotel Hemara, czyli o bardzo utalentowanym (prawie) doktorze**
Aleksander Stanek
- 64 **Cykl *Niezdrowe wiersze* – wiersz na styczeń**

DZIAŁ STUDENCKI

- 65 **The nature of stereotypes / O istocie stereotypów**
Paavo Sutinen

Życzenia noworoczne

New Year's wishes

**Szanowni Pracownicy, Studenci,
Doktoranci, Absolwenci, Seniorzy!
Droga Społeczności GUMed!**

Rozpoczęty właśnie nowy rok skłania nas wszystkich do podsumowań i nowych postanowień. Niesie obietnicę lepszego życia, nowych osiągnięć, dobrego zdrowia. Jestem przekonany, że będzie to czas pomyślny dla naszej Uczelni.

Zamykając stary rok, chciałbym serdecznie podziękować wszystkim członkom naszej społeczności za wspólne pokonywanie dużych i małych trudności, za solidarne działania w nauce, dydaktyce, wsparcie administracyjne, za troskę o naszą *Alma Mater*.

Chciałbym też, raz jeszcze, wyrazić moją wdzięczność za wspaniałą szansę, jaką otrzymałem od Państwa na zaproponowanie mojej wizji naszej Uczelni. Ten rok przyniesie pierwsze zmiany, które wspólnie z Kolegium Rektorskim będziemy rekomendowali i wprowadzaliśmy w życie przy konstruktywnym wsparciu Senatu Uczelni.

Wkraczając w nowy rok jako GUMed, mamy wiele powodów do satysfakcji, ale też następne wyzwania na horyzoncie. Możemy zmierzyć się z nimi optymalnie tylko jako wspólnota – solidarna, wspierająca się i wrażliwa na potrzeby wszystkich swoich członków. W świecie zdominowanym przez podziały otworzymy się na nowe, czasem zrewidujemy nasze przekonania, skorzystamy z szans pojednania i nawiązania nowych kooperacji. Niech GUMed będzie dla nas domem – w równym stopniu dla wszystkich.

Wierzę, że napełnieni świątecznym ciepłem, wracamy z entuzjazmem, by jeszcze skuteczniej pracować na nasze indywidualne i zespołowe sukcesy. Tym bardziej że rok 2025 świętujemy jako 80. rok istnienia naszej *Alma Mater*.

Niech ten rok przyniesie nam kolejne sukcesy i osiągnięcia w każdej dziedzinie aktywności. Wszystkim członkom społeczności akademickiej GUMed życzę odwagi w marzeniach i planach na kolejne miesiące oraz pomyślnej realizacji powziętych zamierzeń. ■

Z najlepszymi życzeniami,



Prof. Michał Markuszewski,
rektor GUMed

**Dear Employees,
Students, PhD Students,
Graduates, Seniors!
Dear MUG Community!**

A new year has just begun, prompting us all to summarize and make new resolutions. It brings the promise of a better life, new achievement and good health. I am convinced that it will be a favorable time for our University.

As I close the previous year, I would like to sincerely thank all members of our community for overcoming large and small difficulties together, for their solidarity in science, teaching, administrative support, and for caring for our *Alma Mater*.

I would also like to express my gratitude once again for the wonderful opportunity that I have received from you to offer my vision of our University. This year will bring the first changes, which together with the College of Rectors we will recommend and implement with the constructive support of our University's Senate.

As we enter the new year as MUG, we have many reasons to be satisfied and also new challenges on the horizon. We can face them optimally only as a community – in solidarity, supportive and sensitive to the needs of all its members. In a world dominated by divisions, let us open up to new, sometimes revise our beliefs and take the opportunities for reconciliation and new cooperation. Let MUG be our home – equally for everyone.

I believe that filled with Christmas warmth and enthusiasm we are returning to work even more effectively to achieve our individual and team success, particularly because we will celebrate the year 2025 as the 80th anniversary of our *Alma Mater*.

May this year bring us more success and achievements in every field of activity. I wish all members of the academic community of MUG courage in their dreams and plans for the coming months and success in accomplishing them. ■

With best wishes,

PROF. MICHAŁ MARKUSZEWSKI

Rektor GUMed

Rector of the MUG

Dzień Wykładu w GUMed

Jak co roku w GUMed obchodziliśmy Dzień Wykładu. Tę wyjątkową uroczystość świętujemy na pamiątkę ostatniego wykładu na Wydziale Lekarskim USB w Wilnie, który 15 grudnia 1939 r. wygłosił **prof. Michał Reicher**. Sześć lat później, dokładnie 15 grudnia 1945 r., Profesor po raz pierwszy stanął za katedrą Akademii Lekarskiej w Gdańsku.

Dzień Wykładu to okazja do uhonorowania grupowych i indywidualnych osiągnięć pracowników naszego Uniwersytetu, zatrudnionych na stanowiskach naukowych oraz administracyjnych.

– *Dziękuję wszystkim Państwu za wysilek i trud, który podejmujecie, pracując we wszystkich obszarach działalności Uczelni. W równym stopniu doceniamy i zauważamy Państwa zaangażowanie, służące naszej wspólnej sprawie, jaką jest GUMed i jego funkcjonowanie pod względem naukowym, dydaktycznym, organizacyjnym i administracyjnym. Te nagrody to podziękowanie dla nauczycieli akademickich, ale też tych z Państwa, którzy wspierają nauczycieli akademickich czy kadrę zarządczą obecnej i poprzedniej kadencji w niełatwym procesie zarządzania tak złożonym organizmem, jakim jest nasza Uczelnia* – powiedział **prof. Michał Markuszewski**, rektor GUMed. – *Chciałbym, aby w kolejnych latach na tej scenie oklaskiwano coraz więcej osób budujących sukces naszej Uczelni. Bo wierzę, że jest Państwa wielu!*

Dzień Wykładu także i w tym roku był połączony z wręczeniem wyróżnień i odznaczeń państwowych.

– *Odnaczenie to symbol uznania zasług badawczych i wkładu w rozwój nauki, to pochwała za altruizm, wiedzę, rzetelność i swobodę myślenia. A z perspektywy potocznego rozumienia – za czynienie dobra. Wszystkim Państwu gratuluję wyróżnień i w imieniu mieszkańców województwa pomorskiego dziękuję za*



Prof. Krzysztof Narkiewicz

to, że skutecznie dbacie o nasze zdrowie i życie – powiedziała wojewoda pomorska **Beata Rutkiewicz**, która wręczała odznaczenia wraz z Rektorem.

Pełna lista nagrodzonych odznaczeniami państwowymi dostępna jest na stronie gumed.edu.pl/82825.html, zaś laureatów nagród administracyjnych można znaleźć w [Extranecie](#).

Podczas Dnia Wykładu głos zabrał **prof. Krzysztof Narkiewicz**, kierownik Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, laureat tegorocznej nagrody Minister Zdrowia za dorobek naukowy. Profesor wygłosił wykład pt. *Terapia otyłości. Gdzie jesteśmy i dokąd zmierzamy*. Nawiązał w nim ponadto do historii swojej rodziny, wspominał swojego ojca, **prof. Olgierda Narkiewicza**, oraz dziecięce lata spędzone w budynku AGN. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

fot. Paweł Sudara



Osoby uhonorowane odznaczeniami i wyróżnieniami państwowymi z Rektorem GUMed i Wojewodą Pomorską

Nagrody naukowe i dydaktyczne Rektora rozdane

Wręczenie Nagród Naukowych i Dydaktycznych Rektora GUMed za nami. Uroczystość odbyła się 4 grudnia w sali wykładowej im. prof. Stanisława Hillera w Collegium Biomedicum i była połączona z wernisażem wystawy *Uczone*, którą przygotowało Hevelianum.

W pierwszej części uroczystości nagrody naukowe w kilku kategoriach wręczyli **prof. Michał Markuszewski**, rektor GUMed, i **prof. Michał Żmijewski**, prorektor ds. nauki. Laureatów wyróżniono za rozprawy doktorskie, indywidualne osiągnięcia naukowe I, II i III stopnia oraz zespołowe osiągnięcia naukowe I, II i III stopnia.

– Nic tak nie motywuje do pracy, jak docenienie sukcesów. Sukcesów, które w zależności od specjalności mają różny wymiar. Dla nas, dla Uczelni, wszystkie Państwa sukcesy są ważne. Chcielibyśmy, żeby grono nagrodzonych z każdym rokiem się powiększało. Będziemy starać się, by nagradzać Państwa czy to w formie docenienia placowego czy pozapłacowego. Państwa osiągnięcia w obszarach nauki i dydaktyki, dwóch filarów, na których stoi Uczelnia, są dla nas bardzo ważne – mówił prof. Michał Markuszewski, rektor GUMed.

Następnie prof. Michała Żmijewskiego na katedrze zastąpiła **prof. Agnieszka Zimmermann**, prorektor ds. kształcenia, która wraz z prof. Michałem Markuszewskim kontynuowała wręczanie nagród, tym razem dydaktycznych. Te również podzielono na indywidualne i zespołowe, także w trójstopniowej skali.



Prof. Agnieszka Zimmermann, Ewa Danisz, dr Anna Kuciejczyk, Magda Warzocha, Bożena Jakimczyk i prof. Michał Markuszewski



Dr hab. Aleksandra Rutkowska, prof. Natalia Marek-Trzonkowska, prof. Michał Markuszewski i dr hab. Ewelina Król, prof. UG

Pełna lista nagrodzonych za osiągnięcia naukowe i dydaktyczne dostępna jest w [Extranecie](#).

Po wręczeniu wszystkich wyróżnień rozpoczął się wernisaż wystawy *Uczone*, którą zorganizowało Hevelianum. Wystawa prezentuje sylwetki 12 naukowców z Gdańska. Wśród nich są trzy osoby związane z naszą Uczelnią: **dr hab. Ewelina Król**, **prof. UG**, dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii; **prof. Natalia Marek-Trzonkowska** z Zakładu Medycyny Rodzinnej i **dr hab. Aleksandra Rutkowska** z Zakładu Anatomii i Neurobiologii.

*– Wystawa *Uczone* prezentuje nie tylko pasje zawodowe bohaterów, ale również ulubione formy spędzania czasu, hobby, marzenia.*

Po to, aby pokazać, jak szczęśliwymi, spełnionymi i inspirującymi są kobiety – powiedziała Anna Morawska, zastępcza dyrektora Hevelianum.

*– Nawijając do tytułu *Uczone*, chciałbym powiedzieć, że jestem bardzo dumny z tego, że aż trzy osoby związane z naszym Uniwersytetem są bohaterkami tej wystawy. Jednocześnie chcę podkreślić, że w naszej Uczelni parytet kobiet i ich docenianie jest rzeczą naturalną – dodał prof. Michał Markuszewski. ■*

JAKUB SIERAKOWSKI
Dział Promocji i Komunikacji

fot. Paweł Sudara

Dzień Ankiety w GUMed

Już po raz trzeci w naszej Uczelni odbył się Dzień Ankiety. W auli im. prof. Olgierda Narkiewicza w Atheneum Gedanense Novum wyróżniono najlepszych nauczycieli GUMed, których w anonimowych ankietach oceniali studenci i doktoranci.

– To bardzo ważny dzień. Wydarzenie, podczas którego możemy docenić wysiłki nauczycieli akademickich na rzecz jakości kształcenia. Dużo mówimy o jakości badań naukowych, o tym, że chcemy być świetną uczelnią i jesteśmy coraz lepsi naukowo. Naukę łatwo jest ocenić, porównać na podstawie różnych parametrów, a praktykę i jakość – zdecydowanie trudniej. Nie ma jednoznacznych miar, które pozwalałyby na takiego typu porównania i oceny jakości. Ale mamy ankiety, które w naszej Uczelni szczytują się długą tradycją – powiedział **prof. Michał Markuszewski**, rektor GUMed. – Wielkie podziękowania kieruję do doktorantów i studentów za wasze zaangażowanie w wypełnianie ankiet i komentarze. Bez waszego udziału przeprowadzanie ankiet nie miałoby sensu.

W trakcie Dnia Ankiety wyróżniono wykładowców akademickich, którzy otrzymali oceny na poziomie 99% i 100%. Nauczyciele z wynikami 97% i 98% dostaną natomiast elektroniczne dyplomy.

– Dzisiaj na sali zebrali się naprawdę najlepsi. Jesteście tymi, którzy dodają mi skrzydeł i przede wszystkim za to chciałam wam podziękować. Na co dzień zazwyczaj słyszymy, że ankieta dydaktyczna jest dla tych, którzy biorą udział w konkursie piękności. To nieprawda. Wy dostarczacie nam namacalnych wyników, które wskazują, że w ankiecie studenci wypowiadają się w sposób bardzo świadomy i rzetelny na temat Państwa przygotowania merytorycznego, ale przede wszystkim wskazują, jaką pasją darzycie to, co robicie na co dzień – mówiła **prof. Agnieszka Zimmermann**, prorektor ds. kształcenia.

W trakcie uroczystości wyróżnienia *Amicus Studentis* wręczyły przedstawicielki Uczelnianego Samorządu Studenckiego GUMed. Otrzymali je: **dr Marta Zawadzka** z Wydziału Lekarskiego, **dr Maciej Śliwiński** z Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz **dr Anna Siekierzycka** z Wydziału Farmaceutycznego

Pełną listę laureatów, którzy otrzymali najlepsze oceny w ankietach, można znaleźć na stronie gumed.edu.pl/82665.html. ■

JAKUB SIERAKOWSKI
Dział Promocji i Komunikacji



Nagrodzeni dydaktycy z władzami Uczelni | fot. Paweł Sudara

GUMed uczelnią bez barier

Gdański Uniwersytet Medyczny uruchomił projekt *GUMed bez barier*. Za ponad 5 mln zł powstanie w Uczelni wiele udogodnień dla osób z niepełnosprawnościami. Szczególny nacisk zostanie położony na podniesienie świadomości kadry na temat funkcjonowania osób z niepełnosprawnością.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w grudniu 2023 r. w Polsce były nieco ponad 4 mln osób z ważnym orzeczeniem o niepełnosprawności. Tak wynika z oficjalnych statystyk. Nieoficjalne szacunki mówią jednak, że osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami w naszym kraju może być



nawet 7-8 mln. I to właśnie dla tych osób zmieni się Gdański Uniwersytet Medyczny. Podniesienie świadomości dotyczącej niepełnosprawności wpłynie pozytywnie na zmiany wewnątrz struktur Uczelni. Ponadto dla otoczenia, w szczególności dla kandydatów na studia, będzie to sygnał, że GUMed jest otwarty na osoby ze szczególnymi potrzebami. Właśnie tę otwartość podkreśla koordynator projektu, prorektor ds. studenckich **prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska**: – *Projekt GUMed bez barier to przede wszystkim odpowiedź na potrzeby osób z niepełnosprawnościami, będących studentami i pracownikami naszej Uczelni, a także cykl szkoleń, które pozwolą kadrze akademickiej i pracownikom administracji podnieść świadomość i uzyskać wiedzę w zakresie funkcjonowania i aktualnych potrzeb osób z niepełnosprawnościami i osób ze szczególnymi potrzebami.*

W ramach przygotowań do projektu zidentyfikowano bariery w obszarze dostępności Uczelni i na ich podstawie określono potrzeby. Nacisk zostanie położony na likwidację bariery związanej ze zbyt niską świadomością kadry na temat funkcjonowania osób z niepełnosprawnością. Zostanie to osiągnięte m.in. poprzez przeszkolenie kadry i organizację wizyt studyjnych. Wsparciem w ramach projektu planuje się objąć 450 osób (w tym 315 kobiet i 135 mężczyzn), tj. 190 osób z kadry administracyjnej (133 kobiety i 57 mężczyzn) oraz 260 nauczycieli akademickich (182 kobiety i 78 mężczyzn), co stanowi nieco ponad 20% kadry. Grupę docelową będą stanowić kadra kierownicza, dydaktyczna i administracyjna, w tym pracownicy jednostki ds. dostępności. Dopuszcza się również udział przedstawicieli i przedstawielek reprezentujących zinstytucjonalizowane struktury studenckie.

– *Zależy nam, aby zapewnić optymalny dostęp do nauki osobom z niepełnosprawnościami i ułatwić proces komunikacji, dlatego sukcesywnie likwidujemy bariery architektoniczne w budynkach Uczelni, instalujemy odpowiednie urządzenia i wprowadzamy usprawnienia, które ułatwiają poruszanie się po uczelnianych kampusach i korzystanie z infrastruktury. Systematycznie dostosowujemy oprogramowanie i montujemy sprzęt ułatwiający uczenie się osobom z niepełnosprawnościami. Tworzymy również biuro do obsługi osób z niepełnosprawnościami, gdzie oprócz wsparcia informacyjnego czy sprzętowego będzie można uzyskać wsparcie psychologiczne* – dodaje **prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska**.

Projekt *GUMed bez barier* jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego *Plus* w ramach programu *Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027*. Budżet całego projektu to 5 364 430,50 zł, z czego 5 196 130,50 zł obejmuje dofinansowanie: 4 426 728,05 zł to środki europejskie, a 769 402,45 zł to dotacja celowana.

W ramach projektu *GUMed bez barier* Uniwersytet zmieni się w 8 obszarach. Są to:

1. **struktura organizacyjna** (wyodrębnienie w strukturze Uczelni Biura ds. Osób z Niepełnosprawnością, objęcie większym wsparciem psychologicznym studentów i pracowników Uczelni, powołanie zespołu eksperckiego, stwo-

rzenie biuletynu informacyjnego dla kandydatów na studia);

2. **dostępność architektoniczna** (analiza bieżącego stanu architektonicznego, budowa windy oraz podjazdu dla wózków na Wydziale Farmaceutycznym);
3. **dostępność informacyjno-komunikacyjna** (przeprowadzenie analizy dostępności informacyjno-komunikacyjnej oraz poprawa dostępności materiałów, zaangażowanie tłumacza języka migowego na wydarzenia organizowane przez GUMed, zakup sprzętu niezbędnego do poprawnego działania oprogramowania do transkrypcji);
4. **dostępność cyfrowa** (audyt i dostosowanie stron i serwisów internetowych GUMed);
5. **technologie** (stworzenie stanowiska dostępnego dla osób z niepełnosprawnościami w Bibliotece Głównej, montaż pętli indukcyjnych na dwóch aulach wykładowych, dostosowanie działu rekrutacji do obsługi osób z niepełnosprawnościami – zakup komputerów dotykowych, stworzenie programu automatycznych odpowiedzi na stronie internetowej Uczelni, poprawa sposobu ewakuacji osób z niepełnosprawnością poprzez zakup krzesełek do ewakuacji);
6. **procedury** (dostosowanie obowiązujących dokumentów do wymogów dotyczących dostępności, stworzenie nowych procedur związanych z potrzebami osób z niepełnosprawnościami);
7. **usługi wspierające edukację** (zakup wrzutni nocnej, która umożliwi oddawanie książek o dowolnej godzinie, na potrzeby Biblioteki Głównej; doposażenie uczelnianej wypożyczalni);
8. **działania podnoszące świadomość o niepełnosprawności** (organizacja wyjazdów studyjnych oraz specjalistyczne szkolenie pracownika BON, organizacja szkoleń podnoszących świadomość kadry Uczelni w zakresie potrzeb osób z niepełnosprawnościami, organizacja szkoleń specjalistycznych m.in. w zakresie:
 - dostępności wydarzeń,
 - komunikacji z osobami ze specjalnymi potrzebami w sytuacjach kryzysowych,
 - dostępności cyfrowej,
 - dostępności materiałów informacyjnych i dydaktycznych,
 - komunikacji z osobami z niepełnosprawnościami,
 - dostępności biblioteki dla osób z niepełnosprawnościami,
 - wsparcia studentów z niepełnosprawnościami w procesie dydaktycznym,
 - dostępności architektonicznej i projektowania uniwersalnego,
 - ewakuacji osób z niepełnosprawnościami w sytuacji kryzysowej,
 - dostępności lektoratów,
 - dostępności zajęć sportowych,
 - dostępności działań promocyjnych). ■

JAKUB SIERAKOWSKI
Dział Promocji i Komunikacji

Odsłonięcie tablicy upamiętniającej prof. Wacława Szybalskiego

Uroczystość odsłonięcia tablicy upamiętniającej **prof. Wacława Szybalskiego** odbyła się 30 października w Sopocie. Tablica umieszczona została na budynku przy ul. Goyki 10a, w którym w latach 1945-1949 mieszkał prof. Szybalski. W wydarzeniu udział wzięli przedstawiciele władz samorządowych, władze uczelni zrzeszonych w Związku Uczelni Fahrenheita, władze i pracownicy Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed, przedstawiciele Fundacji Profesora Wacława Szybalskiego, a także członkowie rodziny i przyjaciele Profesora.

– *Osoba prof. Wacława Szybalskiego jest jak najbardziej godna nie tylko tego, żeby przeczytać informacje znajdujące się na tablicy, ale i tego, by dowiedzieć się więcej o jego życiu. Bardzo lubię, gdy sztuka wychodzi w przestrzeń miasta, tak samo cieszy mnie, gdy informacja i wiedza o wsławnym mieszkańcu Sopotu także jest dostępna dla wszystkich* – powiedziała prezydentka Sopotu **Magdalena Czarzyńska-Jachim**.

Rektor UG **prof. Piotr Stepnowski** podziękował **prof. Ewie Łojkowskiej**, prezesce Zarządu Fundacji Profesora Wacława Szybalskiego, która jest inicjatorką upamiętnienia Profesora okolicznościową tablicą. – *Prof. Wacław Szybalski to jedyny uczony, który został uhonorowany doktoratami honorowymi Uniwersytetu*



Tablica poświęcona
prof. Wacławowi Szybalskiemu

Gdańskiego, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego i Politechniki Gdańskiej – podkreślił Rektor. Wspomniał również, że w Uniwersytecie Gdańskim od trzech lat funkcjonuje Katedra im. prof. Wacława Szybalskiego, którą co roku obejmują wybitne postaci światowej nauki. – *Bardzo się cieszę również z tego, że wykraczamy poza standardową misję uczelni i nasycamy miasto pamięcią o wybitnych uczonych. A ten dom z pewnością stanie się swoistym symbolem miasta, jeżeli chodzi o wybitnych przedstawicieli świata nauki pochodzących z Sopotu*. Od strony ul. Haffnera znajduje się bowiem tablica pamiątkowa upamiętniająca **prof. Jerzego Limona**.

O zasługach prof. Szybalskiego mówiła również dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed **dr hab. Ewelina Król, prof. UG**. Dziekan podkreśliła, że wsparcie, zarówno naukowe, jak i finansowe, otrzymane od prof. Szybalskiego było kluczowe dla powstania wydziału, który został założony 30 lat temu.

Głos zabrali również: Rektor Senior PG **prof. Janusz Rachoń**, prezydent Fundacji Profesora Wacława Szybalskiego

Stanisław Kosiedowski, kanclerz GUMed **prof. Jacek Bigda** oraz przedstawiciel rodziny Profesora **Michał Skwarło**. Biogram oraz osiągnięcia naukowe prof. Szybalskiego przybliżyła zgromadzonym prof. Ewa Łojkowska.



Uczestnicy uroczystości

Tablicę oficjalnie odsłanili prof. Piotr Stepnowski, Magdalena Czarzyńska-Jachim, prof. Ewa Łojkowska oraz Michał Skwarło.

Bezpośrednio po uroczystości odbyła się rozmowa o prof. Wacławie Szybalskim i poczęstunek w siedzibie Art Inkubatora przy ul. Goyki 3. W trakcie spotkania była możliwość zakupu książki o Profesorze wydanej w 2018 r. przez Wydawnictwo UG. ■

JULIA BERESZCZYŃSKA
Centrum Komunikacji i Promocji UG

fot. Marcel Jakubowski

Pierwsze posiedzenie Rady Rektorów Województwa Pomorskiego

Pierwsze posiedzenie Rady Rektorów Województwa Pomorskiego pod przewodnictwem **prof. Michała Markuszewskiego**, rektora GUMed, odbyło się 5 grudnia w sali Senatu Atheneum Gedanense Novum. Podczas obrad wybrano zastępców przewodniczącego, którymi zostali **dr hab. Adam Świerzewski**, **prof. ASP**, rektor Akademii Sztuk Pięknych w Gdańsku, oraz **prof. Krzysztof Wilde**, rektor Politechniki Gdańskiej.

Podczas obrad omawiano bieżące tematy związane z funkcjonowaniem pomorskich uczelni. Szczególną uwagę poświęcono sprawom cyberbezpieczeństwa oraz umiędzynarodowieniu uczelni. Poruszono także kwestię nowelizacji ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, a także rozmawiano o roli pomorskich uczelni w zakresie wsparcia merytorycznego instytucji samorządowych w obszarze edukacji. ■

MONIKA KNAPIK-SÓJKA

Sekretarz Przewodniczącego RRWP



Obrady Rady Rektorów | fot. Paweł Sudara

Final 4. edycji programu *From Scientists to Innovators*



JOANNA PRZYBYTEK-KOBIERNA
Centrum Transferu Technologii

W dniach 3-4 grudnia w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym odbył się finał 4. edycji programu *From Scientists to Innovators for Industry*, który był równocześnie wydarzeniem zamykającym czteroletni projekt finansowany z grantu Europejskiego Instytutu Innowacji i Technologii (EIT Health). Konsorcjum

składa się z 15 partnerów europejskich, w tym uniwersytetów, ośrodków badawczych oraz firm. W GUMed projekt SCI FI jest realizowany przez Centrum Transferu Technologii (CTT).

Przeznaczony dla młodych naukowców, osób realizujących staż *post-doc*, doktorantów i studentów z całej Europy, program jest trzymiesięcznym kursem edukacyjnym, który skupia się na wypracowywaniu praktycznych umiejętności niezbędnych do przejścia od badań akademickich do branży farmaceutycznej oraz *medtech*. W 2023 r. inicjatywa *From Scientists to Innovators for Industry* otrzymała drugą nagrodę w konkursie Emerging Europe Award (kategoria *Future-Proof Education Initiative*)



of the Year), organizowanym przez Parlament Europejski w Brukseli.

W Gdańsku zespół CTT miał okazję gościć 34 uczestników z całego świata, którzy tworzyli osiem zespołów projektowych, oraz partnerów konsorcjum, w tym lidera projektu z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, a także przedstawicieli z Uniwersytetu w Maastricht, Uniwersytetu Galway, Uniwersytetu Erlangen-Nürnberg, Instytutu Bioinżynierii w Katalonii, Centrum Regulacji Genetycznych z Barcelony, Centrum MADoPa z Francji oraz firmy Boehringer Ingelheim z Austrii.

Przez ponad trzy miesiące uczestnicy programu SCI FI pracowali w zespołach nad rozwiązaniem odpowiadającym na jedno z trzech wyzwań zaproponowanych przez firmy Boehringer Ingelheim z Austrii oraz Roche z Czech. Kazusy dotyczyły: (1) promowania wczesnej interwencji i poprawy wyników pacjenta w przewlekłej chorobie nerek, (2) edukacji wśród pacjentów – dopasowania pacjentów do najlepszej dostępnej terapii poprzez działania informacyjne oraz (3) odciążenia systemu opieki zdrowotnej poprzez bezpieczną opiekę własną pacjenta, na przykład w formie konsultacji z farmaceutami.

Każdy zespół opracowywał swoje rozwiązanie, produkt bądź aplikację dzięki wsparciu mentorów oraz poprzez siedem podstawowych modułów szkoleniowych z zakresu: *design thinking*, zarządzania strategicznego, operacyjnego oraz projektowego, komunikacji i współpracy, praw własności intelektualnej, finansów oraz dostępu do rynku. Ponadto uczestnicy wybierali dwa dodatkowe moduły z puli (proces kliniczny, ochrona danych pacjenta, transformacja cyfrowa, regulacje dotyczące urządzeń medycznych oraz zaangażowanie konsumenta). CTT GUMed było odpowiedzialne za moduł zarządzania projektem. Webinar podsumowujący pracę nad modulem poprowadziła **Joanna Przybytek-Kobierna**.

Wydarzenie finałowe odbyło się w Auditorium Primum im. prof. Olgierda Narkiewicza i także zostało poprowadzone przez Joannę Przybytek-Kobierną. Pierwszego dnia uczestników przywitała prorektor ds. rozwoju i współpracy **prof. Anna Żaczek**. O Gdańskim Uniwersytecie Medycznym oraz Uniwersyteckim Centrum Klinicznym opowiedziała p.o. dyrektora CTT **dr Katarzyna Waligóra-Borek**. Następnie **Joanna Broy** z EIT Health przedstawiła możliwości w ramach sieci Europejskiego Instytutu Innowacji i Technologii. Z kolei **Kathrin Huber** z Działu HR firmy Boehringer Ingelheim poprowadziła sesję dotyczącą przygotowania *curriculum vitae* oraz listu motywacyjnego, a **Daniel Kulig**, mentor start-upów, udzielił wskazówek dotyczących zwięzłej formy prezentacji, jaką jest *pitching*. Po dniu pełnym prezentacji i pracy w grupach uczestnicy zostali zaproszeni na oprowadzanie po Gdańsku. Spacer poprowadził **Marcin Stolarek** z CTT, który jest również licencjonowanym przewodnikiem.

Drugiego dnia wypracowane rozwiązania zostały zaprezentowane przez zespoły w formie *pitchingu* podczas 10-minutowej prezentacji i sesji pytań oraz odpowiedzi, w której wzięli udział przedstawiciele firm Boehringer Ingelheim (**Monika Czapka** i **Brian Reichholf**), Roche (**Jakub Kadlec**) oraz Polpharma (**dr Monika Lamparska-Przybysz**). Przed rozdaniem certyfikatów swoim doświadczeniem z udziału w SCI FI podzielił się również **Ronald Terrazas Mallea** z Instytutu Chemii Fizycznej PAN, który uczestniczył we wcześniejszej edycji programu. Na koniec wydarzenia **Bartłomiej Grobelski**, dyrektor Centrum Innowacji i Transferu Technologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, podsumował czteroletni projekt *From Scientists to Innovators for Industry*.

W programie wzięło udział dwóch doktorantów z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego: **Michał Bystram** i **Suhail Alghanem** oraz studentka V roku kierunku lekarskiego **Janina Kowalik**. ■

JOANNA PRZYBYTEK-KOBIERNA



Partnerzy konsorcjum i uczestnicy 4. edycji programu EIT Health SCI FI | fot. Paweł Sudara

O problemach telefonów zaufania w Senacie RP

W dniu 7 października w Senacie RP odbyła się konferencja poświęcona „aktualnym problemom polskiego ruchu pomocy telefonicznej dla osób dorosłych, ze szczególnym uwzględnieniem osób w wieku senioralnym”.

Do uczestnictwa w tym posiedzeniu zaproszono przedstawicieli telefonów zaufania oraz wybranych stowarzyszeń pomocowych. Konferencję zorganizowała i prowadziła senator **Ewa M. Kaliszuk** z Olsztyna. Otwarcia konferencji dokonała marszałek Senatu RP **Małgorzata Kidawa-Błońska**. Jako pierwsza zabrała głos minister ds. polityki senioralnej **Marzena Okła-Drewnowicz**. Następnie **prof. Grażyna Świątecka**, prezes Polskiego Towarzystwa Pomocy Telefonicznej, przedstawiła historię i społeczną rolę telefonów zaufania w Polsce, **dr Adam Kłodecki**, psycholog kliniczny, mówił o telefonach zaufania jako wsparciu dla osób w kryzysie psychicznym, a **mec. Andrzej Kurowski**, prezes Olsztyńskiego Stowarzyszenia Pomocy Telefonicznej, w swojej wypowiedzi położył szczególny akcent na pomoc osobom w wieku senioralnym i propozycje pewnych kompleksowych rozwiązań.

Po żywej dyskusji, w której głos zabrali przedstawiciele telefonów zaufania z różnych miast kraju, podsumowania dokonała senator Ewa M. Kaliszuk. Zapowiedziała kolejne spotkania dotyczące tego tematu oraz wskazała na możliwości wsparcia finansowego ruchu pomocy telefonicznej przez organy administracji publicznej.

Poniżej przedstawiam *in extenso* moją wypowiedź.

Historia i społeczna rola telefonów zaufania w Polsce

Ruch pomocy telefonicznej w Polsce ma już 57 lat. Pierwszy telefon zaufania (TZ) o charakterze społecznym, oparty na pracy wolontariuszy, powstał w Gdańsku w 1967 r. Byłam współorganizatorem tego telefonu zaufania wspólnie z **prof. Tadeuszem Kielanowskim** z Gdańskiej Akademii Medycznej. Ideę telefonu zaufania przejęliśmy od angielskich Samarytan, od twórcy tego ruchu, angikańskiego pastora **Chada Varaha**. Prof. Kielanowski zaprosił go z wykładem do naszej Uczelni. Naukowe gremium przyjęło ten wykład z dużym zainteresowaniem. Wkrótce powstał Gdański Telefon Zaufania „Anonimowy Przyjaciel”, ściśle

związany z naszą Uczelnią i jej pracownikami naukowymi. Stąd ta idea społeczna rozprzestrzeniła się na całą Polskę.

Głównym celem powstania i działalności TZ było i jest nadal zapobieganie samobójstwom, pomoc osobom będącym w kryzysie psychicznym, ludziom udręczonym życiem, samotnością, osobom w każdym wieku.

Powstanie TZ było wydarzeniem o wielkim znaczeniu społecznym. Wskazywało na nieznany dotąd kierunek działania – na nowy sposób relacji z osobą w kryzysie psychicznym oraz powierzenie szeroko pojętej psychoterapii ludziom obdarzonym empatią i chęcią niesienia pomocy.

Nacelną zasadą rozmów w TZ jest przyjazne, empatyczne, cierpliwe słuchanie, więcej – zaprzyjaźnianie się z rozmówcą. To jest klucz do pozyskania zaufania osoby w kryzysie psychicznym. Szukający pomocy musi być przekonany, że dyżurnemu telefonowi zaufania na nim zależy. Nie rozwiązujemy jego problemów, ale pomagamy jemu samemu je rozwiązać.

Przełomowym wydarzeniem w naszej działalności było powołanie Polskiego Towarzystwa Pomocy Telefonicznej (PTPT) w 1990 r. Przyjęliśmy zasady działania IFOTES – Międzynarodowej Federacji Telefonów Zaufania. Od tego momentu ruch ten uzyskał osobowość prawną. Terenem działalności PTPT jest obszar całej Polski, a siedzibą Gdańsk. Towarzystwo zrzesza osoby dyżurujące w telefonach zaufania całego kraju. Poszczególne placówki natomiast są samodzielnymi jednostkami, same zdobywają środki finansowe. Statutowym celem Towarzystwa jest „Podnoszenie skuteczności i poziomu pomocy przez osoby działające w telefonach



Od lewej: prof. Grażyna Świątecka, Marzena Okła-Drewnowicz, Małgorzata Kidawa-Błońska i Ewa M. Kaliszuk | fot. Remigiusz Kwieciński

zaufania, inicjowanie, zakładanie i prowadzenie placówek TZ, niesienie pomocy osobom w ostrym kryzysie psychicznym, samotnym, uzależnionym oraz promowanie i organizacja wolontariatu”. W tym celu Zarząd Główny PTPT wydaje ogólnopolskie czasopismo „Telefon Zaufania – Nasza Gazeta”, które poszukiwane jest także przez psychologów i trafia do wielu instytucji, w tym bibliotek uniwersyteckich. Autorami publikowanych tu artykułów są głównie uniwersyteccy pracownicy naukowi. Zarząd Główny organizuje także coroczne konferencje szkoleniowo-naukowe dla członków Towarzystwa, jak również dla niezrzeszonych dyżurnych telefonów zaufania. Obejmują one tematykę różnych uzależnień, zwłaszcza chorobę alkoholową, narkomanię, samobójstwa, problemy rodziny dysfunkcyjnej, toksyczne relacje międzysobowe oraz szeroko pojętą patologię społeczną. Prowadzone są też warsztaty nt. sztuki słuchania, umiejętności prowadzenia rozmowy, a także zapobiegania wypaleniu się w pracy dyżurnych TZ. Na bazie naszego doświadczenia powstała książka pt. *Telefon Zaufania – słucham*, wydana w 2017 r. Książka ta jest podstawą szkoleń wolontariuszy, a także zapoznaje osoby zainteresowane

tematyką patologii społecznych ze sposobami pomocy ludziom w nie uwikłanym.

Powstanie PTPT i jego działalność przyczyniły się do integracji ruchu pomocy telefonicznej w Polsce i bardziej skutecznej pomocy. Stale jesteśmy potrzebni społeczeństwu polskiemu, mimo iż przybywa różnych instytucjonalnych form pomocy społecznej. Mówią nam o tym nasi rozmówcy: *Telefon zaufania ocalił mi życie, wyprostował je, pozwolił wyjść z kryzysu małżeńskiego, ujął samotności itp.* Na rzecz PTPT i Gdańskiego TZ pracuje cały sztab wolontariuszy, wśród nich kilkoro z profesorskim statusem akademickim.

Reasumując, telefon zaufania wszedł i mocno trwa w przestrzeni społecznego życia naszego kraju i jest wysoce pomocny osobom zagubionym w życiu, szukającym pomocy, potencjalnym samobójcom. ■

PROF. GRAŻYNA ŚWIĄTECKA

Prezes Polskiego Towarzystwa Pomocy Telefonicznej

Przedstawicielka GUMed z misją w Mołdawii

Dr hab. Dorota Kilańska, prof. uczelni, p.o. kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego i Promocji Zdrowia, wzięła udział w misji realizowanej przez Światową Organizację Zdrowia w Republice Mołdawii. Misja odbyła się w dniach 11-15 listopada, a jej celem było zapewnienie ekspertom z Mołdawii możliwości poznania organizacji systemu kształcenia i praktyki pielęgniarskiej w krajach Unii Europejskiej oraz ich doświadczeń w zakresie harmonizacji przepisów w trakcie procesu akcesyjnego, a także nawiązanie bezpośrednich relacji z ekspertami w tej dziedzinie i zainicjowanie opracowania planu działań Mołdawii na rzecz dostosowania do przepisów UE w świetle Dyrektywy 2005/36/WE.

Oprócz ekspertki GUMed członkami delegacji byli międzynarodowi eksperci, m.in. **Maggie Langins** (WHO Europa), **Vlad Mixich** (WHO Mołdawia), **Beatrice Nimereanu** (Rumunia), **Zulfiya Pirova** (WHO Europa), **Martin Duignan** (WHO) oraz **Daniela Demiscan** (WHO Mołdawia). Delegacja odwiedziła m.in. Kolegium Medyczne w Kagule oraz Mołdawski Uniwersytet Medycyny i Farmacji w Kiszyniowie, a także Centrum Doskonałości tej uczelni.



Uczestnicy i uczestniczki misji WHO w Mołdawii | fot. archiwum prywatne

Podczas wizyty zostały omówione ważne zagadnienia związane z rozwojem reform pielęgniarskich i rolą pielęgniarek w podstawowej opiece zdrowotnej, a także główne luki w programie nauczania i kształcenia podyplomowego oraz inne tematy niezbędne do przygotowania planu działania dla opieki pielęgniarskiej w kontekście akcesji do UE. Prof. Dorota Kilańska, przedstawiła podczas spotkania z przedstawicielami ministerstwa zdrowia polskie doświadczenia związane z akcesją do UE i dostosowaniem prawa oraz kształcenia pielęgniarek do wymogów unijnych. ■

14. Młodzieżowe Spotkania z Medycyną

Prawie 300 młodych uczestników w auli GUMed i ok. 400 przed monitorami komputerów zgromadziła czternaście już edycja Młodzieżowych Spotkań z Medycyną (MSM), organizowanych wspólnie przez Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku i Gdański Uniwersytet Medyczny. Wydarzenie odbyło się 29 października w auli Atheneum Gedanense Novum, dokąd przybyli nie tylko trójmiejscy licealiści, ale też ich koledzy z całego Pomorza.

Młodzieżowe Spotkania z Medycyną to projekt stworzony przez **prof. Tomasza Zdrojewskiego**, kierownika Zakładu Prewencji i Dydaktyki GUMed, i **dr. Romana Budzińskiego**, wiceprezesa Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku, który od 2011 r. daje młodym ludziom okazję do edukacji medycznej i prewencji zdrowotnej. W wydarzeniu udział wzięła także **prof. Agnieszka Zimmermann**, prorektor ds. kształcenia.

Pierwszymi prelegentami październikowych MSM byli uczniowie IV klasy z VIII LO w Gdańsku – **Emilia Ługowska** i **Piotr Koziół**, którzy przedstawili prezentację pt. *Motyłki, czyli czym są zaburzenia odżywiania*. Licealiści skupili się na ukazaniu zagrożeń związanych m.in. z bulimią i anoreksją, na które są dziś szczególnie narażone młode osoby. – *Czynnikami sprzyjającym rozwojowi tych chorób społecznych są media społecznościowe, które kreują wizerunek naszych ciał. Dziś wszyscy młodzi ludzie, bez względu na płeć, mogą wpadnąć w spiralę, która doprowadza do uzależnienia od mediów, ale też powoduje ich choroby związane z odżywianiem* – tłumaczyła Emilia Ługowska. Młodzi prelegenci przywołali też zdjęcia z mediów społecznościowych osób, które zapadły na anoreksję. Była wśród nich dramatyczna historia młodej dziewczyny, dla której walka ze schorzeniem zakończyła się samobójczą śmiercią. Prezentacja zrobiła duże wrażenie na wszystkich słuchaczach i zachęciła do refleksji nad przedstawionymi zagadnieniami.

Drugi wykład spotkał się z niezwykle zainteresowaniem młodzieży, bowiem wygłosił go **dr hab. n. med. płk. Jacek Siewiera**. Sekretarz stanu w Kancelarii Prezydenta RP i szef



Dr hab. płk Jacek Siewiera

Biura Bezpieczeństwa Narodowego w swojej prezentacji przypomniał, że jest też lekarzem anestezjologiem. Wykład pt. *Pierwsze tygodnie pandemii w świetle doświadczeń z misji do Włoch* był poświęcony nieznanym powszechnie wątkom dotyczącym początków pandemii.

W pierwszych tygodniach szalejącej w Lombardii pandemii minister Siewiera i towarzyszący mu lekarze wyjechali do Bergamo, gdzie pomagali w jednym z włoskich szpitali. Dużo miejsca prelegent poświęcił też kwestiom bezpieczeństwa i funkcjonowania państwa włoskiego w czasie pandemii. – *Jako jeden z niewielu krajów zyskał dostęp do cennej wiedzy. Doświadczenia z naszego pobytu wykorzystaliśmy potem w kraju, a wiedzę tą nasze państwo podzieliło się z kilkunastoma innymi* – mówił Minister. Dzięki przedstawionej przez prelegenta prezentacji zgromadzeni mogli obejrzeć nigdzie dotąd niepublikowane zdjęcia. Dynamiczny i ciekawy wykład został nagrodzony gromkimi brawami.

Konferencję zwińczył znakomity wykład **dr. hab. Tomasza Smiatacza**, kierownika Kliniki Chorób Zakaźnych, konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chorób zakaźnych, członka Komitetu ds. Kryzysu Klimatycznego oraz zespołu ds. COVID-19 PAN. Jego prelekcja pt. *Czy warto się zaszczepić...?*

skupiała się na roli szczepień w funkcjonowaniu społeczeństwa. Dr hab. Tomasz Smiatacz podkreślał, jak gigantyczną rolę w rozwoju ludzkości odegrały szczepionki.

Młodzieżowe Spotkania z Medycyną adresowane są przede wszystkim do młodzieży licealnej, ale możliwy jest również udział w nich młodszych pasjonatów medycyny. ■

PIOTR PIOTROWSKI

Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku



Uczestniczki i uczestnicy spotkania

fot. Paweł Sudara

Przyszłe talenty w GUMed

Uczniowie szkół ponadpodstawowych z województwa pomorskiego wzięli udział w Inauguracyjnym Spotkaniu Akademickim zorganizowanym 16 listopada w Collegium Biomedicum w ramach projektu *Przyszłe Talenty Nauk Medycznych, Farmaceutycznych i Nauk o Zdrowiu*. W spotkaniu uczestniczyli: kierownik Departamentu Edukacji Urzędu Marszałkowskiego **Dorota Granoszevska-Babiańska**, prorektor ds. nauki **prof. Michał Żmijewski**, absolwenci poprzedniej edycji projektu *Zdolni z Pomorza*, liczni wykładowcy oraz uczniowie z różnych szkół województwa pomorskiego. Zebranych przywitała **prof. Katarzyna Zorena** z Zakładu Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska, kierownik projektu, a także jego koordynatorki – **dr Marta Jaskulak** z tej samej jednostki i **dr Adrianna Skwira-Rucińska** z Zakładu Enzymologii i Onkologii Molekularnej.

Prezentację pt. *Od Zdolnych z Pomorza do Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego* zaprezentowały studentki IV roku kierunku lekarskiego GUMed **Julia Przybylska** i **Oliwia Przybylska**. **Jakub Krajnik**, student Wydziału Chemii Uniwersytetu Warszawskiego, omówił z kolei swoją przygodę w projekcie *Zdolni z Pomorza* w latach 2016–2023.

W ramach spotkania wykład zatytułowany *Histologia jako wstęp do interdyscyplinarności w medycynie* wygłosili **dr Anna Olszewska** oraz **mgr Paweł Domżański** z Katedry i Zakładu Histologii. Podczas zajęć praktycznych uczniowie pod opieką dr Anny Olszewskiej, mgr. Pawła Domżańskiego, **dr Grażyny Kotlarz** i **dr. Adriana Zubrzyckiego** mieli natomiast możliwość rozpoznawać tkanki różnych narządów człowieka oraz samodzielnie przeprowadzić proces barwienia wybranych tkanek i dokonać ich analizy mikroskopowej.

W latach 2024–2028 w ramach projektu będą realizowane trzy formy wsparcia: spotkania akademickie, opieka mentorska oraz mobilne laboratoria. Całkowita wartość projektu wynosi 872 250,00 zł, a dofinansowanie ze środków europejskich – 785 025,00 zł. ■

PROF. KATARZYNA ZORENA
DR INŻ. MARTA JASKULAK

Zakład Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska

DR N. FARM. ADRIANNA SKWIRA-RUCIŃSKA
Zakład Enzymologii i Onkologii Molekularnej



Uczestnicy inauguracyjnego spotkania w ramach projektu *Przyszłe Talenty* | fot. archiwum prywatne

Warsztaty toksykologiczne dla uczniów

26 listopada, w ramach programu współpracy Wydziału Farmaceutycznego ze szkołami średnimi, uczniowie dwóch klas o profilu technik analityk z Technikum nr 1 – Zespołu Szkół im. Marii Curie-Skłodowskiej w Kętrzynie uczestniczyli w warsztatach praktycznych w Katedrze i Zakładzie Toksykologii, kierowanej przez **dr. hab. Bartosza Wielgomasa**, **prof. uczelni**.

Podczas zajęć uczniowie mieli okazję zapoznać się z technikami i metodami stosowanymi w analityce toksykologicznej substancji psychoaktywnych oraz metali ciężkich. Zwiedzili również laboratoria badawcze Katedry i Zakładu Toksykologii, poznając zasady ich funkcjonowania oraz zastosowanie różnych

technik analitycznych w prowadzonych projektach naukowych. Warsztaty zorganizowały i przeprowadziły **dr Małgorzata Wacławik** oraz doktorantka **mgr Aleksandra Steć**.

Program współpracy ze szkołami średnimi jest akcją promocyjną koordynowaną przez dziekana Wydziału Farmaceutycznego **prof. Magdalenę Prokopowicz** oraz **dr. hab. Małgorzatę Grembecką**, **prof. uczelni**, pełnomocnik Dziekana ds. współpracy ze szkołami. ■

DR MAŁGORZATA WACŁAWIK
DR HAB. BARTOSZ WIELGOMAS, PROF. UCZELNI
Katedra i Zakład Toksykologii

Uczniowie z Warszawy na Wydziale Farmaceutycznym

19 listopada Wydział Farmaceutyczny odwiedziło 54 uczniów z II i III klasy LXVII Liceum Ogólnokształcącego im. Jana Nowaka-Jeziorańskiego w Warszawie. W imieniu dziekan Wydziału Farmaceutycznego **prof. Magdaleny Prokopowicz** gości przywitała **dr hab. Małgorzata Grembecka**, **prof. uczelni**, pełnomocnik Dziekana WF ds. współpracy ze szkołami.

Przedstawiciele Wydziału Farmaceutycznego przygotowali zajęcia, dzięki którym uczniowie mogli zapoznać się z oferowanymi przez GUMed kierunkami studiów oraz ścieżkami kariery, jakie mogą czekać ich po ukończeniu kształcenia na naszej Uczelni. O kwestiach tych opowiedział **dr Adrian Szewczyk**, kierownik kierunku farmacja z Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej, który wygłosił prelekcję *Recepta na sukces – perspektywy kariery po studiach na Wydziale Farmaceutycznym*. Dr Szewczyk mówił młodym gościom również o tym, na czym polega zawód farmaceuty i jakie wyzwania stoją przed nimi w różnych branżach zawodowych.

Z kolei **dr Piotr Madanecki** z Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej przybliżył licealistom świat roślin. Opowiedział o roślinach leczniczych, a także o wybranych gatunkach wchodzących w skład rodziny Fabaceae, zwłaszcza zaś o mechanizmach ewolucji wtórnych metabolitów roślinnych i najbardziej interesujących metodach przystosowawczych roślin z tej grupy. Goście mogli obejrzeć pokaz unikalnych



Dr hab. Małgorzata Grembecka, prof. uczelni demonstruje uczniom eksponaty biologiczne | fot. Paweł Sudara

eksponatów biologicznych – zarówno zakonserwowanych, jak i żywych – używanych podczas zajęć dydaktycznych. Na koniec dr Madanecki opowiedział o badaniach nad tradycyjnymi odmianami fasoli.

Zgodnie z deklaracjami gości z Warszawy była to ich pierwsza, ale na pewno nie ostatnia wizyta na naszym Uniwersytecie. ■

DR HAB. MAŁGORZATA GREMBECKA, PROF. UCZELNI
Kierownik Katedry i Zakładu Bromatologii

Nowe podejście do diagnostyki guzków tarczycy

Gdański Uniwersytet Medyczny realizuje badanie dofinansowane przez Agencję Badań Medycznych, którego celem jest poszukiwanie innowacyjnych rozwiązań diagnostycznych dla pacjentów z guzkami tarczycy, u których tradycyjne metody diagnostyki przedoperacyjnej nie pozwalają rozstrzygnąć jednej z podstawowych kwestii – czy guzek jest łagodny, czy nowotworowy.



Dr Piotr Wiśniewski
fot. archiwum prywatne

Badanie o nazwie *Czy multimodalna ocena ultrasonograficzna zwiększa skuteczność przedoperacyjnej predykcji obecności nowotworu złośliwego u pacjentów z podejrzeniem nowotworu pęcherzykowego tarczycy?* Badanie head-to-head porównujące do standardowej praktyki klinicznej (MUSICAL) realizowane jest w Katedrze i Klinice Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych przez zespół



specjalistów pod kierownictwem koordynatora Centrum Leczenia Raka Tarczycy w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym **dr. Piotra Wiśniewskiego**.

Guzki tarczycy są powszechnie spotykane, jednak zdecydowana większość z nich ma charakter łagodny i nie wymaga leczenia. Rutynowa diagnostyka przedoperacyjna opiera się na badaniu lekarskim uzupełnionym badaniem USG oraz, w niektórych przypadkach, biopsją cienkoigłową. Takie postępowanie w większości wypadków pozwala podjąć lekarzowi właściwą decyzję.

– *W pewnej grupie pacjentów (kategoria IV według Bethesda) badanie USG ani biopsja cienkoigłowa nie pozwalają jednoznacznie stwierdzić, czy zmiana jest łagodna, czy złośliwa – tłumaczy dr Piotr Wiśniewski. – Jedyne zabieg operacyjny może to rozstrzygnąć. Zabieg powinien służyć leczeniu pacjentów, natomiast wstępna ocena charakteru guzka powinna być możliwa w oparciu o metody bez- lub małoinwazyjne.*

Badanie MUSICAL oceni, czy w przypadku guzków tarczycy należących do IV kategorii według Bethesda nowe techniki USG, takie jak elastografia, oraz ocena unaczynienia z użyciem środka kontrastowego mogą pomóc w odróżnieniu zmian łagodnych od złośliwych. Potwierdzenie tej hipotezy mogłoby przyczynić się do zmniejszenia liczby operacji tarczycy wykonywanych w celu ustalenia natury guzka.

W badaniu weźmie udział 130 pacjentów. Ankiętę sprawdzającą, czy osoba jest potencjalnym kandydatem do badania MUSICAL można znaleźć na stronie tiny.pl/m9s2gfh1.

Projekt w całości dofinansowano ze środków budżetu państwa. Jego wartość to 823 919,91 zł. Realizacja możliwa jest w ramach konkursu na badania *head-to-head* w zakresie niekomercyjnych badań klinicznych lub eksperymentów badawczych. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

GUMed liderem międzynarodowego projektu *OptimaMind*

Gdański Uniwersytet Medyczny jest liderem konsorcjum, które realizuje projekt *OptimaMind: Enhancing Cognitive Longevity through Lifestyle and Nutrition*. Projekt, koordynowany przez **Joannę Reczkowicz** z Zakładu Bioenergetyki i Fizjologii Wysiłku Fizycznego, został wybrany do finansowania w konkursie *NutriBrain: Modulation of Brain Ageing through Nutrition and Healthy Lifestyle*, organizowanym przez Era4Health Partnership i współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach programu *Horyzont Europa*.

Konsorcjum składa się z partnerów z Polski, Włoch, Austrii i Estonii, współpracujących z brytyjską organizacją Food for The Brain. GUMed reprezentuje **prof. Jędrzej Antosiewicz** z Zakładu Bioenergetyki i Fizjologii Wysiłku Fizycznego, który pełni funkcję głównego badacza i lidera międzynarodowego zespołu naukowców. Pozostali przedstawiciele członków konsorcjum i instytucji współpracującej to: **dr Konrad Kowalski** z Masdiag Laboratory w Warszawie, **prof. Tiziana Bacchetti** z Università Politecnica delle Marche we Włoszech, **prof. Harald Sourij** z Interdisciplinary Metabolic Medicine Trials Unit (Division of Endocrinology and Diabetology) na Medical University of Graz w Austrii, **prof. Tõnis Timmusk** z Tallinn University of Technology (School of Science, Department of Chemistry and



Od lewej: mgr inż. Zuzanna Margas, dr inż. Grażyna Gałęzowska, dr Andżelika Borkowska, prof. Jędrzej Antosiewicz, dr Ulana Juhas, prof. Ewa Ziemann i mgr Joanna Reczkowicz | fot. archiwum prywatne

Biotechnology) w Estonii, a także **Patrick Holford** z Food for The Brain Foundation.

W projekcie *OptimaMind* badane są nefarmakologiczne podejścia, takie jak ograniczenie czasowe spożywania posiłków (*time-restricted eating*, TRE), mające na celu wspieranie zdrowia mózgu i zapobieganie spadkom funkcji poznawczych związanym z wiekiem. Celem projektu jest opracowanie praktycznych zaleceń, które będą wpływać na politykę zdrowotną i praktyki kliniczne w ciągu najbliższych 3-5 lat. Jest to pierwszy projekt finansowany z programu *Era4Health*, w którym GUMed pełni rolę lidera. ■

Prof. Śmiateński doktorem *honoris causa* Lwowskiego Uniwersytetu Medycznego

15 listopada **prof. Maciej Śmiateński** z II Zakładu Radiologii został odznaczony tytułem doktora *honoris causa* Lwowskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego im. Daniela Halickiego. Zaszczytnym wyróżnieniem uhonorował badacza rektor lwowskiej uczelni **prof. Orest Chemerys**.

W laudacji prof. Chemerys podkreślał, że od 2011 r. z udziałem prof. Śmiateńskiego przeprowadzono w Ukrainie 10 kursów typu *master class*, poświęconych praktycznemu szkoleniu ukraińskich chirurgów w zakresie nowoczesnych metod leczenia, w tym minimalnie inwazyjnego leczenia przepuklin przedniej ściany brzucha. W 2013 r. we Lwowie, dzięki współpracy Lwowskiego Uniwersytetu Medycznego, Stowarzyszenia Chirurgów-Herniologów Ukrainy, Europejskiego Towarzystwa Przepuklinowego (European Hernia Society, EHS) oraz osobistej inicjatywie prof. Śmiateńskiego, zorganizowano Ukraińsko-Europejskie Spotkanie Herniologiczne, w którym uczestniczyła prawie cała kadra zarządzająca EHS. Dalsza współpraca umożliwiła ukraińskim chirurgom aktywne uczestnictwo w kongresach EHS i kursach kadawerowych, prezentowanie prac naukowych, a także odbywanie staży w czołowych klinikach Europy. Z inicjatywy Profesora w Gdańsku



Prof. Orest Chemerys nadaje tytuł honorowy prof. Maciejowi Śmiateńskiemu

fot. archiwum prywatne

zorganizowano aukcje charytatywne, na których zbierano fundusze na staże młodych ukraińskich chirurgów.

Po rozpoczęciu pełnoskalowej inwazji Rosji na Ukrainę prof. Śmiateński wraz z zespołem szpitala SWISSMED i EHS zorganizowali dostawę pomocy humanitarnej w postaci trzech ambulansów, aparatu USG, wideolaryngoskopy, stołu operacyjnego, pomp infuzyjnych, systemów VAC i innych niezbędnych urządzeń oraz materiałów.

W 2023 i 2024 r. Profesor odwiedził Ukrainę (Lwów, Kijów i Iwano-Frankińsk) wraz z sekretarzem generalnym EHS **dr. Andrew DeBoux** oraz przewodniczącym Sekcji Przepuklin Towarzystwa Chirurgów Polskich **dr. Mateuszem Zamkowskim**, przeprowadzając skomplikowane operacje rekonstrukcyjne dużych defektów przedniej ściany brzucha i wygłaszając wykłady dla lekarzy rezydentów Uniwersytetu Medycznego we Lwowie.

Profesor jest autorem ponad 40 prac naukowych opublikowanych w czasopismach specjalistycznych w Europie i USA. Był przewodniczącym Sekcji Przepuklin Towarzystwa Chirurgów Polskich, jest też członkiem EHS, w którym przez osiem lat pełnił funkcję sekretarza ds. nauki. ■

Nagrody Premiera RP

Dr n. farm. Adrianna Skwira-Rucińska z Zakładu Enzymologii i Onkologii Molekularnej Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed i **dr Sandra Lange** z Zakładu Pielęgniarstwa Internistyczno-Pediatrycznego otrzymały nagrody naukowe Premiera RP. Doceniono je za prace doktorskie, które wnoszą wkład w rozwój polskiej nauki.

Praca dr n. farm. Adrianny Skwiry-Rucińskiej pt. *Biokompatybilne nośniki substancji leczniczej do tkanki kostnej na bazie mezooporowatych materiałów krzemionkowych* została nagrodzona za oryginalne rozwiązanie polegające na opracowaniu innowacyjnych rusztowań kolagenowo-krzemionkowych do miejscowego leczenia



Dr n. farm. Adrianna Skwira-Rucińska



Dr Sandra Lange

zakażeń bakteryjnych kości. W uzasadnieniu przyznania nagrody podkreślono, że dotychczasowy sposób leczenia zwiększa ryzyko niepożądanych oddziaływań ogólnoustrojowych. Opracowanie ruszowań kolagenowo-krzemionkowych do miejscowego leczenia zakażeń bakteryjnych kości należy uznać za osiągnięcie o nowatorskim charakterze i z dużą szansą na wdrożenie.

Rozprawa doktorska dr n. farm. Adrianny Skwiry-Rucińskiej powstała w Katedrze i Zakładzie Chemii Fizycznej Wydziału Farmaceutycznego oraz w Zakładzie Enzymologii i Onkologii Molekularnej Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed. Jej promotorami byli dziekan Wydziału Farmaceutycznego **prof. Magdalena Prokopowicz** oraz prodziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed **prof. Rafał Sądej**. Praca została zgłoszona przez GUMed w dyscyplinie nauk farmaceutycznych i uzyskała rekomendację **prof. Roberta Michnika**, członka Zespołu ds. Nagród w dziedzinie inżynierii biomedycznej.

Promotorem pracy **dr Sandry Lange** pt. *Wiedza, bariery i praktyka pielęgnarska w opiece nad pacjentem z delirium w oddziale intensywnej terapii* była natomiast **prof. Wioletta**

Mędrzycka-Dąbrowska, kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, a rekomendacji udzielił **prof. Marek Krawczyk**.

Autorkę pracy doceniono za rozszerzenie dotychczasowej wiedzy na temat niefarmakologicznych metod, które mogą w skuteczny sposób zmniejszyć częstość występowania i czas trwania delirium. Za zwrócenie uwagi na istotną rolę rodziny w opiece nad pacjentem z delirium oraz ukazanie poziom wiedzy personelu pielęgnarskiego na temat majaczenia, co daje wgląd w aktualne praktyki pielęgnarskie [w zakresie] oceny i monitorowania delirium u pacjentów oddziałów intensywnej terapii w Polsce oraz wskazuje bariery utrudniające wdrożenie prawidłowych praktyk zgodnych z międzynarodowymi zaleceniami.

Nagrodę Prezesa Rady Ministrów otrzymało 43 naukowców w trzech kategoriach. Z pełną listą laureatów można zapoznać się na stronie tiny.pl/cs337. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

fot. archiwum prywatne

Nagrody Minister Zdrowia



Prof. Marcin Gruchała



Prof. Krzysztof Narkiewicz



Dr hab. Natalia Buda

Prof. Marcin Gruchała, kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii, **prof. Krzysztof Narkiewicz**, kierownik Katedry Nadciśnienia i Diabetologii, i **dr hab. Natalia Buda**, p.o. kierownika Samodzielnej Pracowni Symulacji Endoskopii i Technik Małoinwazyjnych, zostali wyróżnieni Nagrodami Minister Zdrowia w trzech różnych kategoriach. Wręczenie wyróżnień odbyło się 29 listopada w Ministerstwie Zdrowia.

Laureatów wyłoniono na podstawie wniosków, które zgłosili rektorzy uczelni medycznych, oraz z inicjatywy Minister Zdrowia. Izabela Leszczyna uhonorowała nauczycieli akademickich z uczelni medycznych za wybitne osiągnięcia naukowe, dydaktyczne, wdrożeniowe i organizacyjne, a także za całokształt dorobku.

Prof. Marcin Gruchała uhonorowany został za działalność organizacyjną, efektywne zarządzanie Uczelnią jako rektor GUMed w latach 2016–2024 oraz modelowanie kierunków rozwojowych uczelni medycznych jako przewodniczący Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych. Prof. Krzysztofa Narkiewicza doceniono za całokształt dorobku naukowego, a dr hab. Natalię Budę za współtworzenie materiału audiowizualnego *Basics of Point of Care*

Lung Ultrasonography z zespołem naukowców ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

– *Za sukcesami polskiej medycyny, farmacji oraz innych dziedzin stoją ponad wszelką wątpliwość wybitni naukowcy, nauczyciele akademicy – wspaniali ludzie, którzy tworzą nową, współczesną historię systemu medycznego szkolnictwa wyższego* – powiedziała minister zdrowia **Izabela Leszczyna**. – *Wszystkim Laureatom składam podziękowanie, wyrażając ogromny szacunek wobec Państwa – za wysiłek intelektualny, naukowy, a jednocześnie wypełnianie misji społecznej wobec młodzieży akademickiej poprzez tworzenie własnym przykładem wzorunku wzorowego nauczyciela i wychowawcy, jak również wybitnego naukowca czy lekarza.* ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

fot. Paweł Sudara

Prof. Łukasz Balwicki konsultantem krajowym

Dr hab. Łukasz Balwicki, prof. uczelni, kierownik Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, został nowym konsultantem krajowym w dziedzinie zdrowia publicznego. Nominację podpisała 9 grudnia minister zdrowia **Izabela Leszczyna**. Stanowisko to nie było obsadzone od czerwca, kiedy urząd ten przestał pełnić **prof. Jarosław Pinkas**.

Dr hab. Łukasz Balwicki, prof. uczelni jest członkiem Komitetu Zdrowia Publicznego Polskiej Akademii Nauk, a także konsultantem wojewódzkim w zakresie zdrowia publicznego. Od ponad dziesięciu lat kieruje Uniwersytecką Poradnią Antynikotynową – jest specjalistą leczenia uzależnienia od nikotyny. Swoje doświadczenie zamierza wykorzystać we współpracy z instytucjami.

*– Chciałbym odnieść się do bieżących spraw, które poruszają opinię publiczną. Mamy w Polsce epidemię spożywania alkoholu. Nie radzimy sobie z epidemią używania wyrobów tytoniowych oraz nowych wyrobów nikotynowych. Mamy też gorący temat edukacji zdrowotnej w szkołach. Chciałbym, wykorzystując najlepszą dostępną wiedzę, doradzać w tym zakresie instytucjom, które zgłaszają takie zapotrzebowanie – zapowiada **prof. Łukasz Balwicki**.*

Warto dodać, że 1 stycznia Polska objęła prezydencję w Radzie UE. Zdrowie publiczne ma być jednym z jej zdrowotnych priorytetów. ■



Dr hab. Łukasz Balwicki, prof. uczelni
fot. Paweł Sudara

Prof. Bartosz Karaszewski przewodniczącym sekcji PTN

Prof. Bartosz Karaszewski, kierownik Katedry Neurologii, konsultant krajowy w dziedzinie neurologii, został przewodniczącym Sekcji Chorób Naczyniowych Mózgu Polskiego Towarzystwa Neurologicznego. Wybory odbyły się w dniach 29-30 listopada w Warszawie podczas dorocznej konferencji Sekcji Chorób Naczyniowych Mózgu, największego cyklicznego spotkania lekarzy zajmujących się ostrymi udarami mózgu w Polsce. W tym roku tematem przewodnim konferencji była *Przeszłość i przyszłość leczenia trombolitycznego: 20 lat trombolizy w Polsce*.

Konferencja była jednocześnie wydarzeniem wieńczącym trzyletnią kadencję zarządu Sekcji. Ustępującym przewodniczącym jest **prof. Adam Kobayashi**, a przewodniczącym elektem został wybrany **prof. Michał Karliński**. Twórczynią i pierwszą przewodniczącą Sekcji Chorób Naczyniowych Mózgu PTN była **prof. Anna Członkowska**. ■



Prof. Bartosz Karaszewski
fot. Paweł Sudara

JAKUB SIERAKOWSKI
Dział Promocji i Komunikacji

Orzeł Pomorski dla prof. Górskiej-Ponikowskiej

Prof. Magdalena Górską-Ponikowską, kierownik Katedry i Zakładu Chemii Medycznej, została laureatką Honorowego Orła Pomorskiego. Nagrodę przyznano w dowód uznania dorobku naukowego Laureatki. Prof. Górską-Ponikowską jest najmłodszą kobietą profesorem w dziedzinie nauk medycznych

oraz twórczynią własnej marki kosmetyków. Dzięki jej staraniom w GUMed utworzono kierunek studiów podyplomowych trychologia kliniczna. ➔



Prof. Magdalena Górską-Ponikowską
fot. Paweł Sudara

– *W czasach, w których popularność, przebojowość, nietuzinkowość wspierają badania naukowe, czynią je atrakcyjnymi dla kolejnych pokoleń młodych naukowców, działania prof. Ponikowskiej są osiągnięciem bezcennym* – mówił w laudacji **prof. Michał Żmijewski**, prorektor ds. nauki.

Laureatami Orła Pomorskiego zostają znane i szanowane osoby, firmy i organizacje z Pomorza legitymujące się istotnymi osiągnięciami w biznesie, kulturze, nauce, sporcie czy działalności społecznej, których aktywność spotyka się ze społeczną aprobatą i uznaniem. Zdobywcy wyróżnienia otrzymują statuetkę

z brązu autorstwa gdańskiej rzeźbiarki **Katarzyny Koniecznej**. W ten sposób doceniani są ludzie aktywni, kreatywni, pomysłowi i przebojowi, których energia i dynamiczna aktywność służą Pomorzu.

Plebisycyt organizowany jest przez redakcję „Magazynu Pomorskiego” pod honorowym patronatem Marszałka Województwa Pomorskiego i Wojewody Pomorskiej. Uroczysta Gala Orłów Pomorskich odbyła się 21 listopada w Dworze Artusa w Gdańsku. ■

MAŁGORZATA KALISZEWSKA
Rzeczniczka prasowa GUMed

Prof. Maria Mazurkiewicz-Beldzińska z Nagrodą Wizjoner Zdrowia

Prof. Maria Mazurkiewicz-Beldzińska, kierownik Kliniki Neurologii Rozwojowej, ordynator Kliniki Neurologii Rozwojowej UCK oraz przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych, otrzymała Nagrodę Główną *Wizjoner Zdrowia*. Profesor została uhonorowana za aktywne działania w neurologii dziecięcej na rzecz dzieci dotkniętych rzadkimi chorobami neurologicznymi, m.in. SMA i padaczką. Gala *Wizjonerzy Zdrowia. Reformatorzy 2024 „Wprost” i NewsMed* odbyła się 25 listopada w Warszawie.

– *Cieszę się, że neurologia dziecięca znalazła swoje miejsce w nowoczesnej medycynie. Jesteśmy świadkami przełomowych terapii. Mogę obiecać, że nie poprzestaniemy na jednej leczonej chorobie* – powiedziała **prof. Mazurkiewicz-Beldzińska**, odbierając nagrodę.

Wizjonerzy Zdrowia. Reformatorzy to nagrody przyznawane osobom, które mają odwagę patrzeć w przyszłość, planować i wprowadzać zmiany w medycynie i systemie ochrony zdrowia. Podczas gali zostały uhonorowane wybitne osobowości świata medycyny oraz systemu ochrony zdrowia, które wnoszą istotny wkład w zmiany w polskiej medycynie i opiece nad pacjentami. Nagrody trafiły także w ręce przedstawicieli środowisk pacjentów i mediów. ■



Prof. Maria Mazurkiewicz-Beldzińska

fot. Marcin Faliński

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

Prof. Tomasz Zdrojewski z Nagrodą PTK

Prof. Tomasz Zdrojewski, kierownik Zakładu Prewencji i Dydaktyki, został uhonorowany Nagrodą Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego im. prof. Stefana Rywika. Nagrodę badaczowi GUMed wręczyli prezesi PTK, **prof. Robert Gil** i **prof. Marek Gierlotka**, podczas uroczystej inauguracji XXVIII Międzynarodowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, która odbyła się 19 września.

Nagroda PTK im. prof. Stefana Rywika jest indywidualnym wyróżnieniem przyznawanym przez kapitułę PTK za wybitne osiągnięcia naukowe, organizacyjne, edukacyjne, popularyzatorskie oraz wdrożeniowe, dotyczące nowoczesnej prewencji i epidemiologii chorób układu krążenia w Polsce.



Prof. Robert Gil, prof. Tomasz Zdrojewski i prof. Marek Gierlotka
fot. archiwum prywatne

Nagrodę stanowi statuetka wykonana przez artystę **prof. Jana Szczypkę**. ■

MONIKA TROCHIM
Zakład Prewencji i Dydaktyki

Wyróżnienie dla GUMed na gali LUMEN 2024

Podczas uroczystej gali towarzyszącej jubileuszowej konferencji liderów zarządzania uczelniami LUMEN 2024 rektor GUMed **prof. Michał Markuszewski** odebrał nagrodę przyznawaną polskim uczelniom sklasyfikowanym w prestiżowym rankingu Times Higher Education World University Rankings (THE WUR). THE WUR jest jednym z najbardziej znanych i prestiżowych rankingów szkół wyższych na świecie. Ocenia uczelnie pod kątem osiągnięć naukowych, organizacyjnych, jakości nauczania oraz współpracy z otoczeniem gospodarczym.

W tegorocznej edycji rankingu, w której sklasyfikowano ponad 2 tys. uczelni z całego świata, GUMed uplasował się w pierwszej dziesiątce spośród 44 polskich uczelni i na pozycji 1001-1200 w kategorii ogólnej. Warto zauważyć, że spośród sześciu wskaźników branych pod uwagę w ocenie uczelni aż w czterech najważniejszych GUMed zrobił progres w ciągu ostatniego roku. To między innymi edukacja i komercjalizacja badań.

Na uroczystej gali obecne były również **prof. Anna Żaczek**, prorektor ds. rozwoju i współpracy, oraz **prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska**, prorektor ds. studenckich.



– *Cieszę się, że utrzymaliśmy pozycję międzynarodową i krajową. Szczególną satysfakcję daje poprawa wyniku w kategoriach środowisko badawcze i jakość badań. To efekt konsekwentnie realizowanej w naszej Uczelni strategii rozwoju opartej na coraz wyższej jakości badań naukowych* – mówi **prof. Anna Żaczek**. – *Uzyskane wyniki motywują, by sięgać jeszcze dalej i mierzyć wyżej. W najbliższym czasie, w związku z udziałem GUMed jako jedynej polskiej uczelni medycznej w sojuszu uniwersytetów europejskich ACE²-EU, planujemy intensywny rozwój współpracy z jednostkami z innych krajów, co powinno przyczynić się do dalszego umacniania naszej pozycji na arenie międzynarodowej.*

Konferencja LUMEN jest organizowana przez PCG Academia, Times Higher Education oraz Fundację Rektorów Polskich. Wydarzenie od lat stanowi platformę wymiany doświadczeń i dyskusji na temat wyzwań w zarządzaniu szkolnictwem wyższym. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

SSC Rare Diseases wyróżnione w konkursie StRuNa

Koło naukowe SSC Rare Diseases, działające przy Katedrze i Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii, zdobyło wyróżnienie w kategorii *Debiut Roku 2024* w ogólnopolskim konkursie StRuNa, promującym najlepsze projekty realizowane przez studentów i doktorantów.

Podczas finałowej gali w Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie, która odbyła się 23 listopada, minister nauki **Dariusz Więczorek** wręczył nagrodę przedstawicielkom koła – **Kornelii Polat** i **Cecylii Ambroży**. Wyróżnienie to jest wyrazem uznania dla wszystkich członków koła i podsumowaniem ich osiągnięć w poprzednim roku akademickim. Sukces ten nie byłby możliwy bez wsparcia merytorycznego i zaangażowania **dr Karoliny Śledzińskiej**, opiekuna naukowego SSC Rare Diseases.

Do konkursu zgłosiło się ponad 300 grup studenckich i doktoranckich, co podkreśla wyjątkowy charakter tego wyróżnienia. Członkowie SSC Rare Diseases są wdzięczni za wyróżnienie



Kornelia Polat i Cecylia Ambroży z nagrodą dla SSC Rare Diseases | fot. archiwum prywatne

i zmotywowani do dalszej działalności na rzecz osób z chorobami rzadkimi.

Informacje publikowane na bieżąco o działalności koła i nadchodzących wydarzeniach są dostępne na [Instagramie](#) oraz [Facebooku](#) SSC Rare Diseases. ■

KORNELIA POLAT
Studentka V roku kierunku Lekarskiego,
przewodnicząca SSC Rare Diseases

Dr hab. Rutkowska z grantem OPUS-LAP

Dr hab. Aleksandra Rutkowska, kierowniczka grupy badawczej w Zakładzie Anatomii, została laureatką grantu OPUS-LAP. Projekt *Badanie mechanizmów powstawania chorób ośrodkowego układu nerwowego wywołanych infekcjami wirusowymi* otrzymał prawie 1 mln euro dofinansowania. Badaczka GUMed będzie realizować go wspólnie z **dr. Florianem Kurschusem** z Uniwersytetu oraz Szpitala Uniwersyteckiego w Heidelbergu. Badania oprócz Narodowego Centrum Nauki (NCN) współfinansuje Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG).

Badania skupią się na mechanizmach, które sprawiają, że u niektórych osób ryzyko zachorowania na stwardnienie rozsiane (SM) wzrasta po zakażeniu wirusem Epsteina-Barr. Celem projektu jest zrozumienie, w jaki sposób wirus ten wpływa na rozwój SM oraz jakie czynniki genetyczne i środowiskowe mogą potęgować to ryzyko. Wyniki tych badań mogą przyczynić się do opracowania nowych metod diagnostycznych

i terapeutycznych, umożliwiających wcześniejsze wykrywanie i skuteczniejsze leczenie choroby.

Konkurs OPUS to największy program grantowy NCN, który umożliwia ubieganie się o finansowanie projektów realizowanych przez naukowców we współpracy międzynarodowej w ramach programu *Weave*. Dzięki niemu łatwiej można aplikować o pieniądze na współpracę z naukowcami z Austrii, Czech, Niemiec, Słowenii, Szwajcarii, Luksemburga i Belgii.

Część projektu realizowana przez dr hab. Rutkowską jest finansowana przez NCN w kwocie ok. 2,7 mln zł. Dr Kurschus otrzymał z DGF prawie 1,7 mln zł. Pełna lista projektów OPUS 26 + LAP/Weave, które uzyskały współfinansowanie NCN, dostępna jest na stronie tiny.pl/gqryjryb.

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

Być może uda się kiedyś wyleczyć stwardnienie rozsiane

Z dr hab. Aleksandrą Rutkowską rozmawia Agnieszka Usiarczyk

Badanie mechanizmów powstawania chorób ośrodkowego układu nerwowego wywołanych infekcjami wirusowymi to projekt, który pani realizuje. Niedawno Narodowe Centrum Nauki oraz Deutsche Forschungsgemeinschaft przyznało pani grant w wysokości niespełna 1 mln euro w konkursie OPUS-LAP. Dzięki sporemu finansowaniu będzie pani realizować badania wspólnie z dr. Florianem Kurschusem z Uniwersytetu oraz Szpitala Uniwersyteckiego w Heidelbergu. Ostatnio, gdy rozmawialiśmy, wspominała pani o tym projekcie, pracując nad innymi zagadnieniami, ale także związanymi ze stwardnieniem rozsianym. Teraz chce pani skupić się na zbadaniu powiązań między wirusem Epsteina-Barr a stwardnieniem rozsianym. Czy dzięki poprzednim badaniom może pani teraz prowadzić nowy projekt?

Dotychczas koncentrowałam się na poszukiwaniu terapii, które mogłyby wspierać odbudowę osłonek mielinowych w ośrodkowym układzie nerwowym (OUN). W nowym projekcie będę poszukiwać odpowiedzi na pytanie, co jest pierwotnym czynnikiem wyzwalającym rozwój stwardnienia rozsianego (SM). Nadal będę badać oksysterole i receptor EB12, ponieważ te obszary badawcze są ze sobą ściśle powiązane. Receptor EB12, czyli *Epstein-Barr virus-induced gene 2*, zawdzięcza swoją nazwę temu, że został odkryty w limfocytach B zakażonych wirusem Epsteina-Barr (EBV). Jest to gen o najwyższej ekspresji



Dr hab. Aleksandra Rutkowska

w tych komórkach w odpowiedzi na zakażenie EBV. Receptor EB12 odgrywa kluczową rolę jako regulator odpowiedzi immunologicznych w ośrodkach namnażania w węzłach chłonnych i jest również genem o podwyższonej ekspresji w zmianach charakterystycznych dla SM. Oksysterol, będący naturalnym agonistą EB12, planujemy wykorzystać, aby powstrzymać rozprzestrzenianie epitopów. Zjawisko to polega na tym, że odpowiedź immunologiczna, początkowo skierowana przeciwko jednemu epitopowi (fragmentowi antygeny), zaczyna obejmować inne epitopy tego samego lub różnych antygenów. Rozprzestrzenianie epitopów uważa się za proces, który przyczynia się do rozwoju autoimmunizacji i odpowiada za postępujący charakter chorób autoimmunologicznych.

Co jest głównym celem obecnych badań?

Chcemy zrozumieć, w jaki sposób wirus EBV przyczynia się do rozwoju SM. Chcemy eksperymentalnie ustalić związek przyczynowy między zakażeniem EBV, rozprzestrzenianiem się epitopów a rozwojem i postępem choroby. Mamy nadzieję, że wyniki naszych badań doprowadzą do zmiany paradygmatu w rozumieniu SM, co pozwoli na opracowanie terapii celujących w nowy mechanizm, oferując potencjalne wyleczenie tej choroby.

Jakie są dotychczasowe dowody na związek między wirusem Epsteina-Barr a rozwojem stwardnienia rozsianego?

Związek między zakażeniem wirusem EBV a rozwojem SM od dawna był podejrzewany, jednak ustalenie związku



przyczynowego okazało się niezwykle trudne. Niedawno przełomowe badanie opublikowane w czasopiśmie „Science” (Bjornevik et al., 2022) dostarczyło przekonujących dowodów wspierających hipotezę, że EBV jest czynnikiem wyzwalającym SM. W tym badaniu przeanalizowano ponad 62 miliony próbek surowicy pochodzących z kohorty ponad 10 milionów żołnierzy amerykańskich i zbieranych na przestrzeni 20 lat. Wykazano 32-krotny wzrost ryzyka rozwoju SM po zakażeniu EBV u osób, u których wystąpiła serokonwersja. Badanie ujawniło również, że EBV prowadzi do rozwoju SM jedynie u podgrupy zakażonych. Publikacja wyników tego pionierskiego badania wywołała na nowo debatę w środowisku naukowym i klinicznym, prowadząc do intensyfikacji badań nad etiologią SM. Celem jest wykorzystanie tych nowych spostrzeżeń do opracowania skutecznej terapii lub lekarstwa na SM. W projekcie badawczym będziemy testować potencjalną terapię mającą na celu zahamowanie rozprzestrzeniania się epitopów.

Dzięki temu chcemy otworzyć nową ścieżkę terapeutyczną w leczeniu SM i, być może, innych chorób autoimmunologicznych. Ponadto będziemy poszukiwać różnic w transkryptomie komórek B zakażonych wirusem EBV, pochodzących od osób z SM. Będą one mogły pełnić funkcję biomarkerów predykcyjnych, co pozwoli na wczesną identyfikację osób z wyższym ryzykiem rozwoju SM po zakażeniu EBV. Identyfikacja takich sygnatur transkryptomowych może także otworzyć obiecującą drogę do pogłębienia naszej wiedzy na temat związku między zakażeniem EBV a SM, co w przyszłości może prowadzić do poprawy oceny ryzyka i opracowania strategii wczesnej interwencji.

Jak wygląda współpraca z dr. Florianem Kurschusem oraz zespołem z Uniwersytetu i Szpitala Uniwersyteckiego w Heidelbergu?

Dr Kurschus jest immunologiem, który od wielu lat bada rolę receptora EB12 w chorobach autoimmunologicznych, w tym w SM. Znam jego prace już od dawna. Dr Kurschus bada EB12 w kontekście układu odpornościowego, podczas gdy ja skupiam się na OUN. W ramach projektu połączymy naszą wiedzę na temat EB12 i rozszerzymy ją o aspekty neuronaukowe i immunologiczne. Uważam, że to idealne połączenie w projekcie badającym SM, czyli chorobę autoimmunologiczną ośrodkowego układu nerwowego. Nasza współpraca opiera się na wymianie *know-how* i ekspertyzy, a nie na dostępie do unikalnych technologii. Wszystko, czego potrzebuję do badań, w tym zaawansowane technologie, mam w Gdańsku.

Jakie techniki badawcze będzie pani wykorzystywać do analizy wpływu wirusa EBV na rozwój stwardnienia rozsianego?

Jednym z głównych wyzwań w badaniu związku między zakażeniem EBV a rozwojem SM jest brak odpowiednich modeli zwierzęcych umożliwiających badania nad wirusem, który jest endemicznym patogenem u ludzi. Aby temu zaradzić, w ramach projektu opracujemy i zwalidujemy starannie zaprojektowany, humanizowany model zwierzęcy SM. Model ten będzie oparty na myszach BRGST z niedoborem odporności, które będą hu-

manizowane za pomocą komórek macierzystych (HSC) pochodzących od pacjentów. Następnie wstrzykniemy im komórki B i T od tych samych pacjentów – zarówno EBV-pozytywne, jak i EBV-negatywne.

Proces humanizacji myszy komórkami macierzystymi zostanie przeprowadzony w Instytucie Pasteura w Paryżu. Po zakończeniu tego etapu myszy trafią do Gdańska, gdzie przeprowadzimy dalsze badania. Będziemy monitorować przemieszczanie się wszczepionych komórek w organizmach myszy przez wiele dni i tygodni, a jednocześnie obserwować, czy powodują one stan zapalny w OUN oraz demielinizację, co pozwoli na lepsze zrozumienie mechanizmów prowadzących do rozwoju SM. Dodatkowo zastosowanie technologii LIBRA-seq w połączeniu z sekwencjonowaniem pojedynczych komórek pozwoli na mapowanie sekwencji BCR w odniesieniu do ich specyficzności względem antygenów mielinowych. Dzięki temu uzyskamy szczegółowy wgląd w interakcje pomiędzy komórkami B a antygenami oraz pełny obraz profili ekspresji genów na poziomie pojedynczych komórek. Technologia ta umożliwi również identyfikację specyficznych różnic transkryptomowych, które występują wyłącznie w komórkach B EBV-pozytywnych pochodzących od osób z SM. Odkrycie tych różnic może mieć kluczowe znaczenie, ponieważ identyfikowane geny mogą pełnić funkcję predykcyjnych biomarkerów. Ich wykorzystanie pozwoli na wczesne wykrywanie osób o największym ryzyku rozwoju SM w wyniku zakażenia EBV, co otworzy nowe możliwości w zakresie diagnozy i prewencji tej choroby.

Jakie są pani oczekiwania dotyczące potencjalnych wyników projektu?

Mam nadzieję, że uda nam się zidentyfikować i scharakteryzować nowy cel terapeutyczny, którego modulacja pozwoli na zahamowanie rozprzestrzeniania się epitopów, ograniczenie infiltracji komórek odpornościowych w OUN oraz zapobieganie demielinizacji wywołanej infekcją wirusową. Celem jest również walidacja terapii skierowanej przeciwko chorobom autoimmunologicznym wywołanym przez wirusy, w tym SM. Dodatkowo identyfikacja biomarkerów umożliwiających wykrycie osób zakażonych EBV, które są bardziej narażone na rozwój SM w przyszłości. Projekt jest bardzo ambitny i wymagający, co wiąże się z licznymi wyzwaniami oraz obszarami, w których mogą wystąpić trudności w realizacji założonych celów. Spędziliśmy sporo czasu na analizie tych rodzajów ryzyka i przygotowaliśmy plany awaryjne na wypadek niepowodzenia. W nauce rzadko kiedy wszystko przebiega zgodnie z planem, dlatego jesteśmy gotowi na elastyczne dostosowanie założeń i planów, aby uzyskać jak najlepsze rezultaty. ■

fot. materiały prasowe L'Oréal

remedium ✨

Wywiad został pierwotnie opublikowany na portalu [Remedium.md](https://remedium.md). Redakcja portalu dziękujemy za zgodę na przedruk.

Grant na zaawansowany projekt diagnostyki zaburzeń oddechowych

Zespół kierowany przez dr. hab. Marcina Gruszeckiego, prof. uczelni z Zakładu Informatyki Radiologicznej i statystyki znalazł się wśród laureatów konkursu Narodowego Centrum Nauki OPUS na projekty badawcze. Realizowany przez naukowców projekt dotyczy zastosowania uczenia maszynowego wraz z elementami fizjologii w diagnostyce medycznej do badania zaburzeń oddechowych.



Dr hab. Marcin Gruszecki, prof. uczelni

fot. Paweł Sudara

Projekt koncentruje się na rozwoju zaawansowanych metod obliczeniowych do analizy oscylacji w układach biologicznych, które mogą przyczynić się do lepszego zrozumienia patofizjologii chorób układu sercowo-naczyniowego i oddechowego. W projekcie do analizy sygnałów biologicznych zostaną wykorzystane techniki uczenia maszynowego, w tym automatyczne modelowanie układów dynamicznych. Modelowaniu poddane zostaną poszczególne

oscylatory (tj. układ sercowo-naczyniowy oraz układ oddechowy), a także ich wzajemne oddziaływania, na przykład poprzez zjawisko sprzężenia. Dodatkowo zastosowane zostaną metody predykcyjnego grupowania badanych, aby osoby w tej samej grupie (klastrze) były bardziej podobne do siebie niż do osób w innych grupach. W analizach użyta zostanie także metoda regresji wielocelowej (ang. *multi-target regression*), umożliwiająca ocenę relacji między zmienną zależną a jedną lub wieloma zmiennymi niezależnymi. Wszystkie te techniki posłużą do identyfikacji interesujących przypadków klinicznych oraz powiązania cech oscylatorów i ich sprzężeń z określonymi stanami i właściwościami klinicznymi. Wszystkie stosowane w projekcie metody uczenia maszynowego mają na celu utworzenie interpretowalnych modeli.

Zaproponowana metodologia zostanie wykorzystana do postawienia diagnozy medycznej i oceny fizjologicznej w kontekście zaburzeń w procesie oddychania. Podczas badań zostaną zebrane dane od pacjentów i osób zdrowych, które będą obejmować ich ocenę fizjologiczną przeprowadzoną za pomocą testów klinicznych (np. sercowo-płucnego testu wysiłkowego) oraz ciągłego zapisu wybranych sygnałów, takich jak elektrokardiogram, ciśnienie tętnicze oraz tor oddechowy. Analiza właściwości oscylatorów i ich sprzężeń zostanie przeprowadzona na podstawie zebranych sygnałów przy pomocy analiz czasowo-częstotliwościowych i modelowania badanego systemu. Grupowanie predykcyjne zostanie wykorzystane do

O KIEROWNIKU PROJEKTU

Dr hab. Marcin Gruszecki, prof. uczelni uzyskał tytuł magistra fizyki teoretycznej w 2005 r., a doktorat w dziedzinie nauk fizycznych w 2009 r. na Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. W latach 2009-2011 odbył na Uniwersytecie w Warwick staż podoktorski, ufundowany przez Royal Society of London. Od 2013 r. pracuje w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym, a od 2019 r. także na Politechnice Gdańskiej. W 2018 r. uzyskał habilitację w dziedzinie nauk o zdrowiu w GUMed. Brał udział w licznych projektach z zakresu astrofizyki, symulacji molekularnych oraz analizy danych biomedycznych. Ma również bogate doświadczenie zdobyte podczas licznych staży zagranicznych, m.in. w Niemczech (Max Planck Institute), Wielkiej Brytanii (University of Warwick, Lancaster University, St Andrews University), Francji (CEA Saclay), USA (Stanford University), Kanadzie (University of Regina), Macedonii (Ss. Cyril and Methodius University) i Japonii (RIKEN BioResource Research Center).

zidentyfikowania grup osób o podobnych fenotypach zaburzeń oddechowych. Z kolei regresja wielocelowa zostanie użyta do powiązania fenotypów choroby z właściwościami zebranych sygnałów. Wykorzystane podczas analiz metody uczenia maszynowego mogą zaowocować nowymi wnioskami, które będą użyteczne dla ekspertów z dziedziny nauk medycznych i istotne w diagnozowaniu oraz leczeniu zaburzeń oddychania i chorób układu sercowo-naczyniowego.

Projekt realizowany będzie przez naukowców z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego we współpracy z Instytutem Józefa Stefana w Lublanie. Polski zespół ma dostęp do szerokiej grupy pacjentów z zaburzeniami oddychania, a uczestnicy badań zostaną wyłonieni z grupy pacjentów Kliniki Nadciśnienia i Diabetologii pod kierownictwem **prof. Krzysztofa Narkiewicza** oraz Kliniki Rehabilitacji, kierowanej przez **prof. Dominikę Szalewską**. Prace wspierać też będzie **dr Beata Graff** z Kliniki Nadciśnienia i Diabetologii. Kierujący zespołem słoweńskim **prof. Sašo Džeroski** jest uznanym autorytetem w dziedzinie uczenia maszynowego, a jego zespół posiada bogate doświadczenie w różnych aspektach tej dziedziny, w tym modelowaniu procesów i klasteryzacji predykcyjnej, co jest kluczowe dla realizacji projektu. Oba zespoły zrzeszają wybitnych ekspertów z różnych dziedzin, co pozwala na efektywne połączenie ich wiedzy w celu doskonalenia diagnostyki i klasyfikacji zaburzeń oddychania. ■

Konkurs NCN MINIATURA 8 rozstrzygnięty

Narodowe Centrum Nauki ogłosiło ostatnią w tym roku listę rankingową ósmej edycji konkursu MINIATURA. Na realizację pojedynczych działań naukowych w postaci badań wstępnych, pilotażowych lub wyjazdów badawczych z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zgłoszono 35 wniosków. Finansowanie uzyskało 11 badaczy. Współczynnik sukcesu GUMed wyniósł 31%. Na zaplanowane badania naukowcy GUMed uzyskali łączne finansowanie w kwocie 524 152 zł.



Dr Ulana Juhas

Dr Ulana Juhas z Zakładu Bioenergetyki i Fizjologii Wyśiłku Fizycznego otrzymała grant w wysokości 48 659 zł na realizację pojedynczego działania naukowego pt. *Czy 12-tygodniowy trening Nordic Walking w połączeniu z czasową restrykcją w jedzeniu wpływa na immunostarzenie u starszych kobiet?*

Jedną z charakterystycznych cech starzenia się jest postępujący stan zapalny, określany często jako *inflammaging*. Do komórek układu odpornościowego, które go nasilają, należą wysoko zróżnicowane limfocyty T. Usuwanie ich z krążenia może być pobudzane m.in. poprzez wysiłek fizyczny. Nie wiadomo jednak, która z form aktywności jest najbardziej skuteczna i czy zastosowanie dodatkowej interwencji dietetycznej polegającej na utrzymaniu czasowej restrykcji w jedzeniu (TRE) będzie wspierało efekty treningu. Wyniki badań pozwolą ocenić, czy zaproponowany protokół łączący trening *nordic walking* z TRE skutecznie „odmładza” układ odpornościowy, czy też należy szukać innych, bardziej efektywnych form aktywności osób starszych.



Dr Aleksandra Bogucka

Dr Aleksandra Bogucka z Katedry i Zakładu Fizjologii będzie realizować projekt pt. *Wpływ stosowania postu przerywanego oraz spożywania orzechów na proteom serca w mysim modelu hipercholesterolemii*. NCN przeznaczyło na ten cel kwotę 49 170 zł.

Wiodącą przyczyną śmierci na świecie pozostają choroby układu krążenia, do których często prowadzi hipercholesterolemia oraz miażdżycza tętnic wieńcowych. Hipercholesterolemia i tempo rozwoju miażdżycy mogą być ograniczone przez modyfikację diety i trybu życia. Połączenie postu przerywanego (IF)

i diety wzbogaconej o orzechy w kontekście dyslipidemii oraz progresji miażdżycy, a także chorób z nią związanych nie było dotąd oceniane jednocześnie u obu płci. Połączenie diety wzbogaconej o orzechy z okresowym postem może mieć kluczowe znaczenie dla ochrony śródbłonna, a zastosowanie tej metody jeszcze przed wystąpieniem objawów miażdżycy może stanowić podstawę innowacyjnej strategii profilaktycznej w leczeniu chorób układu krążenia i układu nerwowego. Celem projektu jest analiza i porównanie proteomu serc myszy z hipercholesterolemią po interwencji żywieniowej obejmującej zastosowanie postu przerywanego oraz/lub wzbogaceniu diety w orzechy. Ponadto projekt zakłada wykorzystanie osobników płci męskiej i żeńskiej w celu identyfikacji różnic w odpowiedzi organizmu na dietę. Wyniki projektu pozwolą na określenie wpływu tego rodzaju diety m.in. na funkcję serca i rozwój miażdżycy, ale także na przybliżenie dokładnych mechanizmów molekularnych działania stosowanych diet.

Badania proteomiczne z wykorzystaniem spektrometrii mas zostaną wykonane we współpracy z Laboratorium Spektrometrii Mas Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed.

Dr Magdalena Gebert z Zakładu Medycznej Diagnostyki Laboratoryjnej otrzymała środki w wysokości 49 544 zł na badania pt. *Rola osi IRE-1-XBP-1s w regulacji metabolizmu podstarzowego w wybranych liniach komórek nowotworowych*.

W warunkach fizjologicznych komórki ludzkiego organizmu są stale narażone na kontakt z licznymi czynnikami mogącymi zaburzyć homeostazę zachodzących w nich procesów molekularnych, tzn. wywołującymi stres na poziomie komórkowym. Mechanizmy odpowiedzi na stres mają na celu utrzymanie lub przywrócenie równowagi w komórce i umożliwienie jej przetrwania niekorzystnych warunków lub – gdy nastąpi taka konieczność – przejścia na drogę apoptozy.

Jednym z rodzajów stresu jest stres retikulum endoplazmatycznego (stres ER), związany z nagromadzeniem białek o nieprawidłowej strukturze, niezdolnych do pełnienia biologicznych funkcji w świetle tego organellum. Stres ten aktywuje UPR (*unfolded protein response*), czyli szlak odpowiedzi na białka nieprawidłowo zwinięte, który poprzez indukcję trzech odrębnych ścieżek sygnałowych, zależnych od białek IRE-1, PERK i ATF6, dąży do przywrócenia w komórce homeostazy proteomu.

Celem badań będzie porównanie poziomów ekspresji kluczowych markerów szlaku UPR [IRE-1 (P), XBP-1s] na poziomie białka we wszystkich wytypowanych liniach, a ponadto ustalenie roli każdej gałęzi szlaku UPR dla metabolizmu danego typu komórek.





Dr Piotr Kmieć

Dr Piotr Kmieć z Katedry i Kliniki Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych otrzymał finansowanie w wysokości 47 740 zł na realizację działania pt. *Supresja ACTH w ocenie przesiewowej pierwotnego aldosteronizmu u pacjentów w trakcie przewlekłej terapii hipotensyjnej*.

Już od wielu lat pierwotny aldosteronizm (PA) jest uznawany, najczęstszą przyczyną wtórnego nadciśnienia, ale dopiero od niedawna badania nad jego łagodnymi formami pozwalają odzwierciedlić pełne spektrum tej endokrynopatii. Autonomiczna sekrecja aldosteronu i/lub jawny PA mogą dotyczyć nawet do 20-30% wszystkich pacjentów z nadciśnieniem tętniczym. Celem zaplanowanego projektu jest optymalizacja badania przesiewowego pod kątem tego zaburzenia hormonalnego, w ramach której możliwe będzie uproszczenie wstępnej oceny laboratoryjnej u części pacjentów bez konieczności modyfikacji przewlekłej terapii hipotensyjnej.



Dr Klaudia Ciesielska-Figlon

Dr Klaudia Ciesielska-Figlon z Katedry i Zakładu Fizjopatologii otrzymała grant w wysokości 49 500 zł na realizację projektu pt. *Molekularne podstawy wpływu olejku eterycznego z nasion czarnuszki siewnej na limfocyty T*.

Celem projektu jest zbadanie ścieżek sygnalizacyjnych zachodzących w limfocytach T pomocniczych podczas oddziaływania na nie olejku eterycznego z czarnuszki siewnej (*Nigella sativa*) oraz tymochinonu, jednego ze związków aktywnych obecnych w tej frakcji. Wiodącym celem projektu będzie ocena możliwości tworzenia odmiennego profilu polaryzacji limfocytów i ich konwersji w konkretne subpopulacje limfocytów T pomocniczych. Projekt ten jest odpowiedzią na rosnące zainteresowanie związkami roślinnymi w medycynie, a w szczególności potencjałem immunomodulującym czarnuszki siewnej.

Olejki eteryczne są poddawane badaniom zarówno w warunkach eksperymentalnych, jak i klinicznych. Dzięki temu ustalono m.in., że unikalne właściwości strukturalne olejków pozwalają im działać na powierzchni komórek, a także w ich wnętrzu, przy czym niejasne pozostają molekularne mechanizmy obserwowanych efektów komórkowych. Realizacja finansowanego projektu pozwoli dogłębnie poznać procesy zachodzące na poziomie molekularnym i tym samym uzupełnić stan wiedzy w zakresie potencjału terapeutycznego olejku eterycznego czarnuszki siewnej.

Dr Agnieszka Sobierajska-Rek z Kliniki Rehabilitacji podejmie się realizacji badań pt. *Czy poziom tytyny jest biomarkerem zmiany funkcji motorycznej oraz układu oddechowego u chorych z dystrofią mięśniową Duchenne'a? Badanie prospektywne zasłepione z obserwacją przez 12 miesięcy*. NCN przyznało na realizację tego działania dotację w wysokości 48 510 zł.



Dr Agnieszka Sobierajska-Rek

Celem badania jest sprawdzenie, czy stężenie tytyny w moczu spoczynkowe i po sesjach fizjoterapeutycznych koreluje z poziomem zmęczenia oraz stanem funkcji ruchowej i oddechowej u pacjentów z dystrofią mięśniową Duchenne'a (DMD). Wiadomo, że czynnikiem przyspieszającym zmiany miopatyczne w dystrofii może być zbyt intensywny wysiłek fizyczny, szczególnie o charakterze ekscentrycznym. Najlepiej poznanym markerem uszkodzeń mięśni jest surowicza kinaza keratynowa, jednak jest ona wiarygodnym markerem jedynie we wczesnym stadium choroby i wymaga pobrania od dziecka krwi żyłnej, co pozostaje nie bez znaczenia w przypadku wielokrotnych oznaczeń poziomu tego białka u dzieci. Wobec powyższych doniesień konieczne wydaje się sprawdzenie, czy stężenie fragmentów białka tytyny w moczu może być przydatnym narzędziem do określenia poziomu uszkodzenia mięśni szkieletowych po sesjach fizjoterapeutycznych, a co za tym idzie – zwiększającym bezpieczeństwo usprawniania chorych z DMD.

Ocena aktywności cytotoksycznej i fotosensybilizującej frakcji fikobiliprotein pozyskanych z P. cruentum i S. platensis wobec komórkowego modelu czerniaka to tytuł działania naukowego, które będzie realizować **dr Tomasz Kostrzewa** z Katedry i Zakładu Chemii Medycznej. Koszt projektu wyniesie 49 940 zł.



Dr Tomasz Kostrzewa

Planowane działanie naukowe polegać będzie na ocenie aktywności cytotoksycznej i fotosensybilizującej wybranych frakcji naturalnych barwników białkowych – w których dominują odpowiednio fikocyjanina i fikoerytryna wyodrębnione z ekstraktów pozyskanych z biomasy mikroalg o statusie GRAS: eukariotycznych (*Porphyridium cruentum*) oraz prokariotycznych (*Spirulina platensis*) – wobec komórkowych modeli czerniaka. W ramach realizacji proponowanego działania możliwa będzie weryfikacja hipotezy badawczej dotyczącej zastosowania naturalnych barwnych frakcji białkowych pozyskanych z mikroalgi prokariotycznej oraz eukariotycznej o statusie GRAS w terapii fotodynamicznej czerniaka.





**Dr Katarzyna
Czerwicz**

Celem badania jest analiza komórek ADMSCs, które zostaną wyizolowane od pacjentów, a następnie poddane stymulacji czynnikiem TGF beta1. Komórki ADMSCs posiadają ogromny potencjał regeneracyjny oraz terapeutyczny. Mają możliwość wywierania wpływu na różne komórki ludzkiego organizmu oraz zdolność do modulowania odpowiedzi immunologicznej. Modulacja aktywności komórek macierzystych przez czynniki wzrostu może zwiększyć ich aktywność biologiczną i właściwości terapeutyczne.

W badaniach zostanie wykorzystana m.in. technologia druku 3D. Dzięki niej możliwe będzie drukowanie trójwymiarowych komórek ADMSCs z biotuszem, w których będzie inicjowana interakcja komórka – biomateriał. Otrzymane wyniki być może umożliwią w przyszłości translację wiedzy z zakresu nauk podstawowych, tak by korzystać z niej mogli klinicyści.

Ocena ekspozycji na zanieczyszczenia środowiskowe z wykorzystaniem opasek silikonowych – rozwój metody analitycznej i badanie pilotażowe to temat działania, którego realizacji podejmie się **dr Małgorzata Wacławik** z Katedry i Zakładu Toksykologii. Na ten cel NCN przeznaczyło kwotę 49 500 zł.

Celem tego zadania naukowego jest opracowanie i walidacja metody chromatografii gazowej sprzężonej ze spektrometrią mas do oznaczania kilku klas zanieczyszczeń środowiskowych w silikonowych opaskach na rękę, jako narzędzia do oceny narażenia na syntetyczne pyretroidy wśród grupy pracowników polskich klinik weterynaryjnych. Realizacja badania obejmie zestawienie całkowitego narażenia, ocenianego poprzez analizę metabolitów pyretroidów w moczu, z narażeniem zewnętrznym, ocenianym przy użyciu analizy silikonowych opasek na rękę.

Dr Marzena Olszewska-Karaban z Kliniki Rehabilitacji otrzymała finansowanie w wysokości 31 595 zł na realizację działania naukowego pt. *Ocena kontroli równowagi ciała oraz zastosowanie treningu proprioceptywnego u pacjentek z pierwotnym rakiem piersi z objawami obwodowej polineuropatii indukowanej chemioterapią.*

Polineuropatia obwodowa wywołana chemioterapią występuje u około 30-40%, do nawet 68% pacjentów leczonych neurotoksyczną chemioterapią, a utrzymywanie się objawów występuje przez kilka dekad nawet u 50% pacjentów. Zaburzenia kontroli równowagi ciała, pojawiające się w związku z polineuropatią, mogą wynikać najpierw z uszkodzenia niezmielinizowanych nerwowych włókien C, a następnie uszkodzenia dużych, zmielinizowanych włókien nerwowych. Może to mieć negatywny wpływ na czucie proprioceptywne i prowadzić do niestabilności posturalnej lub zwiększonego ryzyka upadków, które mogą wpływać na utratę niezależności i pogorszenie jakości życia pacjentów. W związku z powyższym u pacjentek z rakiem piersi po chemioterapii oraz z objawami polineuropatii zostaną przeprowadzone sesje treningu proprioceptywnego o wysokiej częstotliwości (*high-frequency proprioceptive training*, HFPT) na urządzeniu DPPS. Ta innowacyjna formuła treningu oparta jest na aktywnym kontrolowaniu przez pacjenta niestabilnej platformy, która ulega wychyleniom, a jej podstawa toczona po podłożu. Wychylenia platformy (w płaszczyźnie czołowej, strzałkowej i diagonalnej), wizualizowane w czasie rzeczywistym na monitorze przed pacjentem, stanowią sprzężenie zwrotne, umożliwiając pacjentowi wprowadzenie korekty ustawienia stopy na platformie. W trakcie treningu na platformie, ale bez kontroli wychyleń na monitorze, pacjent doświadczałby niestabilności o niskim poziomie częstotliwości, bez możliwości ich korekcji.

Wprowadzenie do standardowego programu rehabilitacji onkologicznej wyspecjalizowanej oraz mierzalnej formy treningu może przyczynić się do zwiększenia kontroli równowagi, a przez to zmniejszenia ryzyka upadków i urazów oraz do poprawy jakości życia wielu pacjentów onkologicznych z objawami polineuropatii obwodowej (nie tylko kobiet z rakiem piersi).

Dr n. biol. Małgorzata Stasiłojć z Zakładu Biologii Komórki i Immunologii otrzymała grant w wysokości 49 995 zł na realizację projektu pt. *Inhibitor kompetycyjny ścieżki klasycznej układu dopełniacza – nowa strategia w leczeniu chorób autoimmunologicznych.*

Układ dopełniacza jest kluczowym elementem odporności wrodzonej, regulującym odpowiedź immunologiczną. Bierze udział m.in. w zwalczaniu patogenów (wirusowych i bakteryjnych) oraz komórek zmienionych nowotworowo. Jego centralnym elementem jest konwertaza C3, która aktywuje czynnik C3 poprzez cięcie proteolityczne. Skutkuje to



**Dr Marzena
Olszewska-Karaban**



**Dr n. biol. Małgorzata
Stasiłojć**



opsonizacją komórki docelowej, a w dalszej perspektywie prowadzi do uwolnienia anafilatoksyn C3a i C5a oraz utworzenia kompleksu atakującego błonę i jej śmierci. Dysregulacja układu dopełniacza jest powiązana z występowaniem wielu chorób autoimmunologicznych i autodegeneracyjnych, przy czym może być ona zarówno pierwotnym czynnikiem etiologicznym danej choroby, jak też efektem, który amplifikuje niekorzystne działanie innych czynników zaburzających homeostazę organizmu. Celem planowanego działania jest skonstruowanie wariantu białka C2, wchodzącego w skład konwertazy C3 ścieżki klasycznej dopełniacza, które będzie wykazywało większe powinowactwo do tworzenia konwertazy, a jednocześnie, z powodu obecności mutacji w domenie katalitycznej, będzie

pozbawione aktywności enzymatycznej. Taki wariant białka C2 będzie pełnił funkcję inhibitora kompetycyjnego w ścieżce klasycznej aktywacji układu dopełniacza. Podanie go w roli leku chorym cierpiącym z powodu chorób autoimmunologicznych może zmniejszyć lokalny stan zapalny, a więc złagodzić objawy choroby. Taki lek może okazać się remedium na liczne choroby autoimmunologiczne, w których podwyższona aktywność układu dopełniacza jest uważana za mechanizm efektorowy odpowiedzialny za objawy choroby. ■

DR PAULINA PÓŁROLNICZAK

Dział Projektów Badawczych

fot. archiwum prywatne

Prof. Hering liderką badań na Polskę

Prof. Dagmara Hering z Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii została główną badaczką na Polskę w wielo-
ośrodkowym badaniu z randomizacją, którego celem jest ocena skuteczności denerwacji tętnic nerkowych u chorych z nieleczonym nadciśnieniem tętniczym.

– Zabiegi będą wykonywane z użyciem nowoczesnego cewnika o częstotliwości radiowej z sześcioma elektrodami w układzie spiralnym, ułożonymi w sposób przypominający koszyk, który zapewnia lepszy kontakt ze ścianą tętnicy nerkowej i jednoczesną ablację we wszystkich częściach tej tętnicy, tak aby uzyskać ablację obwodową i większą skuteczność hipertensyjną zabiegu – tłumaczy badaczka.

Denerwacja nerek jest pierwszą inwazyjną metodą terapii dla chorych z nadciśnieniem tętniczym – zatwierdzoną w listopadzie 2023 r. przez US Food and Drug Administration (Amerykańska Agencja Żywności i Leków) – która stała się przełomem w kardiologii interwencyjnej i leczeniu nadciśnienia tętniczego. Wytyczne opublikowane w 2023 r. przez Europejskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego (European Society of Hypertension, ESH) po raz pierwszy rekomendują denerwację nerek jako trzeci filar leczenia nadciśnienia

tętniczego. Rekomendacje te zostały podtrzymane w wytycznych Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (European Society of Cardiology, ESC), ogłoszonych podczas tegorocznego kongresu ESC w Londynie.

Należy podkreślić, że wyniki wieloośrodkowego badania RADIANCE-HTN TRIO z zastosowaniem denerwacji nerek w leczeniu chorych z opornym nadciśnieniem tętniczym, prowadzonego przez prof. Hering wraz z zespołem z GUMed, stały się podstawą uwzględnienia tej metody leczenia w wytycznych ESH w 2023 r. Prof. Hering ma 15-letnie doświadczenie w leczeniu nadciśnienia tętniczego za pomocą denerwacji nerek. Od lat prowadzi szkolenia dla lekarzy z wielu krajów na świecie. W ciągu ostatniego roku wielokrotnie szkoliła lekarzy i specjalistów z Francji, Niemiec, Anglii, Norwegii, Islandii, Bułgarii, Litwy, Słowacji, Węgier, Tunezji i Arabii Saudyjskiej na temat denerwacji nerek, kwalifikacji chorych i postępowania po zabiegu. ■



Prof. Dagmara Hering

fot. Paweł Sudara

Nasza badaczka w prestiżowym gronie

Dr hab. Beata Szostakowska z Zakładu Parazytologii Tropikalnej znalazła się w gronie 10 ekspertów reprezentujących różne działy parazytologii – helmintologię, protoparazytologię, akaroentomologię medyczną i parazytologię weterynaryjną – którzy opracowali program (podstawowy i uzupełniający) specjalizacji w dziedzinie laboratoryjnej parazytologii medycznej dla diagnostów laboratoryjnych. 10 października program uzyskał pozytywną ocenę Polskiej Komisji Akredytacyjnej.

Starania o wdrożenie programu trwały od wielu lat, a do otwarcia kolejnej ścieżki kształcenia diagnostów laboratoryjnych przyczyniło się wsparcie **prof. Barbary Dołęgowskiej**, konsultant krajowej w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej, oraz zaangażowanie



Dr hab. Beata Szostakowska



Polskiego Towarzystwa Parazytologicznego i Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych.

Specjalizacja w dziedzinie laboratoryjnej parazytologii medycznej była długo oczekiwana przez środowisko diagnostów laboratoryjnych. Opracowany przez ekspertów program specjalizacji jest zgodny z najnowszymi ustaleniami naukowymi, co pozwoli na wykształcenie specjalistów posiadających rozległy zasób aktualnej wiedzy o pasożytach ważnych z medycznego punktu widzenia i ich wpływie na środowisko. Problemy zdrowia publicznego są nieodłącznie związane z zarażeniami pasożytniczymi, dlatego otwarcie specjalizacji nabiera szczególnego znaczenia w kontekście zmian klimatycznych

i środowiskowych oraz wzrastającej mobilności ludzi, a także w odpowiedzi na szerzące się na rynku badania o pseudomedycznym charakterze.

Pozwolenie na prowadzenie szkoleń uzyskał Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, który wraz ze Studium Kształcenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego tej uczelni podjął się organizacji i koordynacji działań w tym zakresie. Program specjalizacji w dziedzinie laboratoryjnej parazytologii medycznej jest dostępny pod adresem tiny.pl/qbnjs16z. ■

fot. archiwum prywatne

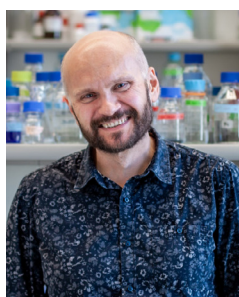
Patent dla prof. Roberta Czajkowskiego

Badania wykładowcy Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed **prof. Roberta Czajkowskiego** nad bakteriofagami zakończyły się sukcesem. W efekcie wynalazek *Metoda otrzymywania fagoopornych szczepów bakterii pektynolitycznych* uzyskał ochronę patentową Urzędu Patentowego Rzeczypospolitej Polskiej.

Bakteriofagi (fagi) to wirusy, które atakują i infekują wyłącznie bakterie. Większość badań dotyczących bakteriofagów wymaga analizy ich interakcji z komórkami gospodarzy na poziomie molekularnym. Dotychczas stosowane metody wymagają posiadania odpowiedniej aparatury badawczej, specjalistycznej infrastruktury, a także pracy doświadczonego personelu badawczego. Metoda umożliwiająca szybkie, łatwe i tanie generowanie fagoopornych wariantów bakterii, szczególnie tych mających istotne znaczenie w procesach technologicznych, była bardzo pożądana.

Technologia opracowana przez naukowca z Zakładu Badania Związków Biologicznie Czynnych UG optymalizuje metodę otrzymywania fagoopornych szczepów bakterii pektynolitycznych, szczególnie bakterii *Dickeya* i *Pectobacterium*, w tym *Dickeya solani*. Dzięki inżynierii genetycznej można skonstruować zmutowane szczepy bakterii odporne na zakażenia bakteriofagowe – tzw. szczepy fagooporne. Genomy takich bakterii są później poddawane analizie w celu dokładnego określenia miejsca, w którym doszło do mutacji powodującej wystąpienie oporności na zakażenia wirusowe.

– Ze względu na doświadczenie w dziedzinie badania bakteriofagów oraz szczepów bakterii pektynolitycznych podjąłem się opracowania odpowiedniej metodyki generowania szczepów opornych na zakażenia bakteriofagowe, która jest dostosowana do tych szczepów. Zoptymalizowałem procedurę generowania mutantów fagoopornych z wykorzystaniem mutagenyzy transpozonowej, co pozwala skrócić



Prof. Robert Czajkowski

fot. Maksymilian Dalecki

czas generowania szczepów bakterii opornych na zakażenia bakteriofagowe z 2-3 tygodni do mniej niż kilku dni – mówi prof. Robert Czajkowski.

Bakteriofagi znajdują coraz szersze zastosowanie w medycynie, przemyśle farmaceutycznym, rolnictwie, a także procesach technologicznych. Jak tłumaczy prof. Czajkowski, naukowcy odkrywają nowe możliwości zastosowania bakterii opornych na zakażenia bakteriofagowe, szczególnie w przemyśle biotechnologicznym i farmaceutycznym. Bakteriofagi mogą powodować duże straty w procesach przemysłowych, zakażając bakterie stosowane do produkcji leków, enzy-

mów, antybiotyków czy suplementów. Bakterie odporne na te wirusy mogą zapewnić stabilność produkcji, ograniczyć przestoje produkcyjne związane z zakażeniami i zwiększyć efektywność procesów technologicznych. Także w procesach produkcji tzw. żywności aktywnej biologicznie (np. kiszonki, probiotyki, prebiotyki, jogurty, fermentowane warzywa, które wspierają zdrowie mikrobioty jelitowej) zastosowanie bakterii opornych na zakażenia bakteriofagowe ma duże znaczenie. Zapewnia stabilność jej produkcji i stałą, wysoką jakość. Takie fagooporne warianty bakterii są bardziej przewidywalne i mogą być wykorzystywane w dłuższych cyklach produkcyjnych, co wpływa na obniżenie kosztów i poprawę jakości końcowych produktów.

– *Badania nad fagoopornymi wariantami szczepów bakterii będą kontynuowane – jest to temat niezwykle istotny i ciekawy nie tylko z punktu widzenia aplikacji takich szczepów w procesach technologicznych, ale również w zakresie badań podstawowych. Bardzo często warianty odporne na zakażenia bakteriofagowe są w przypadku patogenów roślin mniej zjadliwe, co oznacza, że powodują mniej chorób, a zatem problemów np. dla rolników. Można byłoby bardzo optymistycznie założyć, że warianty bakterii tego rodzaju mogłyby zostać użyte także w biologicznej czy zintegrowanej ochronie roślin. Na tego typu badania potrzebujemy oczywiście nowych funduszy i o takie z pewnością będziemy się starać* – dodaje prof. Robert Czajkowski. ■

Profesor Magdalena Prokopowicz

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

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

Po ukończeniu studiów na Wydziale Chemicznym Politechniki Gdańskiej na kierunku biotechnologia jak każdy młody człowiek musiałam odpowiedzieć sobie na pytanie: co dalej? Odpowiedzią było rozpoczęcie studiów doktoranckich w Katedrze Chemii Analitycznej PG pod opieką prof. Jacka Namieśnika. Wtedy na poważnie zaczęła się dla mnie nauka. W tamtych czasach prof. Namieśnik współpracował z prof. Janem Biernatem i dr. Piotrem Konieczką nad nowym, ambitnym tematem naukowym, jakim było projektowanie i wykorzystywanie odpowiednich związków powierzchniowych do wytworzenia gazowych mieszanin wzorcowych. Ja również stałam się członkiem tego zespołu. Opracowaliśmy unikalną metodę tworzenia gazowych mieszanin wzorcowych, wykorzystującą materiały krzemionkowe jako stałe nośniki związków chemicznych, które w odpowiednio dobranych warunkach fizycznych rozkładały się do związków gazowych, służących do bezpośredniej kalibracji wielu urządzeń pomiarowych. Opisałam to w mojej pracy doktorskiej pt. *Gazowe mieszaniny wzorcowe sporządzane w oparciu o termiczny rozkład związków powierzchniowych*, którą obroniłam w 1999 r. Za pracę otrzymałam wiele nagród, jedna z nich to nagroda Zarządu Gdańskiego Towarzystwa Naukowego za wybitne osiągnięcie z dziedziny nauk matematyczno-fizyczno-chemicznych. Wymiernym efektem mojej pracy z tamtego okresu był uzyskany wraz z naukowcami z PG patent pt. *Masa do sporządzania płynnej mieszaniny wzorcowej, zwłaszcza do kalibrowania przyrządów analitycznych*.

Jak trafiła Pani do Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego?

Dzięki wspomnianej współpracy z prof. Biernatem zdobyłam wiedzę i doświadczenie w obszarze związanym z otrzymywaniem w procesie zol-żel mezoporowatych materiałów krzemionkowych, znajdujących ówczesnie zastosowanie głównie w naukach chemicznych. W 1999 r. rozpoczęłam pracę jako asystent, a następnie jako adiunkt w Katedrze i Zakładzie Chemii Fizycznej Akademii Medycznej w Gdańsku, kierowanej przez prof. Jerzego Łukasika. To właśnie tutaj wykorzystałam moje doświadczenie i rozpoczęłam badania nad otrzymywaniem modyfikowanych chemicznie porowatych



materiałów krzemionkowych i ich zastosowaniem w naukach farmaceutycznych, jako stałych nośników leków w formie implantów o potencjalnym przeznaczeniu do leczenia chorobowo zmienionej tkanki kostnej. Zdołałam na te badania grant z funduszy zewnętrznych, a zwieńczeniem tego okresu pracy były publikacje naukowe. Jedną z nich ukazała się w piśmie „Acta Biomaterialia” (wyd. Elsevier) – prestiżowym czasopiśmie naukowym poświęconym wielofunkcyjnym biomateriałom. Otrzymałam za nią indywidualną nagrodę naukową Rektora GUMed. Zwieńczeniem tego okresu badań było otrzymanie w 2012 r. stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych w specjalności analiza leków za osiągnięcie naukowe związane z otrzymywaniem i charakterystyką fizykochemiczną kserożeli krzemionkowych jako stałych nośników chlorowodoru doksorubicyny – substancji o działaniu przeciwnowotworowym.

Czy uzyskanie statusu samodzielnego pracownika nauki dało Pani większe możliwości rozwoju i współpracy z innymi ośrodkami naukowymi?

Na potrzeby moich zaawansowanych badań fizykochemicznych ciała stałego nawiązałam współpracę międzynarodową z prof. Gavinem Walkerem, dr Sarą Hudson oraz dr. Jackiem Żeglińskim z Research Centre for Pharmaceuticals Uniwersytetu w Limerick i odbyłam trzymiesięczny staż naukowy w Irlandii w charakterze *visiting scientist*. W trakcie stażu przeprowadzałam badania fizykochemiczne ciała stałego – nośników substancji leczniczych na bazie materiałów krzemionkowych, jak również szkolenia z nowoczesnych technik mikroskopowych, takich jak transmisyjna mikroskopia elektronowa z różnymi trybami obrazowania, a także technologii wytwarzania tabletek oraz peletek. Był to dla mnie najbardziej intensywny czas pracy badawczej, ponieważ chciałam wykorzystać możliwości aparaturowe centrum naukowego w maksymalny sposób.

W jaki sposób ta praca przyczyniła się do Pani dalszego rozwoju naukowego?

Po powrocie do Polski, z głową pełną pomysłów, aplikowałam o grant NCN, który otrzymałam i dzięki temu mogłam sfinalizować moje koncepcje naukowe. Był to bardzo dobry dla mnie



okres badawczy, ponieważ wraz z moim zespołem opracowaliśmy procedurę otrzymywania peletek z substancjami przeciwbakteryjnymi w formie implantów, które stanowią oryginalne rozwiązanie dla miejscowego leczenia bakteryjnych zakażeń kości i nie zostały opisane do tej pory w literaturze farmaceutycznej. Dlatego nasz wynalazek pt. *Kompozycja farmaceutyczna do implantacji tkanki kostnej, sposób jej wytwarzania oraz wykorzystania do leczenia lub/i do regeneracji tkanki kostnej* otrzymał ochronę patentową. Nasza koncepcja była bardzo nowatorska, gdyż w formie peletek połączyliśmy dwa materiały o odmiennych właściwościach i zastosowaniu: mezoporowaty materiał krzemionkowy z zaadsorbowanym modelowym antybiotykiem (cefazolina sodowa lub chlorowodorek doksycykliny) oraz bioszkieło o potwierdzonej biokompatybilności względem linii ludzkich osteoblastów oraz właściwościach mineralizacyjnych. Czas bardzo szybko płynie i w 2021 r. zostałam profesorem uczelni, a w 2023 r. otrzymałam tytuł profesora nauk medycznych w dyscyplinie nauk farmaceutycznych.

Kto w pierwszym rzędzie był dla Pani mistrzem, inspirującym i wprowadzającym w arkana zawodu i działalności naukowej?

Bez wątpienia takimi postaciami byli wspomniani prof. Jacek Namieśnik – mój mentor i nauczyciel, a także mój starszy kolega z Katedry Chemii Analitycznej PG, opiekun mojej pracy doktorskiej – prof. Piotr Konieczka. Wkład Piotra w moją pracę naukową był nieoceniony, to właśnie on wspierał mnie w trudzie pisania pierwszej publikacji. Nie sposób nie wspomnieć tutaj o ogromnej życzliwości i bardzo pogodnym usposobieniu opiekuna mojego doktoratu. Wielu osobom może wydawać się, iż nie jest to najważniejsze w pracy naukowca, ale moje doświadczenia przekonują mnie, iż atmosfera w pracy jest równie istotna, jak pozostałe elementy. Przez całą swoją drogę zawodową, przekazując wiedzę studentom, prowadząc doktorantów czy wreszcie kierując Wydziałem Farmaceutycznym, staram się czerpać z wzorców wyniesionych ze studiów i studiów doktoranckich. Cały zespół Katedry stworzony przez prof. Namieśnika był wyjątkowy – gwarantował bardzo dobrą współpracę i relacje osobowe. Pan Profesor miał tradycję spędzania swoich imienin 10 lutego w gronie najbliższych, do których, jak podkreślał, należeli również pracownicy Katedry wraz ze swoimi drugimi połówkami. Pamiętam, że co roku zamykaliśmy Katedrę i wyjeżdżaliśmy wszyscy na konferencję naukową w celach podtrzymywania wzajemnych relacji, jak i szukania współpracy naukowej.

W tym miejscu muszę jeszcze wspomnieć o istotnym mistrzu, który wprowadzał mnie w arkana zawodu oraz działalności naukowej i cały czas jest ze mną. Ten mistrz to wielu anonimowych recenzentów moich publikacji naukowych. To ich, niejednokrotnie bardzo krytyczne, uwagi otwierały i otwierają przede mną nowe horyzonty. Nigdy nie zapomnę, jak jeden z recenzentów, wskazując szereg uwag do manuskryptu, jednocześnie docenił ogrom pracy i zaproponował mi nieodpłatne, bezinteresowne wykonanie przez niego dodatkowych badań. Wtedy pomyślałam sobie, że chciałabym, aby tak właśnie wyglądała współpraca na naszej Uczelni.



PROF. MAGDALENA PROKOPOWICZ

Nauczyciel akademicki, profesor nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki farmaceutyczne, w latach 2020-2024 prodziekan ds. dydaktycznych Wydziału Farmaceutycznego, dziekan WF na kadencję 2024-2028.

Magistrem inżynierem biotechnologii została w 1994 r. na Politechnice Gdańskiej. Rozprawę doktorską obroniła z wyróżnieniem w 1999 r., otrzymując stopień doktora nauk chemicznych. W 1999 r. rozpoczęła pracę w Katedrze i Zakładzie Chemii Fizycznej AMG. W 2012 r. uzyskała stopień naukowy doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych na podstawie osiągnięcia naukowego pt. *Otrzymywanie i charakterystyka fizykochemiczna kserożeli krzemionkowych jako stałych nośników chlorowodorku doksorubicyny – substancji o działaniu przeciwnowotworowym*.

Była kierownikiem, głównym wykonawcą i opiekunem naukowym 7 projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych (KBN, NCN). Odbyla staż naukowy na Uniwersytecie w Limerick w charakterze *visiting scientist*. W 2020 r. uzyskała patent pt. *Kompozycja farmaceutyczna do implantacji tkanki kostnej, sposób jej otrzymywania oraz zastosowanie do wytworzenia implantu do użycia do leczenia tkanki kostnej*. W 2021 r. została profesorem uczelni, a w 2023 r. profesorem nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki farmaceutyczne. Promotor trzech ukończonych przewodów doktorskich.

Członek Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego i Gdańskiego Towarzystwa Naukowego. Za swoją działalność naukową, dydaktyczną oraz organizacyjną była wielokrotnie wyróżniana nagrodami rektorskimi.



Z zespołem badawczym – dr. Adrianem Szewczykiem i dr. Adrianna Skwirą-Rucińską

Jakie są dzisiaj główne obszary Pani pracy i zainteresowań zawodowych?

Pozytywne wyniki mojej dotychczasowej pracy naukowej składają mnie do dalszego poszukiwania nowoczesnej postaci leku na bazie mezoporowatych materiałów krzemionkowych w celu potencjalnego zastosowania w leczeniu chorobowo zmienionej tkanki kostnej. Dlatego wraz z moim zespołem badawczym – dr. Adrianem Szewczykiem, dr. Adrianną Skwirą-Rucińską oraz grupą studentów z koła naukowego – piszemy i realizujemy projekty naukowe związane z tematyką nowoczesnych biomateriałów wielofunkcyjnych. Równoległe, oprócz ścieżki naukowej, jestem nauczycielem akademickim i lubię moją pracę zarówno w kontekście przekazywania wiedzy, jak i do kształcenia się w obszarach, które szczególnie mnie interesują, takich jak technologia postaci leku czy biofarmacja.

A jakie jest Pani zaangażowanie w proces dydaktyczny?

Od początku mojej pracy zawodowej nauczałam studentów w ramach przedmiotu chemia fizyczna i od początku traktowałam ten proces z dużym szacunkiem i zaangażowaniem. Będąc młodym naukowcem, intuicyjnie czułam, że przekazywanie wiedzy, którą przecież zdobywamy ciężką pracą, jest bardzo ważne. Teraz, mając już wieloletnie doświadczenie, wiem to i rozumiem. Przecież jeżeli nie podzielimy się tą wiedzą z innymi, to w którymś momencie może ona stać się bezużyteczna. Zawsze zadaję sobie pytanie, jaki sens ma moja praca naukowa. Oczywiście publikacje, granty, tytuły naukowe są jej nieodłącznym elementem, ale czy tylko to nadaje sens nauce? Dla mnie bardzo ważnym, o ile nie najistotniejszym sensem pracy naukowej jest możliwość podzielenia się nią z innymi osobami, które – mam nadzieję – będą ją kontynuować.

Z racji pełnionych funkcji na Uczelni może mieć Pani realny wpływ na organizację nauczania prowadzonych przedmiotów i fakultetów...

Rzeczywiście, obecnie jestem dziekanem Wydziału Farmaceutycznego, a przez ostatnie cztery lata byłam prodziekanem ds. dydaktycznych. Jako dziekan wiem, iż edukacja młodych

ludzi musi iść z duchem czasu. Każdy nauczyciel akademicki powinien być otwarty na nowe technologie i nowe media. Moim małym marzeniem jest wdrożenie nauczania modułowego, które polega na dzieleniu przedmiotów na bloki tematyczne. Pomysł dotyczący przedmiotów modułowych powinien sprzyjać zdobywaniu przez studentów wybranych efektów uczenia się w ujęciu koncepcyjnym, całościowym, w przeciwieństwie do wybiórczego realizowania treści szczegółowych. Dzięki temu całość materiału jest o wiele bardziej przejrzysta i prostsza do przyswojenia. Takie podejście będzie również sprzyjać tworzeniu interdyscyplinarnych treści programowych. Zależy mi również bardzo na rozwijaniu współpracy z przemysłem farmaceutycznym nie tylko na polu dydaktyki, co zresztą już robimy, ale w zakresie szeroko rozumianej działalności badawczo-rozwojowej.

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

Najważniejszym osiągnięciem naukowym było dla mnie uzyskanie stopnia doktora habilitowanego, co stanowiło uwiecznienie mojej pracy badawczej. Był to dla mnie bardzo trudny czas, ponieważ podejmowałam nowy temat badawczy, nie mając pewności, czy zakończy się to sukcesem. Jego realizację rozpoczęłam praktycznie sama, bez zaplecza sprzętowego i finansowego. Zmusiło mnie to jednak do „otworzenia” się na innych, do nawiązywania kontaktów z innymi uczelniami i ośrodkami naukowymi. Wtedy też nauczyłam się skutecznego zdobywania środków na finansowanie moich badań, ale też bardzo oszczędnego i racjonalnego gospodarowania nimi. Oczywiście ten okres wiązał się z bardzo wytężoną pracą i oznaczał wiele wyrzeczeń, również kosztem czasu spędzanego z rodziną. Tym większą jednak poczułam satysfakcję po złożeniu pracy habilitacyjnej. W tym miejscu nie mogę nie wspomnieć o mgr. Zygmuncie Jamrógiewiczu z Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej, osobie o ogromnej wiedzy i jeszcze większej skromności. Rozmowy z nim, jego rady i zwykła ludzka życzliwość były dla mnie wsparciem w tym trudnym dla mnie okresie pracy zawodowej.

Po 25 latach pracy na Uczelni największą satysfakcję daje mi wypromowanie trzech doktorów nauk farmaceutycznych. Z dwójką z nich cały czas współpracuję, gdyż zdecydowali się na dalszą pracę na naszej Uczelni. Dr Adrian Szewczyk i dr Adrianna Skwira-Rucińska są dziś dla mnie ogromnym wsparciem, a przy tym dają mi poczucie, iż moja dotychczasowa praca jest i będzie kontynuowana. Bardzo się cieszę, że ta dwójka wspaniałych młodych ludzi zdecydowała się na dalszą drogę naukową. Obecnie realizujemy wspólne projekty i szukamy środków na ich finansowanie – po prostu tworzymy mały zespół badawczy.

Niestety sukcesom zawsze towarzyszą porażki. Dla mnie chyba największym rozczarowaniem w mojej pracy naukowej jest brak zainteresowania przemysłu farmaceutycznego wdrożeniem badań prowadzonych nad zastosowaniem nowoczesnej postaci leku na bazie mezoporowatych materiałów krzemionkowych



W Pałacu Prezydenckim z aktem nadania tytułu profesora



do tzw. celowanego leczenia chorobowo zmienionej tkanki kostnej.

Jakie są Pani marzenia i plany na najbliższą przyszłość?

Jak każdy z nas mam wiele marzeń. Chciałabym się podzielić jednym marzeniem dotyczącym pracy zawodowej i jednym marzeniem osobistym. Marzy mi się, żeby kiedyś wyniki pracy naukowej mojego zespołu zostały wdrożone i znalazły zastosowanie w leczeniu pacjentów. To marzenie daje mi poczucie, że to, co robię, ma po prostu sens.

Drugie moje marzenie jest bardziej prozaiczne. Chciałabym podróżować, zwiedzać świat, poznawać inne kraje, ludzi, ich kulturę. Poznać, posmakować, poczuć, zrozumieć. Myślę, że takie doświadczenie zmienia człowieka i to zmienia na lepsze.

Jakie są Pani zainteresowania pozazawodowe. Jak Pani odpoczywa?

Przez całe swoje życie byłam aktywna fizycznie. W młodości i jeszcze na studiach czynnie uprawiałam sport, trenowałam łyżwiarstwo szybkie i grałam w koszykówkę. Obecnie cały czas dbam o sprawność fizyczną, codziennie wykonuję zestaw ćwiczeń połączony z elementami jogi. Urlopy lubię spędzać



Na górskiej trasie rowerowej w Beskidzie Śląskim

aktywnie z najbliższą rodziną i przyjaciółmi. Kilka lat temu, po dłuższej przerwie, wróciłam do długodystansowej turystyki rowerowej. Oczywiście lubię dobrą książkę i film, ale moją największą miłością jest muzyka. Niestety nie gram na żadnym instrumencie i realizuję tę pasję w formie biernej.

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

fot. archiwum prywatne

IV Konferencja Sprawozdawcza Programu IDUB



UCZELNIA
BADAWCZA
INICJATYWA DOSKONAŁOŚCI

W dniach 18-19 listopada na Politechnice Śląskiej w Gliwicach odbyła się IV Konferencja Sprawozdawcza uczelni, które uczestniczyły w pierwszym konkursie w ramach Programu IDUB. Celem spotkania była prezentacja projakościowych działań zrealizowanych w ostatnim roku przez uczelnie oraz przygotowanie do kolejnej edycji konkursu.



Prof. Michał Markuszewski podczas panelu dyskusyjnego | fot. archiwum prywatne

Program konferencji został podzielony na panele poświęcone konkretnym obszarom merytorycznym, a do udziału w nich zaproszono rektorów i prorektorów z uczelni realizujących Program IDUB. Rektor GUMed **prof. Michał Markuszewski** był uczestnikiem panelu *Umieędzynarodowienie*, moderowanego przez jednego z ekspertów Programu IDUB, **prof. Petera**

Maassena. Podczas dyskusji omówiono doświadczenia oraz wyzwania uczelni w zakresie internacjonalizacji.

Poza Rektorem GUMed w konferencji oraz towarzyszących jej warsztatach uczestniczyli prorektor ds. nauki **prof. Michał Żmijewski** oraz pełnomocnik Rektora ds. realizacji Programu IDUB **prof. Tomasz Bączek**. ■

OLGA HOFMAN
Kierownik Działu
Obsługi Programu IDUB

Spotkania inauguracyjne

ACE²-EU w Madrycie



ALEKSANDRA ROMAN
Biuro ds. Sojuszu ACE²-EU

W dniach 9-11 grudnia w Madrycie odbyło się inauguracyjne spotkanie sojuszu ACE²-EU. Wydarzenie zgromadziło przedstawicieli wszystkich dziewięciu uczelni partnerskich sojuszu, w tym lidera projektu – Politechnikę w Santarém w Portugalii. Oprócz tej uczelni oraz Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego do sojuszu należą: Uniwersytet Nauk Stosowanych w Karyntii (Austria), Uniwersytet Constantina Brâncușe w Târgu Jiu (Rumunia), Uniwersytet Goce Dełczewa w Sztipie (Macedonia Północna), Litewska Wyższa Szkoła Inżynierska w Kownie, Uniwersytet Francisco de Vitoria w Madrycie (Hiszpania), Łotewska Akademia Kultury w Rydze oraz Wyższa Szkoła Techniczna w Ingolstadt (Niemcy).

Spotkanie zgromadziło przedstawicieli władz rektorskich, koordynatorów poszczególnych pakietów roboczych oraz ekspertów odpowiedzialnych za kluczowe obszary współpracy. Gospodarzem wydarzenia był Uniwersytet Francisco de Vitoria w Madrycie, który zapewnił profesjonalną organizację i stworzył sprzyjające warunki do strategicznych dyskusji oraz wypracowania planów działania.

Wspólna wizja i strategia działania

Wydarzenie stanowiło platformę do wymiany doświadczeń, poglądów i pomysłów. Uczestnicy opracowali spójny plan działania na kolejne etapy projektu, uwzględniając **kluczowe priorytety sojuszu, takie jak rozwój nowoczesnych narzędzi cyfrowych wspierających proces dydaktyczny, promowanie badań naukowych oraz mobilność studentów i kadry akademickiej oraz administracyjnej.**



Rektorzy uczelni członkowskich sojuszu ACE²-EU | fot. Carla Vilallonga

Jednym z najważniejszych punktów programu było planowanie działań w ramach inicjatyw ACE²-EU, w tym: **APP Factory** (rozwój innowacyjnych programów dydaktycznych), **ARIES Incubator** (wspieranie badań i przedsiębiorczości), **SPACE Centre** (promowanie różnorodności kulturowej i projektów społecznych) i **e-Campus** (rozwój cyfrowej infrastruktury edukacyjnej).

– *W ramach APP Factory chcemy tworzyć innowacyjne programy nauczania w nowoczesnych formach. Będziemy opracowywać nakładki na programy studiów oraz tworzyć wspólne studia tam, gdzie to możliwe. Będziemy także rozwijać naszą kadry pedagogiczną poprzez szkolenia i podnoszenie kompetencji, tak aby skutecznie wdrażała innowacyjne formy dydaktyki* – zapowiada **prof. Michał Markuszewski**, rektor GUMed. – *Natomiast w ramach ARIES Incubator, skupimy się na zarządzaniu zespołami, well-being, a więc aspektach równowagi między pracą a życiem prywatnym, skutecznym networkingu czy też innowacyjnych metodach motywowania współpracowników – od studentów do kadry profesorskiej.*

W ramach Akademii Przedsiębiorczości (Entrepreneurship Academy) rozwijana będzie z kolei przedsiębiorczość badaczy. Ponadto budowana będzie sieć mentoringowa, z której będą mogli korzystać. Warto podkreślić, że platforma ARIES Incubator będzie rozwijana w GUMed w ramach **synergii z Programem IDUB.**

– *Moduł SPACE Centre będzie służył wzmacnianiu wpływu społecznego naszych działań. Ponadto w Cultural Hub będziemy promowali wymianę kulturową między członkami konsorcjum, umożliwiającą wzajemne poznawanie się i korzystanie z walorów różnorodności. Wszystkie platformy będą wspierane przez system e-learningowy w ramach platformy e-Campus. Realizowane będą także horyzontalne działania promujące wspólne wartości ACE²-EU, wspierające mobilność studentów i kadry* – precyzuje **prof. Anna Żaczek**, prorektor ds. rozwoju i współpracy.

Spotkanie nie tylko wyznaczyło kierunki działań, lecz także pozwoliło na integrację uczestników i omówienie strategicznych wyzwań, potwierdzając, że ACE²-EU jest istotnym elementem budowy innowacyjnej europejskiej przestrzeni edukacyjnej.



Budowanie relacji i wymiana doświadczeń

Oprócz sesji roboczych wydarzenie oferowało możliwość budowania relacji interpersonalnych – kluczowego elementu efektywnej współpracy międzynarodowej. Uczestnicy mieli okazję do wymiany doświadczeń i najlepszych praktyk zarówno podczas paneli dyskusyjnych, jak i w mniej formalnej atmosferze w trakcie wydarzeń towarzyszących.

Kick-off projektu ACE²-EU w Madrycie potwierdził, że współpraca w ramach sojuszu opiera się na solidnych fundamentach i wspólnych wartościach, takich jak dążenie do doskonałości,

otwartość i zaangażowanie. Kolejne spotkania i działania, zaplanowane na nadchodzące miesiące, będą kontynuacją ustaleń podjętych w Madrycie i przyczynią się do realizacji ambitnych celów projektu. W połowie maja 2025 r. planowane jest spotkanie wszystkich członków sojuszu w Gdańsku.

ACE²-EU to inicjatywa, która nie tylko wzmacnia partnerstwo między uczelniami, ale także wyznacza nowe standardy w międzynarodowej współpracy akademickiej, stawiając studentów, naukowców i społeczeństwo w centrum podejmowanych działań. ■

ALEKSANDRA ROMAN

Dzień Jakości FarU

Dzień Jakości FarU to coroczne spotkanie trzech uczelni wyższych Trójmiasta, zrzeszonych w federacji Uczelnie Fahrenheita. Jest to okazja do spotkania ekspertów ze środowiska akademickiego, którzy zajmują się jakością kształcenia.

Naukowcy, dydaktycy, ale także przedsiębiorcy i pasjonaci spotkali się w Bibliotece UG, aby rozmawiać o nowym podejściu do misji uniwersytetów, kompetencjach, z jakimi powinni je opuszczać absolwenci, a także sposobach efektywnego i praktycznego kształcenia.

W tym roku motywem przewodnim dyskusji było poszukiwanie odpowiedzi na pytanie: *Jak kształtować kompetencje wśród studentów?* Spotkanie było także kolejną okazją do pokazania korzyści, jakie daje kooperacja Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersytetu Gdańskiego i Politechniki Gdańskiej. Trzech różnych uczelni, udostępniających sobie wzajemnie wiedzę, zasoby, infrastrukturę, wspierających się, a przez to wzbogacających ofertę kierowaną do studentów i pracowników uczelni.



Uczestnicy i uczestniczki Dnia Jakości FarU

fot. Gregmar



GUMed reprezentowały **prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska**, prorektor ds. studenckich, oraz **prof. Agnieszka Zimmermann**, prorektor ds. kształcenia, która poprowadziła także kluczowy panel ekspercki poświęcony wyposażeniu studentów w umiejętności transwersalne.

– *Zgromadziły się tu osoby, dla których jakość nie jest jak oś! Umiejętności transwersalne otwierają naszych studentów, a w przyszłości absolwentów na to, aby sprostać wyzwaniom świata, który charakteryzuje się chaosem. Zmienia się wszystko w naszym postrzeganiu życia, podejścia do siebie samych. Umiejętności transwersalne są tymi, w które powinniśmy wyposażać naszych absolwentów* – mówiła, otwierając dyskusję, **prof. Agnieszka Zimmermann**.

O wyzwaniach stojących przed uniwersytetami, trudnej sztuce kreowania sposobów uczenia i jednoczesnym wyposażaniu w umiejętności absolwentów m.in. kierunków medycznych mówili **dr hab. Krzysztof Sobczak** z Zakładu Socjologii Medycyny i Komunikacji Medycznej oraz **dr Jarosław Jendza** z Centrum Wsparcia Dydaktyki GUMed. Podkreślali oni między innymi to, jak ważną w przypadku nauk biomedycznych i zarazem sztandarową kompetencją w kształceniu medyków jest empatia.

Dr Anna Szablewska z Zakładu Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego przedstawiła korzyści z angażowania studentów poprzez działalność w kołach naukowych i ich rolę w nauce współpracy i transferze wiedzy.

Studenci jako asystenci lekarza – wdrażanie w praktykę kliniczną to temat podjęty przez **prof. Mariusza Siemińskiego** z Katedry i Kliniki Medycyny Ratunkowej oraz **Piotra Ciborskiego**, zastępcę dyrektora naczelnego ds. personalnych UCK.

Pełna relacja z wydarzenia dostępna jest na [stronie](#) FarU. ■

MATERIAŁ PRASOWY FarU

O leczeniu i rehabilitacji oparzonych

23 listopada w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym odbyła się Konferencja *Kompleksowe leczenie i rehabilitacja pacjentów oparzonych – wczoraj, dziś i jutro*, zorganizowana przez Klinikę Rehabilitacji pod kierownictwem **prof. Dominiki Szalewskiej**, Klinikę Chirurgii Plastycznej kierowaną przez **dr. hab. Jerzego Jankaua** oraz Oddział Pomorski Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji pod przewodnictwem **dr Joanny Jabłońskiej-Brudło**.

W otwarciu konferencji uczestniczyli: **dr Jerzy Karpiński**, dyrektor Wydziału Zdrowia Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku, **dr Tadeusz Jędrzejczyk**, dyrektor Departamentu Zdrowia w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Pomorskiego, oraz **Monika Chabior**, zastępczyni Prezydent Gdańska ds. rozwoju społecznego i równego traktowania. Odczytany został list z życzeniami owocnych obrad przesłany przez prezesa Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji **dr. Rafała Sapułę**, a **dr Hanna Tosińska-Okrój** wspomniała pełną poświęcenia akcję ratowania 320 osób, które doznały oparzeń podczas pożaru na terenie Stoczni Gdańskiej w listopadzie 1994 r. Z kolei przedstawicielka pacjentów **Anna Gołędzinowska** dziękowała wszystkim zaangażowanym w akcję ratunkową i dalsze leczenie, podkreślając, że działania te stanowiły dla osób oparzonych motywację do podjęcia walki o własne zdrowie, sprawność i realizację życiowych aspiracji.

Z rąk Rektora GUMed honorowe podziękowania za wkład w leczenie, rehabilitację i rozwój opieki nad osobami oparzonymi otrzymali: **dr hab. Bogusław Borys**, **dr Wiesława Nyka**, **dr Bogumił Przeździak**, **dr hab. Alicja Renkielska**, **dr Hanna Tosińska-Okrój**, **dr Barbara Wojewska-Wójcik** i **dr Hanna Tomczak**.

30 lat temu, 24 listopada 1994 r., w trakcie koncertu w Hali Widowiskowej Stoczni Gdańskiej, który zgromadził kilkaset

osób, głównie nastolatków, wybuchł pożar. Kompleksowe leczenie oparzonych, w tym rehabilitacja, było w dużej części prowadzone i koordynowane przez jednostki ówczesnej Akademii Medycznej w Gdańsku: Klinikę Chirurgii Plastycznej, Zakład Rehabilitacji oraz I Klinikę Chorób Psychicznych. Następstwem oparzeń II stopnia i cięższych były blizny i przykurcze w stawach, a wiele osób doświadczyło też objawów zespołu stresu pourazowego. Powstało kilkadziesiąt publikacji naukowych podsumowujących następstwa oparzeń w tej grupie osób.

W pierwszej części konferencji dr hab. Jerzy Jankau omówił podejmowane wówczas działania chirurgiczne, a dr Wiesława Nyka i dr Hanna Tomczak przedstawiły program rehabilitacji oparzonych pacjentów, jaki został wtedy opracowany i wdrożony, a także przybliżyły jego wyniki. Następnie dr Joanna Jabłońska-Brudło omówiła neuropatię obwodową jako następstwo oparzenia na przykładzie grupy osób oparzonych w 1994 r., a także przedstawiła aktualną wiedzę i wyniki badań naukowych dotyczące tego powikłania. Pierwszą część konferencji zakończył wykład dr hab. Bogusława Borysa, który przedstawił zespół stresu pourazowego jako następstwo masowej katastrofy.

W drugiej części konferencji **dr hab. Andrzej Krajewski** przedstawił współczesne metody leczenia oparzeń z punktu widzenia chirurga, **dr Marta Łęcznar-Piotrowska** i **mgr Katarzyna Romańska** omówiły kompleksowe postępowanie rehabilitacyjne po oparzeniu, podkreślając rolę aparatów RMS i treningu plyometrycznego oraz wirtualnej rzeczywistości w nowoczesnej rehabilitacji osób oparzonych, **prof. Jacek Kot** zapoznał zgromadzonych z rolą tlenoterapii hiperbarycznej w leczeniu oparzeń, a dr Tadeusz Jędrzejczyk przedstawił leczenie i kompleksową rehabilitację w polskim systemie ochrony zdrowia, podkreślając perspektywy jej rozwoju. Konferencję zakończyła długa i ciekawa dyskusja.

Wydarzenie zostało objęte patronatem honorowym rektora GUMed **prof. Michała Markuszewskiego**, wojewody pomorskiej **Beaty Rutkiewicz**, marszałka województwa pomorskiego **Mieczysława Struka**, prezydent Gdańska **Aleksandry Dulciewicz**, dyrektora UCK **dr. Jakuba Kraszewskiego** oraz TVP Gdańsk i Radia Gdańsk. ■

DR JOANNA JABŁOŃSKA-BRUDŁO
PROF. DOMINIKA SZALEWSKA

Klinika Rehabilitacji

DR HAB. JERZY JANKAU
Kierownik Kliniki
Chirurgii Plastycznej



Od lewej: dr Hanna Tomczak, dr hab. Bogusław Borys, prof. Michał Markuszewski, dr Wiesława Nyka, dr hab. Jerzy Jankau, dr Hanna Tosińska-Okrój, prof. Dominika Szalewska, dr Joanna Jabłońska-Brudło | fot. Sylwia Mierzewska/UCK

Symposium Naukowe

Endocrinology Update

W dniach 10-11 października w Gdańsku odbyło się Polsko-Rumuńsko-Węgierskie Symposium Naukowe *Endocrinology Update*. Organizatorkami spotkania były **prof. Renata Świątkowska-Stodulska**, kierownik Katedry i Kliniki Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych GUMed, oraz **prof. Beata Kos-Kudła**, kierownik Kliniki Endokrynologii i Nowotworów Neuroendokrynnych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, prezes Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego. W symposium wzięło udział blisko 150 uczestników z różnych stron świata, wśród których znaleźli się m.in. wykładowcy akademicy, lekarze, a także studenci GUMed, szczególnie licznie reprezentowani przez członków Studenckiego Koła Naukowego Endokrynologii. Uroczystość swoją obecnością uświetnili **prof. Marek Ruchała**, konsultant krajowy w dziedzinie endokrynologii, a także **prof. Krzysztof Sworczak**, konsultant wojewódzki w dziedzinie endokrynologii dla województwa pomorskiego.

Uczestnicy symposium mogli zapoznać się z nowościami z dziedziny endokrynologii. Wśród poruszanych tematów znalazły się m.in. nowotwory neuroendokrynnie, choroby przysadki, guzy nadnerczy, rak tarczycy oraz endokrynologia ginekologiczna. Oprócz wspomnianych prof. Renaty Świątkowskiej-Stodulskiej, prof. Beaty Kos-Kudły i prof. Marka Ruchały wykładowcami byli: **prof. Ioana Zosin** (Timișoara, Rumunia), **prof. Carmen Georgescu** (Kluż-Napoka, Rumunia), **prof. Anhelli Syrenicz** (Szczecin), **prof. Emese Mezosi** (Pecz,

Węgry), **prof. Cristina Preda** (Jassy, Rumunia), **prof. Djuro Macut** (Belgrad, Serbia), **prof. Ionela Pascanu** (Târgu Mureș, Rumunia), **prof. Mihaela Vlad** (Timișoara, Rumunia), **prof. Péter Igaz** (Budapeszt, Węgry), **prof. Zsuzsanna Valkusz** (Segedyn, Węgry), **prof. Marek Kudła** (Katowice), **prof. Catalina Poiana** (Bukareszt, Rumunia), **prof. Grzegorz Kamiński** (Warszawa), **prof. Miklós Tóth** (Budapeszt, Węgry), **prof. Marek Bolanowski** (Wrocław), **prof. Miklós Bodor** (Debreczyn, Węgry) oraz **prof. Csaba Fekete** (Budapeszt, Węgry).

Historia cyklicznych międzynarodowych spotkań sięga października 2015 r., kiedy prof. Ioana Zosin i prof. Marek Bolanowski, honorowi przewodniczący tegorocznej uroczystości, zorganizowali pierwsze symposium w Timișoarze w Rumunii. Kolejne konferencje odbyły się kolejno we Wrocławiu (2017 r.), Klużu-Napoce (2019 r.) i Debreczynie (2022 r.). W 2024 r. przywilej organizacji tego niecodziennego wydarzenia przypadł reprezentacji Gdańska. Wieloletnia tradycja Polsko-Rumuńsko-Węgierskiego Symposium Naukowego pozwala na wymianę doświadczeń klinicznych i najnowszych osiągnięć naukowych, a także nawiązywanie serdecznych relacji, które skutecznie zbliżają europejskie środowiska endokrynologiczne. ■

DR AGATA BERLIŃSKA

Katedra i Klinika Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych



Wykładowcy Symposium *Endocrinology Update* | fot. archiwum prywatne

Międzynarodowe sympozjum na Wydziale Farmaceutycznym

Naukowcy z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego i światowych ośrodków badawczych rozmawiali w Gdańsku o innowacjach w dyscyplinie nauk farmaceutycznych. Szczególną uwagę poświęcono zastosowaniu zaawansowanych metod i technik analitycznych do izolowania oraz oznaczania substancji endogennych oraz produktów leczniczych. Spotkanie odbyło się z inicjatywy i było prowadzone przez **prof. Michała Markuszewskiego**, rektora GUMed, oraz dziekan Wydziału Farmaceutycznego **prof. Magdalenę Prokopowicz**.

– *Spotkaliśmy się, aby wymienić opinie i kontynuować naszą współpracę w gronie wyjątkowych ekspertów, bardzo zaangażowanych w rozwój farmacji, prężnie działających w swoich krajach i na arenie międzynarodowej. Tematyka poruszanych zagadnień była szeroka, co podkreśla wyjątkowość rozwoju farmacji w dzisiejszych czasach. To właśnie różnorodność podejść badawczych w rozwoju farmacji i stosowanie różnych technik analitycznych jest dowodem na innowacyjność, ale też wielość trendów badawczych* – mówiła **prof. Magdalena Prokopowicz**.

Sympozjum pt. *Sustainable Pharmaceutical Analysis* zgromadziło wybitnych badaczy reprezentujących różne obszary badań farmaceutycznych. Gdański Uniwersytet Medyczny odwiedzili m.in. **prof. Sandra Furlanetto** (University of Florence, Włochy), **prof. Sibel Ozkan** (Ankara University, Turcja), **prof. Emmanuelle Lipka** (Lille University, Francja), **prof. Zilin Chena** (Wuhan Textile University, Chiny) oraz **prof. Gerhard Scriba** (Friedrich-Schiller-University Jena, Niemcy).

Spotkanie cieszyło się sporym zainteresowaniem, przyniosło ożywioną dyskusję i wymianę doświadczeń między naukowcami GUMed a zaproszonymi gośćmi. Po części wykładowej



Uczestnicy konferencji

zagraniczni goście mieli okazję zwiedzić jednostki badawczo-dydaktyczne Wydziału Farmaceutycznego: Katedrę i Zakład Farmacji Stosowanej oraz Katedrę i Zakład Toksykologii. Wydarzenie zorganizowano w ramach realizacji założeń Programu IDUB i Priorytetowego Obszaru Badawczego 3.

Sympozjum było częścią większego naukowego wydarzenia, które kontynuowano następnie w ośrodku badawczym w Łodzi. Patronat nad całym przedsięwzięciem objął Rektor GUMed. ■

MAŁGORZATA KALISZEWSKA
Rzeczniczka prasowa GUMed

fot. Marcin Tymiński



Uczestnicy konferencji i prelegenci

Warsztaty USG dla młodych nefrologów i transplantologów

W dniach 15-16 listopada w Zakładzie Ultrasonografii Samodzielnej Pracowni Symulacji Endoskopii i Technik Małoinwazyjnych odbyły się warsztaty ultrasonograficzne zorganizowane przez Klub Młodych Nefrologów Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego oraz Klub Młodego Transplantologa Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego. Głównym organizatorem z ramienia GUMed była Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych pod kierownictwem **prof. Alicji Dębskiej-Ślizień**. Wydarzenie skierowane było do młodych nefrologów i transplantologów z całej Polski, a udział w nim wzięło 20 uczestników. Warsztaty odbyły się pod patronatem honorowym Rektora GUMed **prof. Michała Markuszewskiego**, a głównym organizatorem z ramienia Kliniki oraz obu towarzystw naukowych była **dr Izabella Kuźmiuk-Glembin**, prezes Klubu Młodych Transplantologów PTT.

Warsztaty rozpoczęły się wykładem inauguracyjnym prof. Alicji Dębskiej-Ślizień pt: *aHUS u kandydatów kwalifikowanych do przeszczepienia nerki i biorców – czy i kiedy bezpiecznie odstawiać leczenie inhibitorem C5?*. Program wydarzenia obejmował wykłady i zajęcia praktyczne prowadzone przez interdyscyplinarny zespół ekspertów, wśród których znaleźli się: specjalistka chorób wewnętrznych i certyfikowana ultrasonografistka **dr hab. Natalia Buda**, pediatra i nefrolog dziecięcy **dr Piotr Czarniak**, urolog **dr Mateusz Glembin**, chirurg naczyniowy **dr Marcin Wesołowski** oraz nefrolog **dr Łukasz Zdrojewski**. Dzięki różnorodności specjalizacji wykładowców uczestnicy mogli poznać szerokie spektrum zastosowań ultrasonografii w diagnostyce i terapii.

W trakcie wykładów omawiano teoretyczne podstawy ultrasonografii, szczególnie w kontekście chorób nerek i transplantacji. Wśród poruszanych zagadnień były m.in. tematy takie jak



Wykład prof. Alicji Dębskiej-Ślizień



Część praktyczna szkolenia

zastosowanie USG w ocenie układu moczowego, techniki oceny graftu oraz przepływów naczyniowych po przeszczepieniu nerki oraz ultrasonografii płuc jako wsparcia w diagnozowaniu stanów nagłych. Omówiono również przypadki kliniczne, które pozwoliły uczestnikom na powiązanie teorii z praktyką.

Podczas warsztatów dominowały natomiast zajęcia praktyczne, które odbywały się w małych grupach, co umożliwiło każdemu uczestnikowi bezpośredni kontakt z nowoczesnym sprzętem ultrasonograficznym. Pod okiem wykładowców uczestnicy ćwiczyli techniki badania ultrasonograficznego nerek własnych i przeszczepionych, a także naczyń i płuc. Zajęcia praktyczne spotkały się z entuzjastycznym przyjęciem, a uczestnicy docenili możliwość zdobycia umiejętności, które bezpośrednio przełożą się na poprawę opieki nad pacjentami.

Warsztaty stały się również platformą wymiany doświadczeń i budowania relacji w środowisku młodych nefrologów i transplantologów. Współpraca z wykładowcami z różnych dziedzin pozwoliła na lepsze zrozumienie interdyscyplinarnego charakteru opieki nad pacjentami z chorobami nerek i po przeszczepieniu.

Uczestnicy zgodnie podkreślali wysoki poziom merytoryczny i organizacyjny wydarzenia oraz jego wartość edukacyjną. Organizatorzy zapowiedzieli kolejną edycję warsztatów, które, na co wskazuje szerokie nimi zainteresowanie, stają się ważnym punktem w ofercie kształcenia młodych specjalistów w Polsce. ■

IZABELLA KUŹMIUK-GLEMBIN

Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych

fot. archiwum prywatne

Nasi lekarze na konferencji ENS@T w Hiszpanii

W dniach 2-4 października lekarze z Kliniki Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych oraz Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej brali udział w międzynarodowej konferencji, która odbyła się w ramach 23. zjazdu Europejskiej Sieci Badań nad Nowotworami Nadnerczy (ENS@T) oraz 3. spotkania COST Harmonisation. Wydarzenie miało miejsce w Palma di Mallorca w Hiszpanii i zgromadziło znakomitych specjalistów z całego świata, umożliwiając wymianę wiedzy i doświadczeń w dziedzinie endokrynologii i onkologii.

Zespół GUMed, w skład którego weszli **dr Przemysław Kłosowski**, **lek. Dominika Okroj**, **lek. Natalia Brzezińska**, studentka **Sonia Zembrzuska** i **dr Maciej Śledziński**, pod kierunkiem **prof. Renaty Świątkowskiej-Stodulskiej** zaprezentował dwa abstrakty. Pierwszy z nich, pt. *Primary adrenal angiosarcoma presenting with life-threatening hemorrhage*, dotyczył przebiegu bardzo rzadkiego nowotworu nadnerczy powikłanego ostrym krwawieniem do przestrzeni zaotrzewnowej. Drugi abstrakt, zatytułowany *Exploring surgical frontiers: a case study of advanced adrenal cortex carcinoma with inferior vena cava involvement in a young patient*, przedstawiał innowacyjne podejście chirurgiczne u pacjenta z zaawansowanym rakiem kory nadnerczy. Poza uczestnikami konferencji współautorami prac byli także: **dr Andrzej Hellmann**, **lek. Aleksandra Ciarka** oraz **dr hab. Anna Babińska**.

Prezentowane prace stanowią ważny wkład w badania nad nowotworami nadnerczy i demonstrują zaangażowanie zespołu GUMed i UCK w międzynarodową współpracę oraz rozwój nowoczesnych metod diagnostycznych i terapeutycznych.



Od lewej: Sonia Zembrzuska, lek. Natalia Brzezińska, prof. Renata Świątkowska-Stodulska, dr Przemysław Kłosowski i lek. Dominika Okroj | fot. archiwum prywatne

Udział w tak prestiżowym wydarzeniu podkreśla rolę polskich specjalistów w europejskim środowisku medycznym oraz ich dążenie do podnoszenia standardów opieki zdrowotnej w obszarze endokrynologii i onkologii.

Warto podkreślić, że wychodząc naprzeciw potrzebom pacjentów z guzami nadnerczy, w lipcu 2023 r. w UCK zostało powołane [Centrum Leczenia Guzów Nadnerczy \(CLGN\)](#), zapewniające skoordynowaną opiekę chorym na ten nowotwór. ■

DR PRZEMYSŁAW KŁOSOWSKI

Katedra i Klinika Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych

Reprezentantki GUMed na międzynarodowej konferencji w Łodzi

Ponad 160 naukowców ze świata i całej Polski, ponad 40 wygłoszonych prelekcji i ponad 60 zaprezentowanych posterów – to bilans międzynarodowej interdyscyplinarnej konferencji Metabolomics Circle (MetCircle 2024) & Advances in Pharmaceutical Analysis (APA2024), która odbyła się w Łodzi w dniach 14-16 listopada. Pojawiła się na niej oczywiście również reprezentacja GUMed i to z bardzo dobrym rezultatem.

Za wystąpienia ustne w ramach sesji *Young Scientists Session* wyróżnione zostały dwie doktorantki naszego Uniwersytetu. **Mgr Margot Biesemans** z Zakładu Biofarmacji i Farmakokinetyki otrzymała wyróżnienie za prezentację pt. *Optimization of dilution factor and injection volume of mitochondrial samples on LC-QTOF-MS using Bayesian modeling*. Drugie wyróżnienie trafiło do **mgr Katarzyny Woźniczki** z Katedry i Zakładu



Chemii Farmaceutycznej za prezentację pt. *Optimization of SHS-GC-MS/MS conditions towards analysis of terpenes in medicinal cannabis dried material*.

Pierwsze miejsce w kategorii posterów zajęła **dr hab. Danuta Dudzik** z Zakładu Biofarmacji i Farmakokinetiki. Jej projekt pt. *Deciphering the anticancer potential of (R,R')-4'-methoxy-1-naphthylfenoterol in metastatic colorectal cancer through metabolomics* był realizowany w ramach projektu NCN OPUS (2023/51/B/NZ7/01195). Obok dr hab. Dudzik w jego powstaniu uczestniczyli także: mgr Olga Rybak; mgr Emil Kowalczyk, dr hab. Artur Wnorowski, prof. UMLub; prof. Krzysztof Józwiak, dr hab. Danuta Siluk, prof. uczelni; prof. Michał Markuszewski, Michel Bernier (USA) i Irving W. Wainer (USA).

W sesji posterowej wyróżnienie otrzymała **dr Julia Jacyna** z Zakładu Biofarmacji i Farmakokinetiki za prezentację pt. *How to ensure the quality of determinations of FAEE in post-mortem blood samples?*. Oprócz dr Jacyny współautorami pracy są dr Joanna Dawidowska i prof. Michał Markuszewski.

Wykład na konferencji wygłosiła także **dr hab. Anna Roszkowska** z Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej (praca pt. *SPME as a novel solution for monitoring phyto- and endocannabinoids under in vivo conditions*), a w wydarzeniu



Laureatki sesji dla młodych naukowców i organizatorzy konferencji; od lewej: prof. Michał Ciborowski, prof. Joanna Kałużna-Czaplińska, mgr Paulina Szeliska, dr Natalia Drabińska, mgr Katarzyna Woźniczka, mgr Margot Biesemans i prof. Lucyna Woźniak | fot. archiwum prywatne

udział wzięły ponadto studentki farmacji **Julia Kasprowicz**, **Julia Zadrożna** i **Agnieszka Mosińska**, prowadzące badania w kole naukowym działającym przy tej jednostce. Podczas *Young Scientists Session* Julia Zadrożna wygłosiła prezentację pt. *Optimization of SPME-LC-MS/MS method for monitoring the metabolites of kynurenine and serotonin pathways in biological samples*. ■

SKN Chirurgii Stomatologicznej na konferencjach i szkoleniach

Nowy rok akademicki dla członków SKN Chirurgii Stomatologicznej rozpoczął się ambitnie. Studenci podejmowali działania i aktywności związane z rozwojem naukowym i kształtowaniem umiejętności praktycznych, które będą istotne dla ich przyszłego rozwoju zawodowego.

W dniach 4-5 października odbyła się w Gdańsku IV Ogólnopolska Konferencja Matek Dentystek. Studentki **Wiktoria Cherubin**, **Iga Dubiec**, **Zuzanna Forc**, **Klaudia Gabryś**, **Adrianna Raczyńska** oraz absolwentka GUMed **Natalia Kempa** czynnie pomagały w organizacji wydarzenia – rejestracji uczestniczek i warsztacie endodontycznym. Wydarzenie składało się z ośmiu wykładów i licznych warsztatów, w których uczestniczyły studentki SKN.

Od 12 do 14 listopada trwało z kolei zaawansowane szkolenie implantologiczne zorganizowane dzięki uprzejmości **Tomasza Jackowskiego** i **Bartłomieja Lesiuka** z Dentsply Sirona. Studenci ćwiczyli pod okiem ekspertów, którzy podzielili się wiedzą dotyczącą planowania leczenia implantologicznego oraz wykonywania

szablonów chirurgicznych. Już dwa dni później, 16 listopada, odbyło się kolejne szkolenie, które tym razem było poświęcone zasadom projektowania płatów w chirurgii stomatologicznej. Poprowadziła je **dr Paulina Adamska**, a współorganizatorami wydarzenia byli **Karolina Kapela** i firma C. Witt Dental. Podczas szkolenia odbyła się część teoretyczna, a następnie



Studentki podczas szkolenia implantologicznego | fot. archiwum prywatne

studenci ćwiczyli wykonywanie na preparacie zwierzęcym podstawowych płatów używanych w chirurgii stomatologicznej.

Iga Dubiec, studentka IV roku i przewodnicząca SKN, z sukcesami uczestniczyła w I Ogólnopolskiej Konferencji Studenckich Kół Naukowych Chirurgii Stomatologicznej oraz Szczękowo-Twarzowej *MaxFax*, które odbyło się w dniach 22-23 listopada w Warszawie. Studentka zajęła 2. oraz 3. miejsce w sesji *Onkologia oraz patologie i powikłania w chirurgii stomatologicznej i szczękowo-twarzowej*, prezentując pracę: *Jedno schorzenie, wiele rozwiązań: czyli jaką metodę leczenia połączenia ustno-zatokowego wybrać?* oraz *Cena za pokonanie raka: martwica żuchwy jako efekt uboczny leczenia bifosfonianami*. Warto podkreślić, że studentka zajęła także 3. miejsce wśród autorów wszystkich prac prezentowanych podczas konferencji i wygrała

wyjazd na 6-dniowe szkolenie z zakresu chirurgii stomatologicznej i implantologii, które odbędzie się w Austrii.

Ostatnim listopadowym akcentem w działaniach SKN był webinar *Niuanse znieczulenia miejscowego w żuchwie, czyli co robić, gdy pacjent nie chce się znieczulić?*, który odbył się 27 listopada. Szkolenie poprowadziła **dr Agnieszka Pacyk** we współpracy z firmą Septodont. Studenci zapoznali się z przyczynami niepowodzeń w znieczuleniu miejscowym w żuchwie, instrumentarium zabiegowym oraz dostępnymi technikami znieczulania. ■

DR PAULINA ADAMSKA

Zakład Chirurgii Stomatologicznej,
opiekun SKN Chirurgii Stomatologicznej

Przedstawicielki Uczelni na Forum Jakości w Krakowie

Ewa Kiszka, kierowniczka Biura ds. Umieędzynarodowienia Uczelni, **Monika Knapik-Sójka** z Centrum Wsparcia Dydaktyki i **Magdalena Perzanowska**, specjalistka na Stanowisku ds. Programów Studiów, wzięły udział w Forum *Zapewnienie jakości kształcenia wobec wyzwań otoczenia. Internacjonalizacja*, które odbyło się w Akademii Górniczo-Hutniczej w Krakowie w dniach 20-21 listopada. Współorganizatorem wydarzenia była Polska Komisja Akredytacyjna (PKA).

W programie obrad znalazły się tematy związane z internacjonalizacją, rolą oceny kompleksowej w umieędzynarodowieniu programów studiów czy kształceniem językowym na studiach wyższych. Wśród prelegentów znaleźli się m.in. członkowie i eksperci PKA, przedstawiciele środowiska akademickiego, a także Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz międzynarodowych agencji akredytacyjnych.

Konferencję poprowadził **dr hab. inż. Janusz Uriasz**, przewodniczący PKA. W module dotyczącym internacjonalizacji, jako klucza do jakości kształcenia, wzięli udział: **Douglas Blackstock**, przewodniczący European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA); **prof. Andrzej Szeptycki**, podsekretarz stanu w MNiSW; **dr hab. Jakub Brdulak**, sekretarz PKA; **Waldemar Siwiński**, prezes Fundacji Edukacyjnej *Perspektywy*, oraz **dr Piotr Kępski**, dyrektor Biura Programów dla Instytucji NAWA.

O roli oceny kompleksowej w umieędzynarodowieniu programów studiów rozmawiali eksperci z Czech, Słowacji, Rumunii, Łotwy, Ukrainy i Polski. Nasz kraj reprezentował **prof. Grzegorz Mazurek**, rektor Akademii Leona Koźmińskiego.

Drugiego dnia konferencji przewodniczył sekretarz PKA dr hab. Jakub Brdulak. Rozmawiano o obliczach umieędzynarodowienia



XII Forum Jakości PKA w Krakowie | fot. Maciej Talar/Biuro Polskiej Komisji Akredytacyjnej

procesu kształcenia, takich jak *double degree*, *joint degree*, mikropoświadczenia, mobilność akademicka, akredytacje dla uczelni medycznych WFME i partnerstwa międzynarodowe. Poruszono również wątek European University Aliances.

Kolejny moduł dotyczył kształcenia językowego na studiach wyższych. Pochyleno się w nim m.in. nad wstępnymi kompetencjami językowymi studentów, zapewnianiem biegłości językowej i jakością kształcenia językowego. Przekonywano, że kształcenie to powinno mieć na celu nie tylko uzyskiwanie biegłości językowej, ale również rozwijanie innych kompetencji, w tym międzykulturowych czy zyskiwanie umiejętności doboru właściwego języka komunikacji.

– Do wniosków wyartykułowanych podczas konferencji możemy zaliczyć stwierdzenie, że umiędzynarodowienie to jeden z filarów jakości kształcenia, a bardzo ważnym elementem jej oceny jest poddanie się akredytacji/weryfikacji – podsumowuje **Ewa Kiszka**, kierowniczka Biura ds. Umiędzynarodowienia Uczelni.

Rozmawiając o obliczach umiędzynarodowienia kształcenia z perspektywy Polski, uznano, że istotnym wyzwaniem jest komunikacja w procesie ustalania założeń wspólnego lub podwójnego dyplomu, uznawanie efektów kształcenia czy odpowiedzialne wprowadzanie mikropoświadczeń. Wskazano również, że umiędzynarodowienie realizuje się również w takich formach jak e-kampus czy „umiędzynarodowienie w domu”. ■

CTT na Life Science Open Space Summit 2024

W dniach 28-29 listopada przedstawiciele Centrum Transferu Technologii (CTT), **dr Katarzyna Waligóra-Borek** i **Marcin Stolarek**, uczestniczyli w 14. edycji Life Science Open Space Summit 2024, zorganizowanej przez Klaster LifeScience Kraków. Wydarzenie to jest jedną z najważniejszych imprez branżowych w Polsce i Europie Środkowo-Wschodniej. Poświęcone jest współpracy i innowacjom w sektorze *life science* i łączy przedstawicieli nauki, biznesu, start-upów, administracji publicznej oraz organizacji non-profit.

Program wydarzenia obejmował liczne sesje tematyczne oraz panele dyskusyjne, podczas których eksperci i prelegenci z Polski i zagranicy dzielili się swoją wiedzą i doświadczeniem. W Audytorium Maximum Uniwersytetu Jagiellońskiego przedstawiciele CTT GUMed przysłuchiwali się prelekcjom ekspertów ze świata *life science* oraz aktywnie uczestniczyli w sesjach networkingowych, dyskutując o możliwościach współpracy nauki ze start-upami i komercjalizacji wyników prac badawczych.

Ważnym punktem wydarzenia była gala podsumowująca projekt *Healthcare Investment Hub* realizowany przez Polski Fundusz Rozwoju S.A., w którym jednym z partnerów jest Gdański Uniwersytet Medyczny. Celem projektu jest zbudowanie ekosystemu innowacji zdrowotnych i współpraca pomiędzy różnymi podmiotami działającymi na rzecz innowacji zdrowotnych, a także stworzenie platformy do wymiany wiedzy pomiędzy przedstawicielami nauki i biznesu.

Szczególnie cenne było uczestnictwo w sesjach pitchingowych, podczas których przedstawiciele start-upów z branży *life science* prezentowali swoje rozwiązania oraz wskazywali konkretne potrzeby w zakresie dalszego rozwoju.



Dr Katarzyna Waligóra-Borek i Marcin Stolarek

fot. archiwum prywatne

Udział w wydarzeniach takich jak Life Science Open Space Summit 2024 jest istotną częścią działalności Centrum Transferu Technologii GUMed. Jako jednostka odpowiedzialna za budowanie relacji między światem nauki a biznesem, CTT GUMed odgrywa kluczową rolę w tworzeniu przestrzeni do realizacji wspólnych projektów badawczych oraz komercjalizacji wyników badań naukowych. Tego rodzaju wydarzenia umożliwiają nawiązywanie cennych kontaktów, ale także inspirują do poszukiwania nowych, innowacyjnych rozwiązań, które mogą przynieść realne korzyści zarówno dla nauki, jak i gospodarki. Dzięki temu możemy skuteczniej wspierać rozwój innowacji i transferu technologii w sektorze *life science*. ■

MARCIN STOLAREK
Centrum Transferu Technologii

Publikacja o zwyrodnieniach plamki żółtej

Nakładem wydawnictwa PZWL ukazała się książka *AMD. Zwyrodnienie plamki związane z wiekiem* pod redakcją **prof. Katarzyny Michalskiej-Mateckiej**, kierownik Katedry Okulistyki.

AMD to najczęstsza przyczyna zupełnej utraty wzroku u pacjentów po 60. roku życia. Szacuje się, że w Polsce chorobą tą dotkniętych jest nawet 1,5 mln osób. Ponieważ częstość występowania AMD rośnie z wiekiem, a średnia długość naszego życia wzrasta, musimy liczyć się z tym, że liczba ta będzie się powiększać.



W książce zostały omówione metody diagnostyczne, rodzaje AMD, objawy oraz metody leczenia farmakologicznego i chirurgicznego w oparciu o najnowsze osiągnięcia medycyny i doniesienia literaturowe.

Opracowanie polecamy przede wszystkim osobom w trakcie specjalizacji i praktykującym okulistom, a także studentom medycyny oraz osobom zainteresowanym tą jednostką chorobową. ■

LEK. ZOFIA JANICKA
Katedra i Klinika Okulistyki

Doktoraty

Uchwałą Rady Nauk Medycznych

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

MGR EWELINA CZUBA-PAKUŁA

Starszy asystent; Zakład Anatomii i Neurobiologii, Katedra Anatomii GUMed, praca pt. *Ocena morfologiczna i biochemiczna jednostki nerwowo-naczyniowej mózgowia u myszy w przebiegu zaburzeń gospodarki lipidowej*, promotor – dr hab. Przemysław Kowiański, prof. uczelni.

LEK. PIOTR JACEK GOŁĘBIEWSKI

Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska, Gdańsk, praca pt. *Ocena możliwości poprawy dostępności i koordynacji świadczeń dla pacjentów ze schorzeniami narządu wzroku na podstawie analizy danych i badań jakościowych wśród pacjentów województwa pomorskiego*, promotor – prof. Anna Starzyńska, promotor pomocniczy – dr Tadeusz Jędrzejczyk.

LEK. EWA KACZOROWSKA

Była słuchaczka Studiów Doktoranckich; Katedra i Zakład Biologii i Genetyki Medycznej GUMed, praca pt. *Znaczenie aplikacyjne badań wykonanych techniką mikromacierzy CGH w poradnictwie genetycznym*, promotor – prof. Beata Lipska-Ziętkiewicz.

LEK. ŁUKASZ KOZIŃSKI

Asystent; Oddział Kardiologiczny Szpitala Specjalistycznego w Chojnicach, praca pt. *Skuteczność i bezpieczeństwo trans-*

radialnego dostępu w obrębie tabakierki anatomicznej dla koronarografii i angioplastyki wieńcowej, promotor – prof. Alicja Dąbrowska-Kugacka.

MGR DOROTA MICKIEWICZ-GÓRA

Była słuchaczka Studiów Doktoranckich; Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci GUMed, praca pt. *Wpływ żywienia dojelitowego na nasilenie stanu zapalnego i przepuszczalność jelit oraz mikrobiom u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym*, promotor – prof. Agnieszka Szlagatys-Sidorkiewicz, promotor pomocniczy – dr hab. Katarzyna Sznurkowska.

LEK. JANUSZ ANDRZEJ SPRINGER

Asystent; Zakład Prewencji i Dydaktyki, Katedra Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii GUMed, praca pt. *Skuteczność i bezpieczeństwo antazoliny w przywracaniu rytmu zatokowego u pacjentów z migotaniem przedsionków w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym*, promotor – prof. Dariusz Kozłowski (rozprawa doktorska została wyróżniona).

LEK. WIOLETTA KATARZYNA ŻUKOWICZ-WYRWA

Asystent; Klinika Neurologii Dorosłych, Katedra Neurologii GUMed, praca pt. *Ewolucja i znaczenie prognostyczne wybranych parametrów obrazowania dyfuzji i FLAIR rezonansu magnetycznego w udarach niedokrwiennych mózgu*, promotor – prof. Bartosz Karaszewski, promotor pomocniczy – dr Karolina Markiet. ■

Z GŁĘBOKIM ŻAŁEM INFORMUJEMY, ŻE

26 listopada 2024 r. zmarła

DR IRENA JARNUSZKIEWICZ

Była wieloletnia pracowniczka Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, kierownik Pracowni Chemicznych

Zanieczyszczeń Powietrza. Żołnierz Armii Krajowej i uczestniczka powstania warszawskiego. Podczas wojny odbyła przeszkolenie sanitarne Wojskowej Służby Kobiet oraz praktykę w Szpitalu Praskim pw. Przemienienia Pańskiego i Szpitalu Wolskim. ■

Wspomnienie o prof. Januszu Galińskim

31 października 2024 r. zmarł prof. Janusz Galiński.

Profesor urodził się 15 marca 1934 r. w Zamościu. W latach 1951-1956 studiował na Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie; tam też uzyskał tytuł magistra mikrobiologii (1956 r.). W 1957 r. rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Lublinie, a rok później przeniósł się na Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Gdańsku. Dyplom lekarza medycyny otrzymał w 1963 r. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał w 1966 r. na podstawie rozprawy pt. *Typy serologiczne gronkowców pochodzące z różnych materiałów klinicznych i od nosicieli*. W 1975 r. Rada Wydziału Lekarskiego AMG nadała mu stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie mikrobiologii na podstawie rozprawy pt. *Właściwości antygenowe, biochemiczne i biologiczne gronkowców z II grupy bakteriofagowej*.

Pracę zawodową Profesor rozpoczął w 1956 r. na stanowisku kierownika laboratorium analitycznego Przychodni Specjalistycznej w Świdniku koło Lublina. W 1958 r. przeniósł się do Gdańska, gdzie już w trakcie studiów podjął pracę w Zakładzie Mikrobiologii AMG. Zajmował kolejno następujące stanowiska: asystenta (1958-1961), starszego asystenta (1961-1966), adiunkta (1966-1977), docenta (1977-1984), profesora nadzwyczajnego (1984-1987) i profesora (1987). Specjalizację pierwszego stopnia z mikrobiologii lekarskiej uzyskał w 1966 r., a specjalizację drugiego stopnia w roku 1969. W latach 1976-1982 pełnił funkcję wojewódzkiego specjalisty do spraw diagnostyki bakteriologicznej w województwach bydgoskim i śląskim. W latach 1984-2005 był kierownikiem Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej AMG. Z tym też Zakładem związana była cała jego dalsza działalność naukowa i zawodowa.



Prof. Janusz Galiński

Zainteresowania naukowo-badawcze Profesora były ściśle ukierunkowane. Szczególne miejsce zajmowały wśród nich gronkowce i zakażenia gronkowcowe; w szczególności dotyczące analiz fagotypów występujących w środowiskach szpitalnych, aktywności biochemicznej gronkowców i ich taksonomii oraz takich zagadnień jak ich lekooporność, budowa antygenowa czy właściwości biologiczne. Tematyką gronkowców Profesor zajmował się od początku swojej działalności naukowej i badania w tym zakresie prowadził aż do końca swojej aktywności badawczej. Temu zagadnieniu – jak wspomniano – poświęcone były jego praca doktorska oraz rozprawa habilitacyjna. Na szczególne podkreślenie zasługują badania Profesora nad serologią gronkowców *Staphylococcus aureus*, należących do II grupy bakteriofagowej. Wykazał w nich, że gronkowce tej grupy są zróżnicowane zarówno pod względem budowy antygenowej, jak też cech biochemicznych i biologicznych, a jedna spośród wyróżnionych podjednostek wykazywała właściwości bardzo zbliżone do gronkowców zwierzęcych należących do biotypu B. Ponadto ciekawe są badania Profesora nad wytwarzaniem eksfoliatyny i jej związku ze szczepami *S. aureus* II grupy bakteriofagowej, zwłaszcza wrażliwymi na bakteriofaga 71. Prace nad szczepami gronkowców typujących się fagiem 187 pozwoliły Profesorowi na wysunięcie interesujących wniosków dotyczących taksonomii gronkowców złośliwych należących do tego typu i zaproponowanie włączenia tych szczepów do biotypu E. Pionierskie było stwierdzenie, że gronkowce zawierające aglutynogen k1 i należące do typu fagowego 187 zawierają wielocukier, którego determinantą antygenową jest acetylogalaktozamina. Późniejsze prace zespołowe z udziałem Profesora przedstawiały charakterystykę klonalną szczepów fagotypu 187 wraz z ich potencjałem chorobotwórczym. Liczne prace powstałe z udziałem Profesora przedstawiają dane epidemiologiczne na temat występowania poszczególnych grup i typów



fagowych *S. aureus* w Polsce na przestrzeni lat. Badania te dostarczają cennych informacji na temat dynamiki zmian występowania poszczególnych fagotypów w zakażeniach szpitalnych. Za bardzo wartościowe należy uznać badania dotyczące charakterystyki trzeciej podgrupy mikrokoków. Ich wyniki wydają się wskazywać, że utworzony stosunkowo niedługo przed badaniami Profesora gatunek *Staphylococcus saprophiticus* jest zróżnicowany pod względem budowy antygenowej.

Znaczna część badań prowadzonych przez zespół kierowany przez Profesora dotyczy gronkowców *S. aureus* opornych na metycylinę, oznaczanych skrótem MRSA (ang. *methicillin resistant Staphylococcus aureus*). Powstały prace charakteryzujące profil lekooporności tych szczepów i wrażliwość na środki dezynfekcyjne. Zostały wykryte i scharakteryzowane tzw. atypowe szczepy MRSA oraz opracowano warunki reakcji PCR służącej do ich oznaczania. Profesor nadzorował też prace badawcze nad przydatnością nowego zestawu eksperymentalnych fagów dla szczepów MRSA. W związku z tym, że stanowiły one wówczas duży problem terapeutyczny, diagnostyczny i epidemiologiczny, prace zespołowe Profesora były bardzo wartościowe, gdyż dostarczały dokładnej charakterystyki tych szczepów oraz pomogły w ich różnicowaniu i detekcji. O dużym znaczeniu naukowo-poznawczym wymienionych wyżej badań, a także innych prac dotyczących gronkowców świadczy fakt, że wiele spośród nich zostało opublikowanych w wydawnictwach zagranicznych, których publikacje cechuje wysoki poziom naukowy.

W latach 70. i 80. XX w., po uzyskaniu stopnia naukowego doktora habilitowanego, Profesor prowadził badania nad zakażeniami układu moczowego, które były realizowane we współpracy z Kliniką Chorób Nerek AMG (prof. Andrzej Manitius) w ramach problemu resortowego 10.MZ.XIII *Patogeneza i klinika zakażeń układu moczowego*. Osiągnięcia Profesora w tym obszarze nie tylko miały wartości poznawcze, ale również przyczyniły się do wyjaśnienia problemów praktyczno-klinicznych. Dotyczyły one przede wszystkim zjawiska

bakteriurii bezobjawowej w różnych populacjach kobiet na terenie naszego kraju, historii naturalnej tej formy zakażenia u chorych na cukrzycę oraz roli serotypów uropatogennych i zostały opracowane w oparciu o duży materiał badawczy i wieloletnie obserwacje. Profesor dowiódł braku wyraźnego powiązania bakteriurii bezobjawowej u zdrowych kobiet, które wykazały samoistne jej ustępowanie w miarę wydłużania się czasu obserwacji, z objawami zapalnymi. Ponadto, na podstawie wyników pięcioletnich badań nad historią naturalną bakteriurii bezobjawowej u chorych na cukrzycę, Profesor wykazał łagodność przebiegu tej postaci zakażeń w populacji traktowanej dotychczas jako grupa „zwiększonego ryzyka”. Profesor uzyskał również dane wskazujące na ewentualny udział hemolizyny w patogenezie zakażeń układu moczowego wywołanych przez szczepy *Escherichia coli*. Wykazał też brak przydatności testu hemaglutynacji biernej w określaniu lokalizacji zakażenia w układzie moczowym u kobiet ciężarnych oraz dokonał oceny udziału uropatogennych i nieuropatogennych *E. coli* w zakażeniach układu moczowego u pacjentów szpitalnych i ambulatoryjnych. Istotne okazały się wyniki badań Profesora określające związek pomiędzy występowaniem bakteriurii u chorych na cukrzycę i ich większą podatnością na kolonizację nosogardzieli bakteriami chorobotwórczymi. Wydaje się to wskazywać na możliwość istnienia immunologicznych uwarunkowań bakteriurii bezobjawowej.

Pod koniec lat 80. Profesor wraz z zespołem badawczym Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej AMG podjął badania nad paciorkowcami grupy B – drobnoustrojami, które w wielu krajach Europy uznawane były za jedną z najczęstszych przyczyn zakażeń u noworodków. W celu określenia ryzyka zachorowań został zbadany profil lekooporności oraz zróżnicowanie genetyczne, biochemiczne i serologiczne szczepów izolowanych od ludzi i zwierząt. Uzyskany w wyniku badań obraz sytuacji epidemiologicznej w regionie pomorskim dał podstawy do sformułowania wniosków praktycznych dotyczących działań profilaktycznych.

W swoich pracach badawczych Profesor wykazywał zawsze ogromny krytycyzm, który jednak nigdy nie stał się przeszkodą w podejmowaniu lub kontynuowaniu zamierzonych działań, ale był ważnym czynnikiem stymulującym i wzbogacającym prowadzone badania.

Profesor brał czynny udział w zjazdach i sympozjach naukowych w kraju i za granicą. W 1970 r. przebywał przez trzy miesiące na stażu naukowym w Zakładzie Mikrobiologii Uniwersytetu w Bergen (Norwegia) u prof. Pera Oedinga – w ośrodku przodującym na świecie w dziedzinie badań nad serologią i budową antygenową gronkowców. Opublikował ponad 170 różnego rodzaju prac naukowych, był promotorem kilkunastu prac doktorskich i mentorem w kilku przewodach habilitacyjnych.



Prof. Janusz Galiński z zespołem przed wejściem do Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej AMG od strony parku; 1997 r.

Prof. Janusz Galiński był członkiem wielu towarzystw naukowych. Pełnił funkcję przewodniczącego Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów (cztery kadencje: 1976-1979, 1980-1983, 1997-2000, 2001-2004), był członkiem Komitetu Mikrobiologicznego Polskiej Akademii Nauk oraz Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (od 1965 r.). Był także kierownikiem Krajowego Ośrodka Typowania Gronkowców Bakteriofagami, a następnie Krajowego Referencyjnego Ośrodka Gronkowcowego, powołanych przy Katedrze Mikrobiologii Lekarskiej AMG. W ramach działalności Krajowego Referencyjnego Ośrodka Gronkowcowego nadzorował typowanie bakteriofagów gronkowców pochodzących z różnych ośrodków na terenie kraju. Jako członek International Subcommittee for Staphylococcus Phage Typing utrzymywał kontakt ze Staphylococcus Reference Laboratory w Londynie. Profesor nadzorował też działalność laboratorium bakteriologicznego mieszczącego się w Zakładzie Mikrobiologii Lekarskiej AMG i wykonującego badania w zakresie diagnostyki bakteriologicznej, oceny sanitarnej szpitali, kontroli bakteriologicznej sterylizacji oraz immunofluorescencyjnej diagnostyki chłamydii. W latach 1977-1982, jako specjalista ds. diagnostyki bakteriologicznej, sprawował nadzór wojewódzki w województwach bydgoskim i śląskim, a od 1992 r., po przywróceniu nadzoru wojewódzkiego, w województwie gdańskim i śląskim. Na początku lat 90. kierował pracami dotyczącymi zastosowania metody PCR (ang. *polymerase chain reaction*) do wykrywania prątków gruźlicy i szczepów *Helicobacter pylori*.

Działalność dydaktyczną rozpoczął w 1958 r. jako asystent w Zakładzie Mikrobiologii AMG, prowadząc ćwiczenia i wykłady. Był też egzaminatorem studentów III roku AMG z zakresu mikrobiologii, autorem programu ćwiczeń oraz dwóch skryptów – wydanych przez AMG – z zakresu mikrobiologii lekarskiej dla studentów Wydziału Lekarskiego i stomatologii. Brał czynny udział w różnych formach szkolenia podyplomowego, prowadząc wykłady i ćwiczenia na kursach organizowanych przez CMKP (Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego) i WODKAM (Wojewódzki Ośrodek Kształcenia Kadr Medycznych). Pod kierunkiem

prof. Galińskiego kilkunastu lekarzy uzyskało specjalizację pierwszego i drugiego stopnia z mikrobiologii. Od 1978 r. pracował w komisji rekrutacyjnej na I rok studiów w AMG jako jej członek i przewodniczący. Jako specjalista wojewódzki ds. diagnostyki bakteriologicznej w województwie śląskim, w latach 1978-1982 organizował szkolenia kierowników laboratoriów i personelu z wyższym wykształceniem, przyczyniając się do podnoszenia kwalifikacji osób pracujących w laboratoriach bakteriologicznych. Profesor był kilkakrotnie nagradzany za pracę dydaktyczną nagrodami rektorskimi trzeciego stopnia oraz otrzymał Złoty Krzyż Zasługi za sumienną pracę pedagogiczną (1979 r.).

W latach 1981-1986 Profesor pełnił funkcję Prodziekana Wydziału Lekarskiego AMG, a w latach 1986-1990 Dziekana Wydziału Lekarskiego. Stanowisko Dziekana piastował ponownie w latach 1996-2002. Był najdłużej urzędującym dziekanem na Wydziale Lekarskim i temu wydziałowi poświęcił większość swojego życia zawodowego.

Profesor został uhonorowany wieloma nagrodami naukowymi i odznaczony m.in.: Złotym Krzyżem Zasługi (1979 r.), Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski (1988 r.), Medalem Komisji Edukacji Narodowej (1998 r.) i Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski (2003 r.).

Prof. Janusz Galiński został pochowany 6 listopada 2024 r. na Cmentarzu Łostowickim w Gdańsku. Pożegnała go rodzina, przyjaciele, wychowankowie i znajomi.

Odszedł od nas wybitny mikrobiolog, autorytet naukowy, nauczyciel wielu pokoleń kadry medycznej i specjalistów w zakresie mikrobiologii.

Podczas uroczystości pogrzebowej podkreślano, że odszedł od nas *człowiek ceniony i szanowany, który potrafił wysłuchać i okazać wsparcie zawsze wtedy, kiedy tego najbardziej potrzebowaliśmy. Był naszym mentorem, ale i przyjacielem. To dzięki Profesorowi Katedra stała się silnym ośrodkiem naukowym i dydaktycznym. Profesor stworzył nam nie tylko miejsca pracy, ale też drugi dom, jakim był Zakład Mikrobiologii Lekarskiej, bo właśnie tu znaleźliśmy wsparcie, zrozumienie, a także akceptację dla naszych marzeń i aspiracji zawodowych. Pamięć o Profesorze pozostanie na długo w naszych sercach...* ■

**DR HAB. LIDIA PIECHOWICZ,
PROF. UCZELNI**

Kierownik Katedry
Mikrobiologii Lekarskiej

PROF. KATARZYNA GARBACZ

Kierownik Zakładu
Mikrobiologii Jamy Ustnej



Otwarcie nowej siedziby Katedry Mikrobiologii GUMed na ul. Dębowej 25; prof. Janusz Galiński pierwszy od lewej

fot. archiwum prywatne

Kadry GUMed

STANOWISKO ADIUNKTA POWIERZONO:

dr Joannie Jastrzębskiej
dr. Ivanowi Liakhowi

ZMIANY NA STANOWISKACH KIEROWNICZYCH W GRUPIE PRACOWNIKÓW NIEBĘDĄCYCH NAUCZYCIELAMI AKADEMICKIMI

Z dniem 30.11.2024 r. mgr Aleksandra Skonieczna przestała pełnić funkcję kierownika Działu Wsparcia Rozwoju Pracowników.

JUBILEUSZ DŁUGOLETNIJ PRACY W GUMed OBCHODZA:

25 lat

dr hab. Lucyna Kaszubowska
prof. dr hab. Krzysztof Kuźniński

30 lat

prof. dr hab. Magdalena Lange

PRACĘ W UCZELNI ZAKOŃCZYLI:

prof. dr hab. Andrzej Basiński
dr Tomasz Drabarek
dr Janusz Głowacki
dr Maciej Jarosz
mgr Julia Jasik
mgr Julia Klebba

dr Jurand Mackiewicz
mgr Ewa Schmidt
mgr Aleksandra Skonieczna
Katarzyna Stachowska
lek. dent. Kamil Urbański

Pierwsza w UCK małoinwazyjna resekcja raka dystalnego przełyku

Multidyscyplinarny zespół specjalistów z UCK przeprowadził pierwszy w historii szpitala małoinwazyjny zabieg resekcji raka dystalnego przełyku. Pacjent pozostawał w szpitalu zaledwie tydzień, a jego rekonwalescencja przebiegała bez powikłań.

Rak wpustu żołądka, zwany również rakiem połączenia przełykowo-żołądkowego, to nowotwór złośliwy, który jest zlokalizowany w miejscu połączenia przełyku z żołądkiem. Należy do grupy gruczolakoraków i najczęściej występuje u mężczyzn po 60. roku życia.

– Leczenie choroby zależy od stadium jej zaawansowania. W początkowych etapach możliwe jest leczenie chirurgiczne, które często obejmuje radykalną resekcję dolnej części przełyku i górnej części żołądka lub całego żołądka. W zaawansowanych przypadkach stosuje się chemioterapię lub radioterapię, w części przypadków w połączeniu z leczeniem operacyjnym – tłumaczy **dr Michał Szymański** z Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej UCK.

Małoinwazyjny zabieg metodą laparoskopową i torakoskopową, który w ostatnim czasie został wykonany w UCK przez połączony zespół specjalistów z Kliniki Chirurgii Onkologicznej,

Transplantacyjnej i Ogólnej oraz Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej, daje pacjentom wiele korzyści.

– W porównaniu do klasycznego dostępu, takie zabiegi wymagają tylko kilku małych nacięć, co znacząco zmniejsza uraz tkanek. Mniejsze cięcia oznaczają również krótszy czas gojenia, co zwykle skraca czas hospitalizacji oraz przyspiesza powrót do codziennych aktywności. Pacjenci po małoinwazyjnych zabiegach odczuwają



Od lewej: dr Maciej Wilczyński, prof. Monika Proczko-Stepaniak, dr Michał Szymański i dr hab. Tomasz Marjański | fot. Sylwia Mierzevska/UCK

zazwyczaj mniejszy ból, zmniejsza się również ryzyko zakażeń pooperacyjnych oraz innych powikłań. Dla niektórych osób ważne jest także to, że blizny po zabiegu są znacznie mniejsze, co może być istotnym czynnikiem estetycznym – mówi dr Szymański.

W ostatecznym badaniu histopatologicznym potwierdzono, że resekcja była radykalna – podczas zbiegu usunięto cały obszar zmieniony chorobowo. Celem takiego działania jest zminimalizowanie ryzyka pozostawienia komórek nowotworowych, co mogłoby prowadzić do wznowy choroby lub przerzutów. 67-letni pacjent przebywał w szpitalu 7 dni, a jego rekonwalescencja przebiegała bez powikłań. Jak podkreślają lekarze, przeprowadzenie zabiegu to nie tylko krok milowy dla UCK, ale również dowód na zaangażowanie w poszukiwania najnowocześniejszych metod skutecznego leczenia pacjentów.

– Zastosowanie technik małoinwazyjnych wchodzi na trwałe do kanonu technik chirurgicznych stosowanych w leczeniu nowo-

tworów górnego odcinka przewodu pokarmowego, tj. przełyku i żołądka. Jest ono możliwe tylko w wyspospecjalistycznych szpitalach oferujących kompleksową opiekę okołoperacyjną oraz wielodyscyplinarny zespół. Stosowane wcześniej szerokie otwarcie jamy brzusznej i klatki piersiowej powinno być stosowane już tylko w wybranych, najbardziej zaawansowanych przypadkach – dodaje prof. Jarosław Kobiela, ordynator Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej UCK.

Operację przeprowadził zespół lekarzy z Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej UCK: **dr Michał Szymański**, **prof. Monika Proczko-Stepaniak** i **dr Maciej Wilczyński** oraz **dr hab. Tomasz Marjański** z Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej UCK. ■

ŁUKASZ WOJTOWICZ
Zespół ds. Promocji i PR UCK

Otwarcie Centrum Geriatrii – nowa jakość opieki nad seniorami

Oficjalnie otwarte 22 listopada Centrum Geriatrii w UCK to jednostka, której celem jest zapewnianie opieki nad osobami starszymi. Projekt jest odpowiedzią na wyzwania demograficzne i rosnące potrzeby seniorów w regionie. – *Społeczeństwo się starzeje, a procesy demograficzne są nieodwracalne, dlatego projekty takie jak ten są kluczowe dla przyszłości naszego regionu – podkreślał podczas inauguracji działania Centrum Mieczysław Struk, marszałek województwa pomorskiego.*

Jednym z głównych celów projektu Centrum Geriatrii w Gdańsku było opracowanie i wdrożenie nowego modelu opieki środowiskowej nad pacjentem w wieku podeszłym. Jak podkreślano podczas uroczystego otwarcia, kluczowym elementem jest tu interdyscyplinarny zespół opieki geriatrycznej, w którego skład wchodzi: specjalista geriatrii, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej lub kardiolog/pneumonolog, koordynator i asystent pacjenta, fizjoterapeuta, psycholog i pielęgniarka oraz inni specjaliści. Całość opieki opiera się na regularnych wizytach u pacjenta, przeprowadzaniu całościowej oceny geriatrycznej oraz tworzeniu indywidualnego planu opieki. Dzięki temu możliwe jest wczesne wykrywanie pogorszenia stanu zdrowia i podejmowanie szybkich interwencji medycznych.

– *Nie mieliśmy wątpliwości, że taki projekt powinien być realizowany. Podjęliśmy tę inicjatywę, widząc*

ogromne potrzeby w zakresie opieki geriatrycznej i paliatywnej. Społeczeństwo się starzeje, a procesy demograficzne są nieodwracalne, dlatego projekty takie jak ten są kluczowe dla przyszłości naszego regionu. Chciałbym szczególnie podziękować wszystkim, którzy przyczynili się do realizacji tego przedsięwzięcia – to nasz wspólny sukces – mówił Mieczysław Struk, marszałek województwa pomorskiego.

Pilotażowy projekt, który był przyczynkiem do rozpoczęcia działalności Centrum Geriatrii w UCK, był realizowany



Od lewej: dr Jakub Kraszewski, dr Hanna Kujawska-Danecka, Mieczysław Struk i prof. Michał Markuszewski | fot. Sylwia Mierzewska/UCK

przez Gdański Uniwersytet Medyczny i UCK, natomiast sfinansowany został ze środków marszałkowskich i unijnych. Aktualnie Centrum Geriatrii, którym kieruje **dr Hanna Kujawska-Danecka**, funkcjonuje jako oddział dzienny Kliniki Reumatologii, Immunologii Klinicznej, Geriatrii i Chorób Wewnętrznych pod kierownictwem **prof. Michała Chmielewskiego**. Oddział mieści się w nowo wyremontowanym budynku nr 4, w którym otwarto również oddziały dzienne Klinik Alergologii, Pneumonologii oraz Reumatologii, Immunologii Klinicznej, Geriatrii i Chorób Wewnętrznych, a także Endokrynologii i Chorób Wewnętrznych oraz Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych.

– Jesteśmy dumni, że nasza Uczelnia, należąca do dziesięciu najlepszych uniwersytetów badawczych w kraju, może współuczestniczyć w projektach, które realnie zmieniają opiekę zdrowotną w regionie. Nowe oddziały dzienne są przykładem na to, jak skracanie czasu hospitalizacji i unowocześnianie infrastruktury poprawia komfort pacjentów i efektywność pracy szpitala. Dziękuję wszystkim, którzy wytrwale dążyli do realizacji tej inwestycji – podkreślał prof. **Michał Markuszewski**, rektor GUMed.

– Dzięki temu projektowi możemy teraz oferować naszym pacjentom opiekę na najwyższym poziomie w warunkach, jakich wcześniej nie mieliśmy. Nowoczesna infrastruktura znacząco podnosi komfort zarówno pacjentów, jak i personelu. Oddziały dzienne

to przyszłość opieki zdrowotnej – pozwalają pacjentom wracać do domu po niezbędnych zabiegach, co ma ogromną wartość zarówno medyczną, jak i społeczną – zaznaczał **dr Jakub Kraszewski**, dyrektor naczelny UCK.

Oddziały dzienne, oprócz tego, że świadczą podstawową opiekę medyczną, są częścią szerszej wizji poprawy dostępności do usług zdrowotnych w regionie. Jak podkreślano w wypowiedziach, inwestycja stanowi początek kolejnych działań, które mają na celu rozszerzenie opieki o kolejne specjalizacje, m.in. neurologię dziecięcą.

W uroczystości otwarcia wzięli udział przedstawiciele władz samorządowych, akademickich oraz medycznych, którzy wspólnie podkreślili znaczenie tej inwestycji dla poprawy jakości opieki zdrowotnej na Pomorzu. Oprócz wymienionych wcześniej osób gośćmi byli także m.in.: **Jacek Pilarczyk**, dyrektor Oddziału Pomorskiego Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, **Jan Szymański**, dyrektor Departamentu Programów Regionalnych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego, **Jolanta Sobierańska-Grenda**, prezes Szpitali Pomorskich, **Paweł Orłowski**, przewodniczący Rady Uczelni, a także **dr hab. Michał Hoffman**, prorektor ds. klinicznych GUMed. ■

WIOLETA WÓJCİK
Zespół ds. Promocji i PR UCK

Rozstrzygnięcie konkursu NIL

Wdrożenie innowacji w opiece zdrowotnej

Poznaliśmy wyniki konkursu Naczelnej Izby Lekarskiej Wdrożenie innowacji w opiece zdrowotnej. Uroczystość wręczenia nagród odbyła się 21 listopada w siedzibie NIL w Warszawie. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku zostało docenione w dwóch kategoriach.

Lek. Ewa Pawłowska z Kliniki Onkologii i Radioterapii UCK była nominowana w kategorii *Innowator/Innowatorka* i znalazła się, podobnie jak przedstawiciele szpitala w innych kategoriach, w finałowej dziesiątce. Nominacja dotyczyła aplikacji HORUS, czyli systemu zdalnego monitorowania pacjentów po



Lek. Ewa Pawłowska (czwarta z prawej) wśród laureatów konkursu | fot. Karolina Bartyzel/NIL

zakończonym leczeniu onkologicznym. System ten pozwala nie tylko utrzymać kontakt pacjenta i onkologa pomiędzy zaplanowanymi wizytami ambulatoryjnymi, ale również umożliwia szybsze wykrywanie wznów nowotworu. Aplikacja HORUS udostępnia cotygodniowe ankiety, których wyniki analizowane są w czasie rzeczywistym, a w przypadku wystąpienia niepokojących objawów umożliwia wdrożenie wcześniejszej diagnostyki i leczenia. Skorzystać z niego mogą pacjenci przebywający pod opieką Poradni Onkologicznej Kliniki Onkologii i Radioterapii UCK.

UCK zostało również podwójnym finalistą w kategorii *Szpitalnictwo*, w której doceniono korzystanie z innowacyjnych systemów informatycznych, zapewniających realne wsparcie dla personelu szpitala. W tej dziedzinie szpital reprezentował **Mariusz Budzisz**, kierownik Sekcji Systemów Informatycznych i Wsparcia UCK. Jeden z wyróżnionych programów – SorBan – dostarcza kompleksową informację o pacjentach Klinicznego Oddziału Ratunkowego, monitorując i alertując najważniejsze zdarzenia medyczne. Drugi – HosPanel – zapewnia ciągłość działania oraz mobilny dostęp do danych o pacjencie w każdym pomieszczeniu.

Do udziału w konkursie zaproszono przedstawicieli placówek instytucji publicznych i prywatnych, towarzystw naukowych, uczelni i innowacyjnych producentów technologii, w tym lekarzy, personel medyczny i ekspertów ds. nowych technologii. Członkowie kapituły konkursowej oceniali uczestników konkursu m.in. pod względem innowacyjności wprowadzonych rozwiązań, skuteczności wdrożenia innowacji oraz potencjału wdrożeniowego technologii w podmiocie leczniczym, systemie lub kraju.

Inicjatywa cieszyła się bardzo dużym zainteresowaniem, co świadczy o tym, jak ważne w dalszym rozwoju jednostek ochrony zdrowia są innowacja, cyfryzacja i zastosowanie innych nowoczesnych rozwiązań. Szczegółowe informacje o konkursie można znaleźć na stronie NIL. ■

MATERIAŁ PRASOWY UCK

fot. Karolina Bartyzel/NIL

Pracownicy ochrony UCK uratowali życie kolegi

Pan Waldemar Smętek i Pan Marek Nieradka, którzy pracują w ochronie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego, uratowali 51-letniego kolegę. Podczas dyżuru mężczyzna stracił przytomność i nie było z nim kontaktu. Jak się okazało, jego życie było zagrożone.

Panowie Waldek i Marek pracują w ochronie szpitala i są bohaterami. To określenie nie jest w najmniejszym stopniu przesadzone. Dlaczego? Ponieważ Panowie uratowali życie kolegi. W pewnym momencie, podczas pracy, 51-latek stracił przytomność i nie było z nim kontaktu. Jak się później okazało, jego życie było zagrożone.

Panowie nie czekali i od razu przystąpili do reanimacji. Kontynuowali ją do momentu dotarcia na miejsce personelu medycznego.

– Najważniejsze to się nie bać i reagować. Naszym zdaniem wiedza o pierwszej pomocy powinna być wpajana dzieciom już od najmłodszych lat. To po prostu trzeba wiedzieć, a jak się wie, to człowiek przestaje się bać i reaguje – mówią zgodnie bohaterowie.

Jak podkreśla **Bartłomiej Rutkowski**, ratownik z Klinicznego Oddziału Ratunkowego UCK, gdyby nie reakcja panów Waldka i Marka, ich kolega na pewno by nie przeżył.

– W przypadku zatrzymania krążenia kluczowy jest czas i jak najszybsze podjęcie działań resuscytacyjnych oraz wezwanie pomocy. Pamiętajmy, że pomoc odbywa się w cyklach trzydziści uciśnięć klatki piersiowej i dwa wdechy – podkreśla ratownik.

Przeprowadzona diagnostyka wykazała, że 51-latek cierpi na problemy kardiologiczne. Mężczyzna jest pod opieką lekarzy i wraca do zdrowia. ■

ŁUKASZ WOJTOWICZ
Zespół ds. Promocji i PR UCK

Panie Waldku i Panie Marku,

Bardzo Wam dziękujemy za Waszą reakcję i świetną oraz inspirującą postawę, którą nie tylko należy, ale trzeba naśladować. Waszemu koledze życzymy wszystkiego dobrego i szybkiego powrotu do zdrowia.

DYREKCJA I PRACOWNICY UCK

Pewnego razu na Madagaskarze



PROF. KRZYSZTOF KORZENIEWSKI
Zakład Medycyny Tropikalnej
i Epidemiologii IMMiT GUMed,
kierownik Zakładu Epidemiologii
i Medycyny Tropikalnej Wojskowego
Instytutu Medycznego – PIB
z siedzibą w Gdyni

Madagaskar, kraj u wybrzeży Afryki Wschodniej, zwany Czerwoną Wyspą, od wielu lat należy do dziesięciu najbiedniejszych państw świata. Od 2014 r. w północnej części kraju rozpoczęła się trwająca do dziś działalność dwukrotnego absolwenta GUMed Daniela Kasprowicza, który najpierw jako misjonarz świecki, następnie dietetyk i pielęgniarz, założyciel szkoły dla malgaskich dzieci, a także – może przede wszystkim – założyciel i dyrektor szpitala Clinique Medicale Bezym w Manerinerinie, dokonuje rzeczy wielkich. W czasie pandemii COVID-19 Madagaskar, w którym większość ludności na skutek izolacji i autokratycznych, postkolonialnych rządów żyje poniżej progu ubóstwa, stanął na krawędzi klęski humanitarnej. Wówczas na północy kraju, w dystrykcie Ambatoboeny, na granicy regionu Boeny i Sofia, sprawy w swoje ręce wziął młody człowiek z Polski, dzięki któremu dla lokalnej społeczności, żyjącej w biedzie i niedożywionej, zaczęły dziać się rzeczy przedziwne. Daniel Kasprowicz podjął decyzję o budowie szpitala w szczerym polu, pośrodku niczego. Bez wody, kanalizacji, prądu, ale z zapalem, marzeniami i ludźmi dobrej woli w Polsce, którzy wpłacali darowizny na szczytny cel.

Budowa rozpoczęła się w grudniu 2020 r. Rok wcześniej Daniel Kasprowicz, który wówczas już od 6 lat opiekował się niedożywionymi pacjentami w misyjnym ośrodku zdrowia w Mampikony (50 km od placu budowy w Manerinerinie), rozpoczął w polskich social mediach zbiórkę pieniędzy na stworzenie ośrodka szpitalnego, jedyne w promieniu



Prof. Krzysztof Korzeniewski i Daniel Kasprowicz z personelem medycznym Clinique Medicale Bezym

kilkudziesięciu kilometrów. Plany przerosły oczekiwania – już na starcie udało się zebrać od darczyńców kwotę ponad miliona złotych. Budowa ruszyła pełną parą dzięki entuzjazmowi polskiego pomysłodawcy i inicjatora oraz dziesiątek Malgaszów, którzy w pocie czoła pracowali nad powstaniem lecznicy dla lokalnej społeczności. Projekt budowlany obejmował nie tylko powstanie budynków i zakup sprzętu, ale również wykopanie studni, zbudowanie wieży ciśnień, elektryfikację, ogrodzenie nieruchomości obejmującej ponad hektar ziemi czy nawet tak prozaiczne kwestie, jak stworzenie kurnika (własny drób) i ogrodu warzywnego. Budowa szpitala została ukończona już w styczniu 2022 r., a oficjalne otwarcie nastąpiło 1 kwietnia 2022 r. (i nie był to *prima aprilis*). Na starcie w skład kompleksu szpitalnego wchodził wieloprofilowy oddział chorób wewnętrznych, sala porodowa, gabinety zabiegowe i konsultacyjne, izba przyjęć, apteka oraz laboratorium.

Dzięki wsparciu darczyńców szpital w Manerinerinie systematycznie się rozbudowuje. W październiku 2023 r. otworzono Centrum Diagnozowania i Leczenia Gruźlicy i Trądu, a w lutym 2024 r. swoją działalność rozpoczął oddział chirurgiczny z blokiem operacyjnym. I to wszystko w szczerym polu, pośrodku niczego. Daniel Kasprowicz jest nie tylko dyrektorem szpitala, prezesem fundacji, założycielem szkoły podstawowej, ale również pracodawcą zatrudniającym dziesiątki osób: lekarzy,



Dziedziniec szpitala



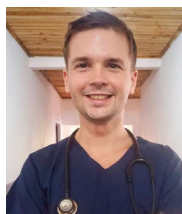
pielęgniarki, diagnostów, sanitariuszy, personel logistyczny, pracowników fizycznych. Już dawno wyszedł poza ramy pracownika pomocy humanitarnej i sektora ochrony zdrowia. Jest również przedsiębiorcą rozwijającym placówkę medyczną, która staje się powoli jednym z najlepszych ośrodków ochrony zdrowia na terenie północnego Madagaskaru. Szpital pełni funkcję Centrum Rekuperacji Żywnościowej, zajmującego się leczeniem niedożywionych dzieci (procentuje tu wykształcenie dietetyki zdobyte w GUMed), systematycznie rozwija się tu również działalność diagnostyczna (badania ultrasonograficzne, analizy hematologiczne, serologiczne, biochemiczne i parazytologiczne). Szpital jest obecnie (listopad 2024 r.) jedynym ośrodkiem medycznym w promieniu 200 km zapewniającym kompleksową diagnostykę i leczenie pacjentów (przy relatywnie niskich kosztach dostosowanych do ograniczonych możliwości finansowych miejscowej ludności). Miesięcznie przyjmowanych jest średnio 250-350 pacjentów ambulatoryjnych i 100-150 pacjentów hospitalizowanych.

Zubożenie społeczeństwa na Madagaskarze, niskie standardy sanitarne oraz uciążliwe warunki klimatyczne mają bezpośrednie przełożenie na wysoką zapadalność Malgaszów na liczne choroby zakaźne i pasożytnicze, do których należą w szczególności schistosomoza, gruźlica, malaria, parazytozy jelitowe, trąd, wirusowe i bakteryjne zakażenia układu pokarmowego, układu oddechowego oraz skóry. Grant naukowy, który od dwóch lat realizuję w Clinique Medicale Beyzym we współpracy z Danielem Kasprowiczem, potwierdza powszechne występowanie chorób tropikalnych i pasożytniczych w populacji północnego Madagaskaru. Badania przeprowadzone w 2024 r. w kierunku rozpowszechnienia malarii, schistosomozy i parazytów jelitowych wykazały dwucyfrowe współczynniki zarażeń w każdej z badanych grup.

U 9,9% spośród 303 pacjentów szpitala (od których pobrano krew żylną), diagnozowanych w kierunku występowania malarii i w większości niezgłaszających objawów chorobowych, wykryto zarażenia zarodkiem malarii (*Plasmodium*) w badaniu z wykorzystaniem szybkich testów diagnostycznych (mRDT). Badania tej samej grupy Malgaszów z wykorzystaniem RT-PCR, przeprowadzone w pracowni biologii molekularnej ZEMT WIM-PIB w Gdyni (po przetransportowaniu suchych kropli krwi na bibułach Whatmana do Polski), potwierdziły



Prof. Krzysztof Korzeniewski podczas prowadzenia badań w Clinique Medicale Beyzym



DANIEL KASPROWICZ
Student I roku kierunku
lekarskiego, absolwent
pielęgniarstwa i dietetyki,
prezes Fundacji
dla Madagaskaru

Kiedy organizowałem leczenie dla ubogich Malgaszów, przyświecał mi dodatkowy cel – stworzenie miejsca otwartego na badania naukowe, współpracę i rozwój. Projekt, który prowadzimy wspólnie z prof. Krzysztofem Korzeniewskim w ramach grantu naukowego, jest przykładem realizacji tego założenia. Swoją rolę Honorowego Ambasadora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego wypełniam, zapraszając do Manerineriny wolontariuszy oraz personel kliniczny. Osoby te stanowią wsparcie medyczne dla naszego skromnego i niewyspecjalizowanego zespołu, ale mają też okazję zdobywać doświadczenie na polu medycyny tropikalnej. Dotychczas skorzystało z tego zaproszenia kilkunastu lekarzy, pielęgniarek i diagnostów laboratoryjnych, którzy mieli okazję podnosić swoje kwalifikacje zawodowe i realizować przedsięwzięcia naukowe. Te ostatnie w zakresie badań środowiskowych prowadzone są we współpracy z Politechniką Gdańską, a w zakresie badań medycznych – z Zakładem Epidemiologii i Medycyny Tropikalnej WIM-PIB w Gdyni. Chętnie na malgaskiej ziemi powitam pracowników naukowych i badaczy z naszej Uczelni, a w szczególności z Krajowego Ośrodka Medycyny Tropikalnej Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni-Redłowie.

Chociaż obecnie studiuję dziennie na kierunku lekarskim GUMed, nie jest to dla mnie przeszkodą, by nadal pełnić funkcję dyrektora szpitala i prowadzić działalność humanitarną. Kiedy tekst ukazuje się na łamach „Gazety”, przebywam na Madagaskarze, przygotowując roczne raporty z działalności szpitala dla malgaskiego Ministerstwa Zdrowia oraz opracowując wyniki leczenia gruźlików dla Regionalnej Dyrekcji ds. Zdrowia Publicznego w Mahajandze. Zachęcam do kontaktu w sprawie wolontariatu i współpracy naukowej, gdy wrócę do Polski.

Afryka zaprasza, pacjenci czekają ☺.

wszystkie zarażenia *Plasmodium* wykryte za pomocą mRDT na Madagaskarze oraz zwiększyły do 11,6% liczbę zarażonych po przeprowadzeniu badań molekularnych (we wszystkich przypadkach wykryto zarażenia *P. falciparum*, rozpoznano również pojedyncze zarażenia *P. vivax*).



Skrining w kierunku rozpowszechnienia schistosomozy u 170 pacjentów Clinique Medicale Bezym, którzy oddali mocz do badań, potwierdził występowanie zarażeń *Schistosoma haematobium* aż u 67,6% badanych. W pierwszym etapie odwirowany mocz pacjentów był oglądany w laboratorium szpitala pod mikroskopem, a następnie, po przetransportowaniu suchych kropli moczu na bibułach Whatmmana do Polski, przeprowadzono badania RT-PCR w pracowni biologii molekularnej ZEiMT WIM-PIB w Gdyni. Mikroskopowe badanie kału w kierunku występowania *Schistosoma mansoni* w tej samej grupie pacjentów dało wynik negatywny.

Skrining w kierunku rozpowszechnienia pasożytów jelitowych u 208 pacjentów Clinique Medicale Bezym, którzy oddali kał do badań, potwierdziły występowanie zarażeń helmintami obłymi i płaskimi, pierwotniakami oraz stramenopilami aż u 61,5% badanych (15,2% inwazji helmintów, głównie *Hymenolepis nana* i *Ancylostoma duodenale*; 20,5% inwazji *Giardia intestinalis*; 32,0% inwazji *Stramenopili Blastocystis spp.*). Badania wykonano trzema metodami w mikroskopii świetlnej po utrwaleniu i przetransportowaniu kału do pracowni parazytologicznej ZEiMT WIM-PIB w Gdyni.

Uzyskane wyniki badań jednoznacznie wskazują na rozpowszechnienie chorób tropikalnych i pasożytniczych w malgaskiej populacji. Wśród mieszkańców północnego Madagaskaru będących pacjentami Clinique Medicale Bezym



Oddział chorób wewnętrznych

w Manerinerine liczni są również pacjenci niedożywieni i chorzy paliatywni, a także przypadki chorób układu sercowo-naczyniowego i cukrzycy. Na brak pracy nie narzeka również personel zabiegowy – do najczęstszych zabiegów operacyjnych należą cięcia cesarskie, uwięźnięcia przepuklin, appendektomie, litotomie oraz operacje urazów wielonarządowych po wypadkach komunikacyjnych. ■

PROF. KRZYSZTOF KORZENIEWSKI

fot. Krzysztof Korzeniewski, archiwum prywatne

Proces beatyfikacyjny Aleksandry Gabrysiak (Doktor Oli) rozpoczęty

26 października w Seminarium Duchownym w Elblągu odbyła się pierwsza publiczna sesja w procesie beatyfikacyjnym Aleksandry Gabrysiak. Przewodniczył jej ks. bp Jacek Jezierski, ordynariusz diecezji elbląskiej. Sesję poprzedziła msza św., po której odbyło się posiedzenie trybunału beatyfikacyjnego. W skład trybunału oprócz przewodniczącego, bp Jacka Jezierskiego, weszli: postulator ks. dr Marcin Pinkiewicz, wicepostulatorzy ks. dr Jan Uchwat i dr n. teol. Małgorzata Prusak, a także trzy inne osoby (promotor sprawiedliwości, notariusz i delegat biskupa). Wszyscy członkowie trybunału złożyli publicznie przysięgę przewidzianą przez wymogi prawa kościelnego.

Zadaniem trybunału będzie badanie heroiczności cnót Aleksandry Gabrysiak, jej pism oraz przesłuchiwanie świadków



Zdjęcie dyplomowe;
1968 r.

życia Doktor Oli. Jest to tzw. etap diecezjalny, po którym – w razie pozytywnego zakończenia – nastąpi drugi etap na szczęblu watykańskim, którego zadaniem będzie doprowadzenie do beatyfikacji. Ale już teraz, po rozpoczęciu procesu (na co zezwolenie wydał Urząd Watykański), Doktor Oli przysługuje tytuł Sługi Bożego.

W uroczystej sesji rozpoczynającej proces beatyfikacyjny uczestniczyła rodzina Aleksandry Gabrysiak z bratem Maciejem na czele, lekarze z Trójmiasta i Elbląga, laureaci nagrody im. Doktor Oli przyznawanej przez Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku oraz jej przyjaciele zrzeszeni w Towarzystwie Przyjaciół Doktor Oli, a także osoby zainteresowane świętością życia gdańskiej lekarki.

Przypomnijmy pokrótce, kim była Aleksandra Gabrysiak. ➔

Urodzona w 1942 r. w podwarszawskim Radzyminie, po II wojnie światowej zamieszkała wraz z rodzicami w Gdańsku. I tu ukończyła liceum ogólnokształcące. Już w dzieciństwie marzyła o zawodzie lekarza. Marzenie to zrodziło się wśród cierpienia spowodowanego częstymi i długimi pobytami w szpitalach. Przeszła kilka operacji ortopedycznych z powodu krzywicy witamino-D-opornej. Pomimo trwałego inwalidztwa ukończyła studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku w 1968 r. Uzyskała specjalizację z analityki, poprzedzoną stażem w Zakładzie Biochemii pod kierunkiem prof. Stefana Angielskiego. Rozpoczynając pracę w Tczewie, dostosowała szpitalne laboratorium do najwyższych standardów w tej dziedzinie. W 1975 r., po przeniesieniu się do Elbląga, objęła stanowisko kierownika pracowni analitycznej tamtejszego szpitala. Tu także pod jej kierownictwem dział diagnostyki osiągnął wysoki poziom. Wykształciła kadrę medyczną o wysokich kwalifikacjach. Pod koniec 1984 r. przeszła na rentę (postępujące inwalidztwo narządu ruchu) i podjęła pracę w niepełnym wymiarze godzin w Poradni Trzeźwości w Elblągu. Także i tu przewartościowała dotychczas spokojną pracę jednostki. Przez jej gabinet przewijały się tłumy pacjentów z chorobą alkoholową, którym dawała „nowe życie”; *była dla nas jak kochająca matka* – mówią jej byli podopieczni.

W Elblągu poza działalnością ściśle zawodową ujawnił się z całą mocą jej charyzmat zaangażowania w sprawy społeczne. Każde charytatywne przedsięwzięcie nosi tu ślad Aleksandry Gabrysiak. Współpracowała przy tworzeniu domu samotnej matki, gdzie uczyła przyszłe młodociane matki kochać swoje dzieci, umożliwiała im też powrót do domu rodzinnego. Współtworzyła także hospicjum elbląskie, które nosi jej imię. Pomagała ustabilizować życie osobom zwalnianym z więzienia, odwiedzała osadzonych, miała dar godzenia zwaśnionych małżeństw. Jej domowy telefon był dostępny dla potrzebujących przez całą dobę. W Elblągu nazwano ją Doktor Olą. Aleksandra Gabrysiak była jakby instytucją z wieloma referatami charytatywnymi, w której tętniło wielkie serce. Za te dokonania lekarsko-społeczne w 1991 r. przyznano jej tytuł „Człowieka Roku” w Elblągu.

Osobny rozdział w życiu Doktor Oli to jej adoptowana córka Marysia (urodzona w 1974 r.). *Ola miała głęboką potrzebę uratowania choćby jednej istoty przed sieroctwem* – powiedziała jej przyjaciółka, dr Gerda Gnacińska. Odnosiło się wrażenie, że Ola kochała Marysię najbardziej spośród bliskich z rodziny. Jak każda matka stale i z radością opowiadała o swoim dziecku. Przeżywała głęboko jej radości i niepokoje wieku dojrzewania.

Życie Doktor Oli i jej córki zostało brutalnie przerwane w dniu 6 lutego 1993 r. Zabójstwa ich obu dokonał wypuszczony na przepustkę z więzienia uzależniony pacjent Doktor Oli.



Aleksandra Gabrysiak
na rok przed śmiercią

Dewiza życia Doktor Oli brzmiała: *Zaufać człowiekowi i kochać go do końca*. Okradali ją, oszukiwali, upokarzali, a ona nie przestawała czynić dobra i wierzyć w człowieka. Przeczuwała, że umrze śmiercią gwałtowną. Jej postawa wobec zagrożenia własnego życia była owocem dojrzałej i głębokiej wiary oraz przekonania, że za zwycięstwo dobra nad złem trzeba płacić, na podobieństwo Chrystusa, ceną własnego życia. Spełniło się w niej niezwykle pragnienie, zapisane na kartkach pamiętnika w 26. jej roku życia, by upodobnić się do Chrystusa Ukrzyżowanego.

Byłam blisko Doktor Oli przez ponad 25 lat, byłam świadkiem jej heroicznych zmagani z życiem, jej fizycznych i jeszcze większych, duchowych, cierpień, ale także i szczęścia w tym wszystkim. Od 30 lat, po jej śmierci, śledzę i zbieram dowody jej „życia po życiu”. Są liczne. Św. Jan Paweł II nazwał ją *świętobliwą lekarką*. W województwie pomorskim od 1994 r. imię Doktor Oli utrwała coroczna nagroda Okręgowej Izby Lekarskiej, przyznawana lekarzom, którzy swoją działalnością lekarsko-społeczną, szlachetnym etosem zawodowym najbardziej przypominają dokonania Doktor Oli. W społeczności lekarskiej w kraju znana jest z książki *Doktor Ola – lekarz ciała i duszy* mojego autorstwa, wydanej w wydawnictwie Via Medica. Jej niezwykle życie lekarza upamiętniają liczne tablice w miejscach jej pracy – w GUMed, w Tczewie, w Elblągu – a w Sanktuarium Świętokrzyskim w Kalkowie-Godowie Doktor Ola ma swój pomnik. W Elblągu jeździ tramwaj oznakowany jej imieniem. W Gdańsku-Jasieniu jedna z ulic nosi jej nazwisko, a w Sopocie działa Poradnia dla Bezdomnych pod patronatem Doktor Oli. Jest też patronką środowisk medycznych Archidiecezji Gdańskiej.

Od 2016 r. działa Stowarzyszenia Przyjaciół Doktor Oli (z siedzibą w Sopocie). Stowarzyszenie to promuje jej osobę poprzez publikacje, prelekcje, organizowanie konferencji związanych z datami jej urodzin i śmierci. O życiu i działalności Aleksandry Gabrysiak zrealizowano dwa filmy dokumentalne – dla TVP i TV Religia. W 2020 r. powstał też amatorski, dwugodzinny film na podstawie książki *Doktor Ola – lekarz ciała i duszy*. Jego pomysłodawcą i producentem jest Andrzej Muchowski z Tczewa.

Doktor Ola – Aleksandra Gabrysiak była wśród nas, wielu ją jeszcze pamięta. Jest chlubą naszego Uniwersytetu. Jej imię wpisuje się złotymi zgłoskami w poczet wielkich polskich lekarzy. Doktor Ola jest wielkim wyzwaniem dla nas – lekarzy, studentów medycyny, pielęgniarek, dla wszystkich ludzi dobrej woli. ■

PROF. GRAŻYNA ŚWIĄTECKA
Emerytowana Kierownik II Kliniki Kardiologii

fot. archiwum prywatne

The violinist at the operating theatre

**Julia Biegniewska 4th year medical student talks with
Małgorzata Omilian-Mucharska, Editor-in-chief of “Gazeta GUMed”**

A young, talented, and recognized violinist with a diploma from the Royal College of Music in Stockholm arrives in Gdańsk to start medical studies... Sounds like a plot twist worthy of a screenplay. What led you to make this career-changing decision?

Oh! Haha! Yes, I guess there will be both strings and scalpels from now on. I am very lucky and fortunate to have had the opportunity to follow my dreams not just once, but twice! I've always had plenty of interests. I was part of a dance group and it was my absolute favorite activity. My dad was very supportive of me learning as much as possible from a young age – I had extra lessons in various subjects and I was part of a drama class, which I enjoyed. However, it was definitely dancing, singing, and later playing the violin that became my true passions. Alongside these, science always captivated me – particularly the complexities of biology and human anatomy.

You grew up in musical family...

Yes, my dad is a skilled violinist, so it felt natural for him to teach me to play the violin. I am very grateful for that because the discipline from countless hours of practice has definitely shaped my character. I've been reading some articles about my dad's concerts, and at that time, he was given the nickname “Paganini,” because the audience and other musicians were so impressed with his virtuosity... He has definitely been, and still is, my inspiration.

I grew up in a home full of energy. My parents have strong personalities and different views on life, so finding a calm and peaceful spot was tough. But despite that, my childhood was full of rich experiences and a lot of attention. I started playing concerts at a young age and often went with my dad to see his performances. My parents frequently hosted large parties with over 100 guests, musicians playing in our garden, and my mom cooking and baking Polish dishes for everyone. I am very impressed with my parents. They both managed to go abroad at a very young age, when it was almost impossible to do so in Poland. They started a new life in a new country where they didn't know the language.



Julia Biegniewska

My younger sister Nicole is also a violinist. She is playing a lot of concerts and has won several competitions. Even though her schedule has always been full with rehearsals and practice, she graduated from high school with the highest grades among all students. Now, apart from being a very popular violinist, she is also very successful in finance.

So you're not the only one who combines two passions...

I couldn't be worse than her, right? No, but the truth is that I know a lot of people who don't limit themselves to just one path, and I really look up to them. I'm

very lucky to be surrounded by friends with diverse talents. For instance, one friend who studies with me is a European champion sprinter. Another close friend is a highly accomplished classical pianist who also creates brilliant and humorous jazz and pop interpretations. A colleague of mine at the hospital in Stockholm graduated from both the Stockholm School of Economics and the Karolinska Institute; he's now the doctor for Sweden's national football team while also running a successful business. And one more friend is an amazing musician who's also a very talented painter. Being around people like this, inspires me all the time and really makes me believe that you can build a unique career that combines multiple passions.

So why medicine?

Honestly, it's simple. I find science fascinating, and being a doctor feels very meaningful to me – it doesn't feel like just



Family meeting with music; family garden, Norrköping 1999

a job. When you start to have the skills to make a real, positive difference in someone's life, you just want to continue doing that. It's addictive and beautiful. I don't think there's anything else quite like it. Plus, I really enjoy challenging myself, and medicine keeps me on my toes. There's always more to learn, more ways to improve, and more opportunities to fine-tune how I think and respond. It pushes me to get better – not just in knowledge, but as a person too.

They say that lifetime goals don't have expiration dates. Do you agree with this statement?

In music, it's not like that. It's more like sports: if you want to do it at an elite level, then you need to build your technique when you're very young. You can't really become a professional violinist when you're an adult because it's too late. In medicine it is the opposite, you can't become a doctor when you're a teenager, it's too early. As a doctor, the older and more experienced you are, the more attractive you are.

Do you have any relatives or ancestors who are involved in medicine?

Yes, there are doctors on my mom's side of the family. And fun fact: on my dad's side, my great-grandmother was a *znachorka* (folk healer) in a small village near Koło. People would travel to see her and even wait weeks just in hopes of being healed. She used traditional methods, including plants, herbs, and natural remedies.

Now let's return to music. You have been competing and winning prizes. Among others, you won the prestigious Jan Wallander Prize, which is awarded to one of Sweden's leading young musicians. Tell us about that.

The prize offers the musician the opportunity to use an instrument of the highest class at the start of their professional career. I am honored to borrow the violin I currently play, an Italian Gagliano from 1756. This prize has been crucial in my development, and I am very humbled and grateful to the jury for selecting me from among so many talented musicians!



Julia Biegniewska and younger sister Nicol; Royal Hall, Stockholm 2023

JULIA BIEGNIIEWSKA

Educated at the Royal Academy of Music in Stockholm. At just 11 years old, she had her solo debut with the Norrköping Symphony Orchestra and won a silver medal in the Swedish Championship for Young Soloists. Since then, she has performed on numerous prestigious stages, including the Royal concert hall in Stockholm. In 2017, Julia won an audition for the RSPO Academy, an elite institution for talented musicians led by the Royal Philharmonic in Stockholm. This achievement opened the doors for her collaboration with renowned conductors, further honing her skills. She has been working with both the Swedish Royal Philharmonic and the Radio Orchestra in Stockholm. Since 2018, she has been the concertmaster for the ESTA Orchestra, which has performed for the European Parliament and toured several European countries. Julia's powerful playing style earned her the esteemed Jan Wallander Prize in 2018, in the form of a very exclusive violin crafted by Januarius (Gennaro) Gagliano in 1756. The jury praised her passionate and extroverted playing, rich sound palette and brilliant virtuosity. Julia is born and raised in Sweden, whereas her roots are in Poland.

Who are your favorite composers? Styles of music? Any particular pieces?

This is very difficult to answer because I love so many different things. If it's about composers: Bach and Tchaikovsky. Styles? I like classical music of course, but I also love to listen to R&B for example. Piece of art? Impossible to choose, but I've been listening to Brahms' *Hungarian Dance No. 1* a lot the past few days. I would love to play it with my dad. Maybe I'll do it soon.

After all, you haven't given up performing! How do you find time to combine the time-consuming medical studies with rehearsals and your musical career?

I don't! I just try to convince everyone (including myself) that I've got it all under control... Haha! No, but honestly, it is not that difficult when you love to work. I probably got my strong work ethic from my mom. The problem is, while it has been very good for my career, my personal life has suffered a lot because there are simply not enough hours in the day.

And sometimes life also throws additional challenges...

Yes, one year ago, someone very close to me was diagnosed with cancer. I'm still figuring it all out and trying to balance my life more. Sometimes I don't manage to do all the things I want in a day, but I just accept it and go back to it the next day. It has worked for me.



But you will reap the fruits of your hard work?

Of course! I'm halfway through becoming a doctor and have completed the most challenging and demanding years of medical school.

This autumn I have returned to my regular schedule with more concerts. Most of all, I'm excited to finally enjoy the life I've created for myself and worked so hard for!

Do you have proper support?

I would never be able to do what I do without the support I've received from my closest circle back home in Sweden and my classmates here at the University. I am very fortunate to have been placed in a group of very smart and hardworking students. While each of them faces their own challenges, they always have the generosity and big hearts to help others.

Is there any similarity between developing musical skills and learning medicine?

Yes! Both music and medicine require a deep commitment to learning. The more you study, the more you realize there is more to learn and there is no fast track; it takes time and requires hard work. Music has taught me about the importance of listening and patience, the skills that are incredibly valuable in the medical field. Moreover, performance under pressure! What a surgeon is going through in the operating room is very similar to what a violinist is going through on stage.

What's more – surgeons even listen to the classic music while operating. I wonder if music can be a treatment method, a medication?

Absolutely! Music can have therapeutic effects and is used as a form of treatment in various settings. Music therapy is used in



Julia Biegniewska in concert

neonatal intensive care units to help premature babies stabilize their heart rates and improve feeding. Moreover, it can improve mood and cognitive function in patients with neurological disorders. Studies have shown that patients with Alzheimer's can recall memories and emotions when exposed to music from their past. It even extends to mental health, where it can help manage depression and PTSD by providing a non-verbal outlet for expression and emotional release.

What are your plans, short- and long-term? Where do you see yourself in 10 years – in the doctor's office, in the operating theater, or on the stage?

From my experience, life is very unpredictable, but, maybe I'll be the best doctor among musicians – and the best musician among doctors! Haha!

Thank you for this conversation and I wish all your plans come true. ■

fot. archiwum prywatne

O komunikacji medycznej w Teatrze Gdynia Główna

SymulAkcja! Gdzie medycyna spotyka teatr to projekt, który Teatr Gdynia Główna, działający od 10 lat w podziemiach gdyńskiego dworca PKP, zrealizował w drugim półroczu 2024 r. Wcześniej, w marcu, odbyła się premiera spektaklu *Kardiosystem*, do którego scenariusz powstał w oparciu o powieść *Kraboszki* Barbary Piórkowskiej i tekst Rafała Matusza. W spektaklu bardzo mocno wybrzmiewa problem braku porozumienia między pracownikami ochrony zdrowia a pacjentem. Ten temat zainspirował nas do podjęcia wyzwania

i zastanowienia się, w jaki sposób możemy zmienić coś w tym systemie. Tak narodził się pomysł na *SymulAkcję!*

Naszym pierwszym tropem było wykorzystanie narzędzi teatru, dzięki którym możemy stwarzać światy, stany i wpływać na emocje. Ten trop zaprowadził nas do pacjenta symulowanego i jego roli w kształceniu studentów. Zaprosiliśmy do współpracy najlepszych trenerów komunikacji medycznej: dr Aleksandrę



Makojnik – lekarkę i edukatorkę medyczną, pracującą na co dzień w Wielkiej Brytanii, Magdalenę Mikulską – psycholog i psychoonkolog z Pracowni Medycyny Społecznej Collegium Medicum w Bydgoszczy, dr. Łukasza Małeckiego z Centrum Innowacyjnej Edukacji Medycznej Collegium Medicum UJ oraz dr. hab. Krzysztofa Sobczaka z Zakładu Socjologii Medycyny i Komunikacji Medycznej GUMed. Zajęcia prowadziła także Dorota Androsz z Teatru Wybrzeże, dzieląc się swoją wiedzą i doświadczeniem symulowanej pacjentki, a także lekarze z Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku – Zuzanna Landowska i Paweł Parszuto, absolwenci Areopagu Etycznego Puckiego Hospicjum pw. św. Ojca Pio.

Przez pięć dni poszerzaliśmy swoją wiedzę zarówno w zakresie teorii komunikacji, jak i poprzez ćwiczenia praktyczne. Możemy śmiało powiedzieć, że szkolenie wzbogaciło nas o nowe narzędzia komunikacji, ale też było bardzo intensywnym treningiem improwizacji aktorskiej. Komunikacja medyczna to temat, który zyskuje w Polsce coraz większy oddźwięk, jednak wciąż wiele ośrodków nie ma dostępu do pacjentów symulowanych. Co więcej, sam proces szkolenia pacjentów symulowanych nie jest ujednolicony. Jest to sprawa, która powinna być jak najszybciej uregulowana, tak aby studenci kierunków medycznych mogli w równym stopniu zdobywać kompetencje komunikacyjne, które, jak wiadomo, mają istotny wpływ na proces leczenia. Tu właśnie pojawia się przestrzeń, gdzie nasze kompetencje teatralne mogą pomóc studentom kierunków medycznych w trenowaniu dobrej, empatycznej komunikacji z pacjentem przy poszanowaniu własnych granic. W ramach projektu odbyły się warsztaty z młodymi medykami w Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy oraz podczas Sopotkiego Areopagu Etycznego.

Naszym głównym dziełem jest produkcja spektaklu *NFZ – Nowoczesna Forma Zrozumienia*, wyreżyserowanego przez Małgorzatę Polakowską, która jest równocześnie współtwórczynią całego projektu. Spektakl zrealizowany został w formule Teatru Forum, pozwala zatem widzom na wejście na scenę i zmianę biegu wydarzeń.

W *NFZ* poruszamy palący problem barier komunikacyjnych między pracownikami ochrony zdrowia a pacjentami. Nasze przedstawienie konfrontuje codzienne wyzwania, z jakimi zmagają się zarówno pacjenci, jak i pracownicy medyczni, oraz bada, w jaki sposób brak zrozumienia i skutecznej komunikacji może prowadzić do konfliktów i nieporozumień.



Oficjalny plakat spektaklu



Scena ze spektaklu *NFZ* | fot. Grzegorz Kujawiński

Scenariusz powstał na podstawie szczegółowych wywiadów przeprowadzonych z medykami i pacjentami. Naszym celem było oddanie głosu pacjentom i personelowi medycznemu oraz ukazanie ich wyzwań i interakcji w rzeczywisty sposób, co może prowadzić do lepszego wzajemnego zrozumienia i sprawniejszego rozwiązywania problemów komunikacyjnych.

Projekt składa się z dwóch części. W pierwszej części spektaklu prezentujemy historię dwóch głównych bohaterów – lekarza i pacjenta – którzy zmagają się z trudnościami w komunikacji. Ich interakcje odsłaniają głębsze problemy, takie jak asymetria w relacjach i brak efektywnego dialogu. Druga część to interaktywna sesja, w której publiczność może aktywnie uczestniczyć. Widzowie mogą wejść na scenę, wcielić się w postacie, proponować zmiany w scenariuszu i testować różne metody komunikacji.

Celem spektaklu jest nie tyle znalezienie jednej idealnej odpowiedzi na pytanie o model wzorcowej komunikacji, ile wspólne poszukiwanie, odkrywanie i testowanie różnych dróg porozumienia. W trakcie pracy nad spektaklem merytorycznie wspierały nas dr Aleksandra Makojnik oraz doula Zuzanna Kołacz-Kordzińska.

Zainteresowanie spektaklem przerosło nasze oczekiwania. Bilety rozeszły się w błyskawicznym tempie, a znaczną część naszych widzów stanowili studenci GUMed. Udało nam się skonfrontować oczekiwania pacjentów i medyków oraz stworzyć platformę, gdzie w atmosferze szacunku widzowie mogli ingerować w treść spektaklu, zadawać pytania, odkrywać motywacje i lęki, a przede wszystkim obserwować, jak sposób komunikacji wpływa na interlokutorów. Największym sukcesem projektu było skonfrontowanie ze sobą dwóch grup, tak bardzo od siebie zależnych, a równocześnie spolaryzowanych, i ukiebankowanie ich na wspólny cel – empatyczną komunikację.

Spektakl *NFZ – Nowoczesna Forma Zrozumienia* od stycznia będziemy grać dla Państwa repertuarowo. To wydarzenie to nie tylko spektakl, ale przede wszystkim niepowtarzalna okazja do podnoszenia kompetencji komunikacyjnych. **Zapraszamy już 22 stycznia na godzinę 19:00.** Więcej informacji na temat spektaklu znajdą Państwo na [Facebooku](#). ■

ANNA BOCHNAK-FRYC

Koordynatorka i współtwórczyni projektu,
Teatr Gdynia Główna

Fotel Hemara, czyli o bardzo utalentowanym (prawie) doktorze



ALEKSANDER STANEK

Absolwent i były pracownik AMG,
były konsultant NHS
w Irlandii Północnej

W pierwszej połowie września 1987 r., czyli 37 lat temu, kiedy niemal już „wiatr odnowy wiał”, zawiązałem do Warszawy, do Teatru Ateneum, który w owym czasie cieszył się opinią jednej z najlepszych scen Polski. Dzięki znajomości młodego adepta Melpomeny, Michała Juszczakiewicza (program *Od przedszkola do Opola*), absolwenta tego samego co ja przedszkola „Czerwony Kapturek” w Gdańsku, dostałem bilet na spektakl *Hemar. Piosenki i wiersze* w reżyserii Wojciecha Młynarskiego. Czas był ciekawy, bo upadek komunizmu i PZPR wisiały w powietrzu, co wiązało się z niewątpliwym poluzowaniem cenzury. Marian Hemar oficjalnie nie istniał w kulturze polskiej od 1945 r., stąd i ogólna wśród młodszego pokolenia nieznajomość tej postaci. Ale...

Hemar był jednak obecny w kulturze masowej PRL. Koleżanki i koledzy w moim wieku, i oczywiście nieco starsi, pamiętają na pewno prowadzoną przez Irenę Dziedzic audycję telewizyjną *Tele-echo*, emitowaną w latach 1956–1981 w jedynym istniejącym naówczas programie TVP. W każdym z niedzielnych odcinków poza osobami, z którymi rozmawiała prowadząca, występowali piosenkarze i śpiewający aktorzy. Nie trzeba przekonywać, że było to niewątpliwie wyróżnienie. Niejednokrotnie słyszałem w programie piosenki autorstwa Hemara, które szybko stały się szlagierami: *Kiedy znów zakwitną białe bzy*, *Wspomnij mnie*, *Nikt, tylko ty*. Oczywiście nie można było usłyszeć piosenki *Tyle jest miast*, symbolicznego hymnu ku czci Lwowa, bo cenzura nie знаła takiego miasta. Przy innych okazjach w TVP sporadycznie pokazywano Ludwika Sempolińskiego, który za zaśpiewanie w 1939 r. napisanej przez Hemara piosenki *Ten wąsik, ach, ten wąsik*, przedstawiającej Charliego Chaplina, ale będącej też satyrą na Hitlera, musiał ukrywać się przez cały okres okupacji.



Marian Hemar

źródło – [Narodowe Archiwum Cyfrowe](#)

Tak oto wyglądała oficjalna, choć nieświadomiana społeczeństwu obecność Mariana Hemara w kulturze PRL. Młynarski, jak przystało na mistrza inteligentnego rymu i genialnego twórcę piosenek, z talentem, wdziękiem i urokiem wymyślił oraz doprowadził do premiery spektaklu, która odbyła się 28 lutego 1987 r. Było to wówczas wielkie wydarzenie artystyczne, kulturalne i towarzyskie, choć odbywało się w małej

sali Teatru Ateneum. Dość powiedzieć, że premierę zaszczyliła swą obecnością Włada Majewska, wielka gwiazda estrady i sceny w Polsce przedwójniowej, a potem już na emigracji. Spektakle cieszyły się ogromną popularnością i nadkomplementami widzów. Przedstawienie, które oglądałem, gościło na widowni Mirę Zimińską-Sygietyńską i Jerzego Waldorffa. Aby uzmysłowić jakość i klasę spektaklu, wystarczy wspomnieć jego wykonawców, w tym między innymi: Ewę Wiśniewską, Krystynę Jandę, Teresę Budzisz-Krzyżanowską, Joannę Szczepkowską, Mariana Kociniaka, Mariana Opanię, Wiktora Zborowskiego, Jerzego Kamasa i Jacka Borkowskiego. Całość programu prowadził, komentował i „spinał” mistrz Wojciech Młynarski. O gu-

stach się podobno nie dyskutuje, ale mnie najbardziej oczarowały piosenki *Tyle jest miast* w wykonaniu Opani, *Nikt, tylko ty* śpiewana przez Jandę, *Upić się warto* w wykonaniu kwartetu Zborowski, Borkowski, Kociniak, Opania i *Marsz Brygady Karpackiej*. Zresztą wszystkie utwory cechowały piękno języka polskiego, humor na wysokim poziomie i oczywiście równie wysoki poziom wykonawczy. Nie tylko same utwory, ale i cały spektakl dostępne są na [YouTube](#), zatem gorąco zachęcam do ich oglądania i słuchania. Naprawdę warto.

Rok później znalazłem się w Londynie. Oczywiście za sprawą i przy pomocy powojennych emigrantów. Dało mi to możliwość poznania środowiska londyńskich Polaków i ośrodków kultury polskiej, wciąż jeszcze – w roku 1988 – niedowierzających powojennej władzy. Polski Ośrodek Społeczno-Kulturalny, Ognisko Polskie czy Klub Lotników wciąż były miejscami, gdzie czuło się inną, przedwojenną Polskę.

Podczas jednej z moich wizyt w Zachodnim Londynie, na Wembley, gdzie mieszkała rodzina byłych lotników (zaprzyjaźnionych z wujem mojej Mamy, majorem, pilotem Dywizjonu 300), posadzono mnie w fotelu Hemara, który w tym domu bywał bardzo często. Nie tylko zaskoczony, ale i zaszczycony,



odtąd już zawsze podczas odwiedzin Państwa K. siadałem w fotelu Mistrza, słuchając opowieści o nim, jego pozycji wśród emigracji polskiej i szacunku, jakim był otaczany. Rewanżowałem się rodakom informacjami o spektaklu i o aktualnej sytuacji w Polsce. Dość już jednak moich wspomnień – czas przejść do Mistrza.

Jan Marian Hemar urodził się 6 kwietnia 1901 r. we Lwowie jako syn Ignacego i Berty Hescheles, z domu Lec, lwowskich Żydów. Jego matka była siostrą Samuela, ojca Stanisława Lema, późniejszego pisarza. Istotny jest fakt, że ojciec Lema był bardzo znanym lwowskim laryngologiem, co nie pozostało bez wpływu na dalsze losy i jego syna, i siostrzeńca. Hemar uczył się gry na pianinie od czwartego roku życia, a teatr interesował go od wczesnych lat szkolnych. Lekcje aktorstwa pobierał u Wandy Siemaszkowej. Wprawdzie tylko przez rok, ale jednak. W roku 1918 zdał maturę i zapisał się na studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jana Kazimierza we Lwowie, wzbogacone o kurs filozofii. Burzliwe czas odzyskiwania niepodległości Polski w latach 1919–1921 spędził jako ochotnik w wojsku, biorąc udział między innymi w walkach z Ukraińcami. Od 1921 r. studiował medycynę i filozofię, ale też, jak sam pisał, zajmował się dziennikarstwem, literaturą i teatrem. Mnogość zainteresowań i wszechstronne talenty nie pozwoliły mu ukończyć edukacji w Uniwersytecie Jana Kazimierza. Studia medyczne i filozoficzne zakończył po trzech latach. Może zresztą i lepiej, bo dzięki temu rozwijał swój geniusz twórczy.

Lwów, miasto o niepowtarzalnym kolorystyce, klimacie i historii, będące mieszkanką kultur i religii, sprzyjał rozwojowi jak prawie



Autorzy wodewilu satyrycznego *Kariera Alfa Omegi* na próbie generalnej; od lewej: Julian Tuwim, reżyser Fryderyk Jąrosy i Marian Hemar

źródło – [Wikimedia Commons](#)

żadne z miast II Rzeczypospolitej. Pierwsze swoje teksty – wiersze i bajki – Hemar opublikował już w roku 1922, a program literacki *Łątki lwowskie* wystawił dwa lata później Teatr Miejski miasta Lwowa. Już jego wczesna twórczość zdobyła uznanie Tadeusza Boya-Żeleńskiego oraz Brunona Jasieńskiego, którzy planowali zorganizować z nim kabaret.

Zamierzenia te nie doszły jednak do skutku, bo Hemarem zainteresowała się Warszawa, a mówiąc ściślej – środowisko Skamandrytów. Literat szybko zdobył tam pozycję i uznanie, nawiązując znajomości z Lechoniem, Słonimskim, Wierzyńskim, Wittlinem i Tuwimem, z którym konkurował o tytuł pierwszego „piosenkarza”, jak wówczas nazywano autorów piosenek. Nie jest moją ambicją pisać monografii Hemara, dość jednak powiedzieć, że stał się jednym z najważniejszych twórców przedwojennego kabaretu. Działal w „Qui pro Quo”, „Bandzie”, „Cybuliku Warszawskim” czy „Perskim oku”, współpracując z takimi gwiazdami, jak Mira Zimińska-Sygietyńska, Adolf Dymśa, Fryderyk Jąrosy, Hanka Ordonówna, Eugeniusz Bodo czy Zula Pogorzelska. Dla kabaretów pisał teksty piosenek, a czasem komponował do nich także muzykę. Ponadto adaptował zagraniczne przeboje, tworząc do nich polskie teksty. Do wybuchu II wojny napisał około dwóch tysięcy piosenek, spośród których około pięćset stało się przebojami. Oprócz tych wymienionych uprzednio warto wspomnieć o piosenkach *Czy pani Marta jest grzechu warta?* oraz *I chciałabym, i boję się*. Hemar był bardzo wszechstronny, bo oprócz piosenek pisał też wiersze, fraszki i komedie.



Występy aktorów w Klubie Orła Białego; z prawej Marian Hemar gra na fortepianie | źródło – [Narodowe Archiwum Cyfrowe](#)



W roku 1936 Hemar wziął ślub z aktorką Marią Modzelewską i przeszedł na katolicyzm. W tym samym roku Gmina Żydowska skreśliła go z listy członków. Hemar nie był obojętny politycznie i jawnie popierał marszałka Piłsudskiego. Przed 1939 r. zyskał sobie miano poety walczącego z hitleryzmem, a stało się to za sprawą takich utworów jak pamflet *Adolf Wielki*, piosenka *Ten wśsik, ach, ten wśsik* czy program *Orzeł czy Reszka*. W związku z tym po wybuchu wojny nie mógł pozostać w Warszawie, którą opuścił porzucony przez żonę. Zanim wyjechał z kraju, 10 września odwiedził jeszcze matkę we Lwowie, której, podobnie jak Polski, miał już nigdy nie zobaczyć. Podróżował małym samochodem osobowym, którym wywioził z kraju małżeństwo Wierzyńskich (tak, tych) i Norblinów do Rumunii. Po roku udało mu się dotrzeć przez Turcję do Palestyny, gdzie formowano Brygadę Karpacką, w skład której wchodził przede wszystkim uchodźcy z Rosji. Hemar, jako strzelec z cenzurą, zasilił jej szeregi. Z Palestyny został przerzucony do Londynu, gdzie od marca 1942 r. do końca wojny pracował w Ministerstwie Informacji i Dokumentacji.

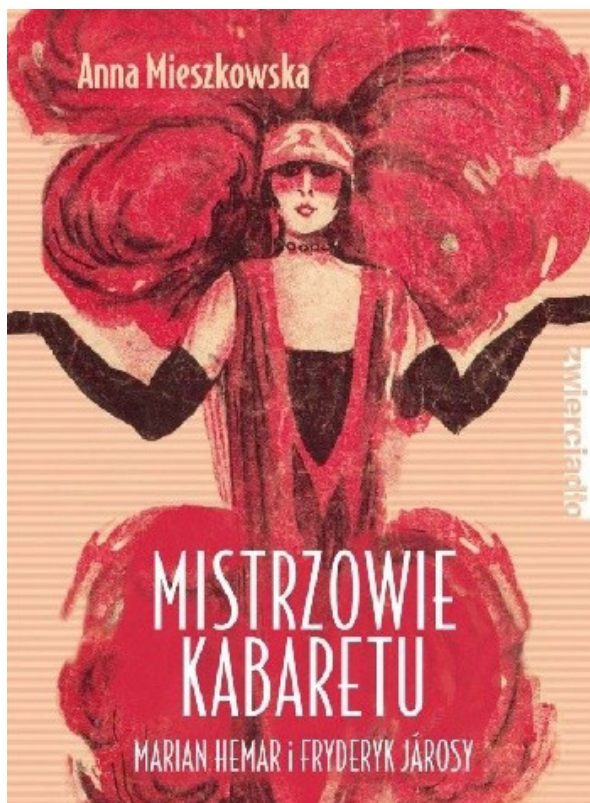
Po wojnie nigdy do Polski nie wrócił, jak zrobili to Tuwim czy Słonimski, gdyż uważał, że jego wojna się nie skończyła. Zdecydował się na emigrację i pozostanie w Londynie, gdzie założył działający w Ognisku Polskim „Teatr Hemara”. Przez wiele lat instytucja ta funkcjonowała intensywnie, bowiem i decyzje o pozostaniu na emigracji podjęło wielu ludzi filmu, estrady czy pióra, co pozwalało na utrzymanie niezwykle wysokiego poziomu artystycznego. Teatr miał dla kogo grać, ponieważ w pierwszych latach po wojnie w Londynie i okolicach żyło około 100 tys. naszych rodaków. Przez wiele lat redaktor Jan Nowak-Jeziorański dawał Hemarowi szanse prezentować swoją twórczość na falach Radia Wolna Europa. Na emigracji Mistrz ożenił się z duńską aktorką i tancerką Caroll Ann Eric, z którą zamieszkał w Dorking pod Londynem, gdzie zmarł 11 lutego 1972 r.

Konieczne jest podkreślenie wielkiej miłości Hemara do Lwowa, skąd, jak podkreślał, mentalnie nigdy nie wyjechał. Co ciekawe, spędził w nim 24 lata, w Warszawie tylko 14, a na emigracji 30. We wspomnieniowych zapiskach odnotował, że umiałby się doliczyć wszystkich piosenek lwowskich, jakie napisał przez 50 lat. Najwięcej z nich stworzył w Londynie, bo, jak utrzymywał, tam wydawały mu się najbardziej potrzebne.



Włada Majewska i Marian Hemar w studio RWE

źródło – [Narodowe Archiwum Cyfrowe](#)



Anna Mieszkowska, *Mistrzowie kabaretu*. Marian Hemar i Fryderyk Járosy, Warszawa 2016

Za najważniejszą z nich uważał *Pierwszą piosenkę o Lwowie*, którą warto przypomnieć na zakończenie tego tekstu:

[...]

Muzyka gra
Żal w sercu łka,
Chcesz szczęśliwym być – wróc do Lwowa.
Wszędzie jest dosyć beczennej okazji
Do uśmiechów, do łez, do bezsennej fantazji,
Tyle jest miast,
Tyle jest gwiazd,
Lata płyną i srebrzy się głowa.
Idź w świat, gdzie chcesz,
Rób, co umiesz, jak wiesz.
Chcesz znów młodym być – wróc do Lwowa. ■

ALEKSANDER STANEK

Przy pisaniu tekstu korzystałem z następujących pozycji: Ryszard Marek Groński *przedstawia – Kabaret Hemara*, Warszawa 1988; K. i Z. Kalinieccy, *Relacje osobiste*, Londyn 1988; M. Hemar, *Chleb kulikowski. Tylko dla lwowian*, Warszawa 1990; M. Hemar, *Kiedy znów zakwitną białe bzy*, Kraków 1991; A. Mieszkowska, *Mistrzowie kabaretu*. Marian Hemar i Fryderyk Járosy, Warszawa 2016.

Julian Tuwim

Godziny

Nie śpię o pierwszej, o drugiej, nie śpię o trzeciej, o czwartej.

Noc ma oczy otwarte, ja mam oczy otwarte,

Wpatrujemy się w siebie upartymi oczyma,

Kto kogo wzrokiem powali,

Kto

Kogo

Przetrzyma.

O drugiej wziąłem alonal, o trzeciej wziąłem weronal,

Szarą chemią obłądu szumię, retorta szalona,

Modliłem się o trzeciej, przekląłem cię o czwartej,

Przy moim heinowskim tapczanie rozpacz sprawuje wartę.

Piąta galopem serca z trudem szóstej dopadła,

Mżąca za oknem ciemność pobladła w chwiejne widziadła.

O siódmej – śmierć bełkocąc, na pamięć nauczoną –

Montował rywal nocy huśtawkę z szelek skręconą.

Bezsенność a heinowski tapczan

Każdy z nas ma za sobą przynajmniej jedną taką noc, podczas której przegrał z Bezsенnością. Pisaną wielką literą, bo w nocie takie jak ta w wierszu Tuwima nabiera ona cech bezwzględności, cielesnego monstrum. Niektórych z nas Bezsенność wyzywa tylko na sporadyczne potyczki, innych regularnie wywleka na pole bitwy, którym najczęściej jest łóżko, kanapa, tapczan...

Tapczan? I w dodatku heinowski? Ale co to znaczy? Tuwim nawiązywał do Heinricha Heinego – wielkiego antyromantycznego romantyka – wiele razy w swojej twórczości. Heinowskie w wierszach Tuwima bywają motywy, tematy, style, postawy. No ale tapczan? Zastanówmy się.

Popularność Heinemu przyniosła przede wszystkim jego *Księga pieśni*, w której podmiot liryczny, często autoironicznie, opisuje swą tęsknotę i żal spowodowane nieodwzajemnioną miłością. Ale czy cierpi na bezsennność? Zdarzają się wiersze, gdzie ta rozpacz (czy ta sama, co stoi przy tapczanie u Tuwima?) nie daje mu zasnąć i wyczekuje on poranka, leżąc na łóżku, albo też błąka się gdzieś po nocy lub

wystaje pod zamkniętym oknem swojej ukochanej. Jednak jeśli jest to bezsennność, to nie jest ona chroniczna. Równie często podmiot liryczny u Heinego znajduje we śnie ukojenie, i wydaje się, że zazwyczaj nie ma problemów z zaśnięciem. Może więc to raczej heinowska ironia byłaby tu właściwszym kierunkiem interpretacji? Wszak sytuacji w *Godzinach*, mimo obecnej tu rozpacz, nie traktujemy do końca serio. Ich humor i autorskie mrugnięcie okiem są dla nas wręcz oczywiste.

A może „heinowski” znaczy w tym wierszu jeszcze coś innego? Jeśli weźmiemy do ręki wspomnianą *Księgę pieśni*, spostrzeżemy, że w przeważającej mierze nie są to wiersze, lecz wierszyki – Heine był prawdziwym mistrzem swoistych poetyckich drobnostek. Komponował utwory zwięzłe, liczące często po dwie, trzy strofy. Ba! Czasem zamykają się one w ośmio- i siedmiozłotkowym czterowersie! A gdyby epitet „heinowski” odnosił się literalnie do rozmiaru tapczanu? Być może zasnąć nie pozwalają nie tylko rozpacz i nafaszerowanie farmaceutykami, lecz także zwyczajna niewygodna zbyt krótkiego łóżka?

P. Rysztowski, J. Trawińska

źródło wiersza: J. Tuwim, *Wiersze wybrane*, Wrocław 1986, s. 177-178.

Breaking the Stereotype

International Edition

FINLAND



THE NATURE OF STEREOTYPES

PAAVO SUTINEN

5th year medical student

We are starting the New Year with a second look at Finland as a starting point to ask the deeper questions: what are stereotypes and what is their purpose?

We the Finnish are a small nation, only a little over 5 million people inhabit our northern country. Regardless of our small population and remote location, there is a surprising abundance of assumptions and stereotypes about us. After mentioning in conversation that I am from Finland, I usually hear about our cold climate, the Winter War, ice hockey stars, fast rally car and F1 drivers or the good quality of our vodkas. According to the stereotypes, Finland is a land of clean lakes and forests and on its many meadows the reindeer, bears and Moomins prance under the magnificent northern lights. Furthermore, no matter where one is in Finland (even in the wilderness), there will always be a sauna somewhere nearby, along with a source of ice-cold water, which no sane person (or animal) would ever consider bathing in.

Is the sanity of the Finnish people questionable? Perhaps the stereotypes are true that we are shy, unsocial people that avoid physical contact. According to this perception, the Finnish nightmare is the social expectation to chit-chat with another person during a ride in the elevator. Supposedly a Finn would rather get beaten up than talk about his inner feelings. Although it is clear that these statements are quite humorous, many Finns feel obligated to clarify them in more detail because we feel that the seed of truth in them does not do enough justice to the reality. The above-mentioned sense of obligation is actually one of the many stereotypes that we attach to ourselves: consensus-seeking. For many Finns, the desired outcome at the end of a conversation is a compromise, meeting the other person in the middle ground. Because of this, the Finn is usually a conversationalist who will give a lot of room and time for his companions' argument and is generally patient and calm



O ISTOCIE STEREOTYPÓW

PAAVO SUTINEN

Student V roku kierunku lekarskiego

Nowy rok rozpoczynamy ponownym spojrzeniem na Finlandię jako punkt wyjścia do zadania fundamentalnych pytań o to, czym są stereotypy oraz jaki jest ich cel.

My, Finowie, jesteśmy małym narodem. Nasz kraj zamieszkuje zaledwie nieco ponad 5 milionów ludzi. Na temat Finlandii, mimo jej małej populacji i peryferyjnego położenia, powstało wiele stereotypów. Gdy wspomnę w rozmowie, że pochodzę z Finlandii, zwykle słyszę o naszym zimnym klimacie, wojnie zimowej, gwiazdach hokeja na lodzie, szybkich kierowcach samochodów rajdowych i F1 lub dobrej jakości naszych wódek. Stereotyp każe widzieć Finlandię jako krainę czystych jezior i lasów, w której po licznych łąkach renifery, niedźwiedzie i Muminki paradują pod imponującą zorzą polarną. Co więcej, wszędzie w Finlandii (choćby było to nawet odludzie) gdzieś w pobliżu znajdzie się sauna, a także źródło lodowatej wody, w której żadna zdrowa na umyśle osoba (ani zwierzę) nie chciałaby się wykąpać.

Czy Finowie naprawdę są tak szaleni? A może jest tak, jak mówi inny utrwalony stereotyp, według którego Finowie to ludzie nieśmiali, nietowarzyscy i unikający kontaktu fizycznego. Według tego wyobrażenia fińskim koszmarem jest pogawędka z drugą osobą podczas jazdy windą. Fin woli ponoć zostać pobity niż rozmawiać o swoich uczuciach. Chociaż te stwierdzenia są dość zabawne, wielu Finów czuje się zobowiązanych do ich wyjaśnienia, ponieważ uważamy, że pomimo tego, że kryje się w nich ziarno prawdy, nie oddają one w pełni rzeczywistości. Już sama ta chęć potwierdza inny stereotyp na nasz temat, który zresztą przypisujemy sobie sami, a mianowicie dążenie do konsensusu. Dla wielu Finów pożądanym rezultatem rozmowy jest kompromis, czyli spotkanie się z drugą osobą w połowie drogi. Z tego powodu w konwersacjach Finowie zazwyczaj dają dużo przestrzeni i czasu na argumenty swoich rozmówców oraz spokojnie wypowiadają własne. Dla osób spoza Finlandii nie



(if not exactly very vocal) in telling his own. It is not so obvious to people from outside of Finland, that we expect this sort of behaviour in return.

At the end of the day, everything mentioned above are just stereotypes. Like everything that is simplified, stereotypes contain some truth and some fiction. The key is how we read the stereotypes and thus how we write about them. What does it mean to write about stereotypes? In my opinion, it can be seen as writing about the collective personality and nature of the entire group of people. To me, this is a rather serious situation that truly deserves a thorough thought, not just a good sense of humor.

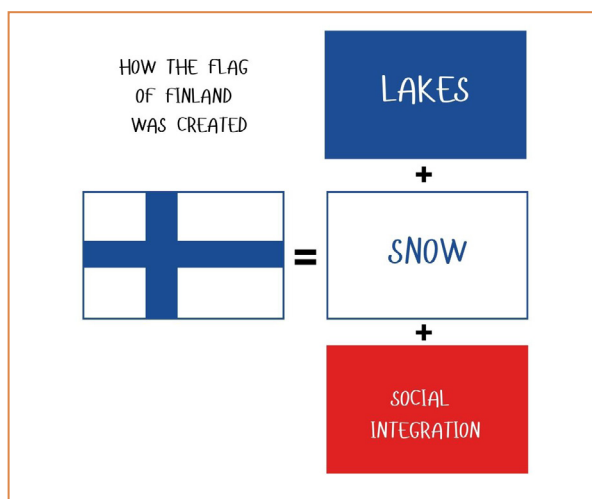
Nowadays stereotypes have very often many negative connotations and can sometimes even be seen as racist. Even though this does happen sometimes, it is ultimately harmful to approach stereotypes purely one dimensionally since as it was said before, stereotypes are not only defined by others but also by ourselves. Stereotypes are all about the special traits of the people of a certain nation. In general, countries can be seen as artificial constructions, whereas nations are always groups of people unified by shared language, culture and background. Often these traits manifest themselves as customs and values and in fact those are the basis of stereotypes. Trying to understand these values and customs helps us to define and understand people on a deeper level. Even humorous stereotypes are more than just jokes because they have the secondary role of strengthening national unity. However, both Finland and the rest of the world are in a state of constant change and current stereotypes are eventually replaced by new ones. Stereotypes are an unchanging part of our past, present and future.

Interestingly enough, one of the keys to understanding why there are so many stereotypes about my nation and country is... another stereotype: the Finnish insecurity. Probably the best way to describe this is by sharing a joke that is widely known in Finland. Three tourists met in Africa during a safari: one from the United States, one from France and one from Finland. Suddenly they cross paths with an elephant. Immediately the American tourist starts to think how much money he could earn from the elephant. The French tourist starts to imagine all the dishes that could be prepared from the elephant's meat. Whereas the Finn is silently in panic, trying to figure out what the elephant thinks of Finland.

Regional stereotypes are above all important for us Finnish people to identify ourselves within our nation and to differentiate the regions of Finland in our mindset. However there is still one more Finn that has a special role in the concept of the Finnish stereotypes: the so-called "Common Finn," who is above all a tool for comparing us to the people of other countries.

Physical contact

When I ask a foreigner what Finns are like, I usually hear that we are distant, silent, not social, avoid physical contact and are very particular about our personal space. Part of the reason for



jest oczywiste, że tego spokoju oczekujemy także od naszych rozmówców.

W ostateczności wszystko, o czym wspomniałem powyżej, to tylko stereotypy. Podobnie jak wszystkie uproszczenia, zawierają one nieco prawdy i trochę fikcji, dlatego nigdy nie należy traktować ich jako czegoś w rodzaju definicji. Kluczowe jest to, w jaki sposób odczytujemy stereotypy i jak o nich piszemy. Ale co właściwie oznacza pisanie o stereotypach? Moim zdaniem można postrzegać je jako pisanie o zbiorowej osobowości i naturze całej grupy ludzi. To poważna kwestia, która zasługuje na głębsze przemyślenie, a nie tylko zamknięcie w trafnym żarcie.

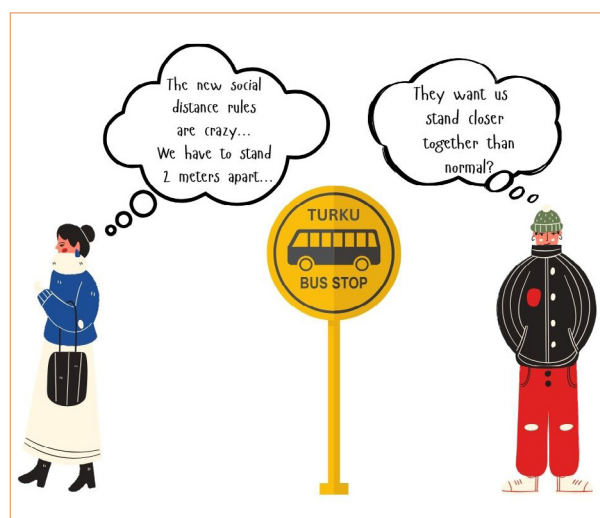
W dzisiejszych czasach stereotypy mają często wiele negatywnych konotacji i czasami mogą być nawet postrzegane jako rasistowskie. Chociaż niekiedy się tak zdarza, ostatecznie szkodliwe jest jednowymiarowe podejście do stereotypów. Dotyczą one bowiem szczególnych cech ludzi z danego narodu, które definiują różne osoby, w tym my sami. Ogólnie rzecz biorąc, kraje można postrzegać jako sztuczne konstrukcje, podczas gdy narody są zawsze grupami ludzi zjednoczonych wspólnym językiem, kulturą i pochodzeniem, które to wartości stanowią często podstawę stereotypów. Próba ich rozpoznania pomaga nam dokładniej zdefiniować i głębiej zrozumieć ludzi. Nawet zabawne stereotypy są czymś więcej niż tylko żartami, ponieważ ich drugą rolę jest wzmacnianie narodowej jedności. I choć zarówno Finlandia, jak i reszta świata znajdują się w stanie ciągłych zmian, obecne stereotypy ostatecznie zostaną zastąpione nowymi. Stereotypy, choć zmieniają się w czasie, są niezmienną częścią naszej przeszłości, teraźniejszości i przyszłości.

Co ciekawe, jednym z kluczy do zrozumienia, dlaczego istnieje tak wiele stereotypów na temat mojego narodu i kraju, jest... inny stereotyp: fiński brak pewności siebie. Prawdopodobnie najlepszym sposobem na opisanie tego zjawiska jest podzielenie się powszechnie znanym w Finlandii żartem. Amerykanin, Fin i Francuz spotykają się na safari. Nagle na swojej drodze widzą słonia. Amerykanin natychmiast zastanawia się, ile mógłby na nim zarobić. Francuz zaczyna wyobrażać sobie



this is the fact that physical contact is rare in the Finnish culture, particularly when compared to Southern countries. In Finland it is not customary to hug, kiss or even shake hands during greetings or farewells. Physical touch is not common in our culture, even during a farewell moment while knowing we are not going to see each other in a long time. An exception is of course official meetings when it is customary to shake hands and when people meet each other for the first time. Hugging is relatively rare in Finland but a Finn does not refuse a hug if he gets one. Although in such situation one might hear a sarcastic but well-meaning comment about the hug, such as "Now this is very European of you" or "Well now, no need to get violent!" It is true however that kissing as a way of greeting a person is something that is nonexistent in the Finnish culture and is an excellent way of causing confusion in a social setting or a short circuit in any Finn's brain. It can be concluded that physical touch is relatively rare in everyday life in Finland, but there is a very important exception. On the occasion that the Finland wins the world championships in ice hockey, every town square in Finland is filled to the brim with people loudly celebrating and... hugging each other.

It is also worth mentioning that Finnish aversion to physical touch has nothing to do with any kind of discomfort with the concept of the human body towards which the Finn has a very calm attitude. Best place to notice this is the Finnish sauna, where people spend time while naked. That certainly is a physical touch that one doesn't see in other countries too often in friendly company. Public saunas are usually separate for men and women but it is not unusual to find mixed saunas. The role of the sauna in Finnish culture is quite interesting and a separate subject altogether. To summarize, saunas used to be the principal washing place in Finland and for the longest time it was also a place to give birth and practice medicine. The sauna was so important that it was common sense to first build a sauna and only after that the house for the family to live in. By the way, many saunas are quite small, so that's an exception to the "social distancing" that visitors notice in elevators or at bus stops in Finland (more about that later).



wszystkie potrawy, które można by przygotować z mięsa słonia. Fin natomiast milczy w panice, próbując zrozumieć, co słoni myśli o Finlandii.

Regionalne stereotypy są ważne dla Finów przede wszystkim dlatego, że dzięki nim możemy identyfikować się w ramach naszego narodu i rozróżniać regiony kraju. Jednak szczególną rolę wśród fińskich stereotypów odgrywa tak zwany typowy Fin, dzięki któremu możliwe jest porównywanie nas do ludzi z innych krajów.

Kontakt fizyczny

Kiedy pytam obcokrajowca o to, jacy są Finowie, zazwyczaj słyszę, że jesteśmy zdystansowani, milczący, nietowarzyscy, unikamy kontaktu fizycznego oraz jesteśmy bardzo wyczuleni na punkcie swojej przestrzeni osobistej. Po części dzieje się tak, ponieważ kontakt fizyczny w kulturze fińskiej jest rzadki, zwłaszcza jeśli porówna się nas z osobami z krajów Południa. Gdy w Finlandii witamy się lub żegnamy (choćby i na długi czas), robimy to bez przytulania się, całowania, a nawet podawania ręki. Wyjątkiem są oczywiście oficjalne spotkania, kiedy zwyczajowo podaje się rękę, oraz te sytuacje, kiedy spotykamy się z kimś po raz pierwszy. Przytulanie jest w Finlandii stosunkowo rzadkim zachowaniem, ale Fin nie odmawia uścisku, jeśli go dostanie. Niemniej w takich sytuacjach można niekiedy usłyszeć sarkastyczny, choć dobromyślny komentarz w rodzaju: *To bardzo europejskie z twojej strony* lub *Ależ nie ma powodu do agresji*. Całowanie jako forma powitania w fińskiej kulturze nie istnieje i może być co najwyżej doskonałym sposobem na wywołanie zamieszania w towarzystwie lub zwania w mózgu każdego Fina. Można wnioskować, że dotyk fizyczny jest stosunkowo rzadki w codziennym życiu Finów, ale istnieje od tej reguły bardzo ważny wyjątek. Gdy Finlandia wygrywa mistrzostwa świata w hokeju na lodzie, każdy plac miejski wypełnia się po brzegi ludźmi głośno świętującymi i... przytulającymi się.

Warto również wspomnieć, że fińska niechęć do dotyku fizycznego nie ma nic wspólnego z jakimkolwiek dyskomfortem związanym z ludzkim ciałem, do którego Finowie mają bardzo wyważony stosunek. Najlepszym miejscem, w którym można to dostrzec, jest fińska sauna, gdzie ludzie spędzają czas nago. Tego rodzaju kontaktu fizycznego nie doświadcza się zbyt często w innych krajach. Publiczne sauny są zazwyczaj podzielone na te dla mężczyzn i dla kobiet, ale nie jest niczym niezwykłym znalezienie saun mieszanych. Rola sauny w fińskiej kulturze jest dość interesująca i stanowi zupełnie odrębny temat. By streścić tę historię, wystarczy powiedzieć, że sauny były kiedyś w Finlandii głównym miejscem do mycia się, a przez długi czas również miejscem porodów oraz leczenia. Sauna była tak ważna w życiu moich rodaków, że zdrowy rozsądek nakazywał im najpierw wybudować saunę, a dopiero potem dom, w którym mogliby zamieszkać. Poza tym wiele saun jest dość małych, więc jest to wyjątek od „dystansu społecznego”, który obcokrajowcy zauważają w windach lub na przystankach autobusowych w Finlandii (więcej o tym później).



People of few words

Foreigners tend to assume that Finns don't speak much because they are shy by nature. In truth, the quietness of Finns is due to the fact that in our culture there is no such thing as "small talk" or "chit chat." In a conversation Finnish people tend to listen to the points made by others before saying their own. All in all, this mildly negative attitude that Finns have towards talking and chatting is greatly associated with their great respect towards actions. The multiple centuries-old Finnish sayings mirror this sentiment. *Sanasta miestä, sarvesta härkää* ("Man by his word, ox by its horn") means that when an ox needs to show its worth, you will grab it by its horn and take it to its task, whereas when a man needs to show his worth, you will take him by the words that he has told you before. One of the values in the Finnish culture is the ability to trust one's words, therefore backing down on words and promises is greatly frowned upon. Another value that contributes to the lack of talking is the reverence of modesty and the privacy of feelings. This means that generally people try not to brag or open up about their inner feelings in public. This together with the Finnish tendency to dislike complaining and forcing one's views on others leaves rather few topics to chat about. However, if you really get into a conversation with a Finn, you might be surprised how precise and thoroughly analysed ideas the most silent of us sometimes have.

Alcohol and ice cream

It is a common perception that Finns drink a lot of alcohol and that they have a high tolerance to it. Recent studies have actually shown that we drink less alcohol in a year than the European average. Although it is true that Finns are not completely *pystyyn marinoitu* („marinated upright,” a Finnish equivalent of „blackout drunk”), we are far from being sober. Unlike in the more Southern European countries like France or Spain, in Finland people simply don't drink alcohol daily with meals. Instead, in Finland alcohol is consumed on certain special occasions. The big difference is that when Finnish people do drink alcohol, they tend to drink a lot of it in one go and it is usually pointed out that compared to other nations Finns are a lot more quiet and reserved while doing so. According to one anecdote, a Swede and a Finn met in a bar. The Swede raised his beer mug and toasted „Cheers!” and the Finn responded „Are we here to talk or are we here to drink?”

During holidays the Finnish people tend to drink generously and they prepare all the necessary alcohol months in advance. The best example of the Finnish relationship with alcohol during holidays are the *Juhannus* (Midsummer) celebrations. Interestingly, in Finland *Juhannus* is always celebrated during the weekend, regardless what day the actual summer solstice takes place. In the past, when *Juhannus* was celebrated during the week, thousands of employees missed work only because of hangovers. Therefore, to avoid paralyzing the Finnish economy every year we collectively pretend that the summer solstice is during the weekend even when it is not. Someone once said that the Finnish people have more names for „intoxication” and



Małomówni

Często spotykam się ze stwierdzeniem, że Finowie niewiele mówią, ponieważ są z natury nieśmiali. W rzeczywistości jednak wynika to z faktu, że w naszej kulturze nie ma czegoś takiego jak pogawędka. W rozmowie Finowie mają tendencję do słuchania argumentów innych rozmówców, zanim wypowiedzą swoje. Ta postawa jest w dużym stopniu związana z żywionym przez nas wielkim szacunkiem dla działania, co znajduje potwierdzenie w fińskich przysłowiach. *Sanasta miestä, sarvesta härkää* („Człowiek za słowo, wół za róg”) oznacza, że tak jak wartość woła poznaje się tym, jak pracuje, tak wartość człowieka można ocenić po tym, jak wywiązuje się z danego słowa. A należy przy tym dodać, że w moim kraju bardzo źle odbierane jest niewywiązywanie się ze złożonej obietnicy. Innym powodem, dla którego Finów uznaje się za małomównych, jest nasze poszanowanie skromności i prywatności uczuć, co w praktyce oznacza, że ludzie starają się nie przechwalać ani nie uzewnętrzniać publicznie swoich emocji. Niechęć do pogawędek w połączeniu z niechęcią do narzekania i narzucania swoich poglądów innym pozostawia raczej niewiele tematów do rozmowy. Jeśli jednak już wdasz się w rozmowę z Finem, możesz być zaskoczony tym, jak precyzyjne i dogłębnie przeanalizowane pomysły czasami mają ci milczący ludzie.

Alkohol i lody

Powszechnie uważa się, że Finowie piją i dobrze tolerują duże ilości alkoholu. Ostatnie badania wykazały jednak, że pijemy mniej alkoholu w ciągu roku niż wynosi średnia europejska. Chociaż prawdą jest, że Finowie nie są całkowicie *pystyyn marinoitu* („marynowani na stojąco”, fiński odpowiednik „pijani do utraty przytomności”), to jesteśmy również dalecy od abstynencji. W przeciwieństwie do krajów południowoeuropejskich (np. Francji czy Hiszpanii), w Finlandii ludzie po prostu nie piją alkoholu do codziennych posiłków, lecz robią to przy specjalnych okazjach. Kiedy jednak Finowie już piją alkohol, często spożywają jego dużą ilość, przy czym uważa się, że mimo to i tak są o wiele bardziej spokojni i powściągliwi niż przedstawiciele



“hangover” than the Inuit people have for snow. I am not a linguist but can confirm that in Finnish we have words such as *känni*, *humala*, *humppeli*, *krapula*, *kanuuna*, *darra*, *jysäri* and *lisko-
jen yō* to name a few.

Although the amounts of alcohol that Finns drink annually are much lower today than in the past, we certainly consume one product more than anyone in the entire Europe: ice cream. In addition we are the 4th greatest consumers of ice cream in the world after the United States, Australia and New Zealand. The strange thing is that we enjoy ice cream also during winters. On the other hand, that is rather practical because in winter weather the ice cream will not melt and make us feel blue. Speaking of which, it seems that people around the world think that Finns are experts in feeling blue. This perception is justified by another perception that the Finnish attitude towards life is “gloomy” or “pessimistic.” Even though the idea of Finnish grimness is mostly just a misunderstood view of our social habits (e.g. quietness and preference for personal space), there actually is a lot of truth in it as well. We Finnish people are very skillful in seeing the negative in everything, so skillful in fact that sometimes we see only the negative.

Pessimism without complaining

Because complaining is not well-tolerated in Finland, these negative observations are usually brought up with very short sentences that are usually directed more to the speaker than to the listener. Another way to bring up these negatives is with sarcasm or with dark humor. A very classic example of this is the traditional description of the summer in Finland: *Suomen kesä on lyhyt, mutta vähäluminen* (“Finnish summer is short, but with only a speck of snow”). The Finnish gloom is mostly derived from our culture and history. For centuries our land has been known for its poverty and this has left its mark on our society. On a poor land, wealth can be accumulated only by hard work and sacrifice. If there is no material wealth in the land, then the people will have to become the wealth of the nation and that

innych krajów. Dobrze oddaje to pewna anegdota. Szwed i Fin spotkają się w barze. Pierwszy podnosi kufel piwa i mówi: *Na zdrowie!* Na to Fin odpowiada: *Jesteśmy tu po to, by gawędzić czy się napić?*

Podczas świąt Finowie mają tendencję do tego, by pić hojnie. Najlepszym przykładem fińskiego stosunku do alkoholu podczas świąt są obchody *Juhannus*, czyli święta przypadającego na przesilenie letnie. Co ciekawe, w Finlandii *Juhannus* jest zawsze obchodzone w weekend, niezależnie od tego, na jaki dzień przypada przesilenie. W przeszłości, gdy *Juhannus* obchodzono w dni powszednie, tysiące pracowników nie przychodziło następnego dnia do pracy z powodu kaca. Aby zatem uniknąć paraliżu fińskiej gospodarki, każdego roku udajemy, że przesilenie letnie przypada w weekend, nawet jeśli tak nie jest. Ktoś kiedyś powiedział, że Finowie mają więcej nazw na upojenie i kaca niż Inuici na śnieg. Nie jestem językoznawcą, ale mogę potwierdzić, że w fińskim mamy takie słowa jak: *känni*, *humala*, *humppeli*, *krapula*, *kanuuna*, *darra*, *jysäri* oraz *lisko-
jen yō*, żeby wymienić tylko kilka.

Według danych Finowie piją rocznie mniej alkoholu niż w przeszłości, ale z pewnością spożywamy jeden produkt częściej niż ktokolwiek w całej Europie: lody. Jesteśmy czwartym największym konsumentem lodów na świecie po Stanach Zjednoczonych, Australii i Nowej Zelandii. Dziwne jest to, że lubimy jeść lody również zimą. Z drugiej strony jest to dość praktyczne, ponieważ dzięki temu nie czujemy smutku z powodu ich topienia się w słońcu. A skoro o smutku mowa, to trzeba wspomnieć, że czasem wydaje się, iż ludzie na całym świecie uważają, że Finowie są ekspertami w jego odczuwaniu. Mówi się też, że fińskie podejście do życia jest „ponure” lub „pesymistyczne”. I choć takie postrzeganie Finów wynika na ogół z błędnego interpretowania naszego modelu zachowań społecznych (np. preferowanie ciszy i przestrzeni osobistej), w rzeczywistości jest ono całkiem uzasadnione. My, Finowie, jesteśmy bardzo biegli w dostrzeganiu negatywów we wszystkim, co nas otacza. Czasem nawet tak biegli, że dostrzegamy wyłącznie negatywy.

Pesymizm bez narzekania

Ponieważ w Finlandii narzekanie nie jest dobrze postrzegane, te negatywne obserwacje są zwykle sygnalizowane w bardzo krótkich wypowiedziach. Innym sposobem na ich poruszenie jest sarkazm lub czarny humor. Klasycznym tego przykładem jest tradycyjny opis fińskiego lata: *Suomen kesä on lyhyt, mutta vähäluminen* („Fińskie lato jest krótkie, tylko z odrobiną śniegu”). Fińska ponurość ma źródło głównie w naszej historii i kulturze. Jako że ziemia w naszym kraju przez stulecia była znana ze swojego ubóstwa, odcisnęło to piętno na naszym społeczeństwie. Uboga ziemia może bowiem zrodzić bogactwo tylko dzięki ciężkiej pracy i poświęceniu. Kiedy jest mało żywności, bogactwem narodu stają się ludzie, którzy ją uprawiają. W związku z tym narzekanie jest dziwnym zachowaniem, bo w jakim celu narzekać na coś, co jest naturalne i dotyczy każdego w równym stopniu?



requires a lot of hard work. Therefore, complaining is a strange behavior because why would you complain about something that is inherent and everyone else is going through too?

When Finns complain, it is most of the time about feeling of injustice and not about discomfort. After stating the complaint, it is quite common to belittle it and add that it is how life ultimately works. The Finnish people have been brought up for centuries to take hardships as learning experiences. One of our greatest and wisest writers Aleksis Kivi wrote during the 1850s that “We should always be grateful that we have been born into a nation that has seen hunger and misery, nation and family.” Because of these thought patterns the people of Finland have grown to consider setbacks as an integral part of being a Finn. In a way, setbacks are something that we need in our lives that are marked with the weight of work, for which the ultimate reward is a cozy death. As weird as it may seem to some, this attitude gives many people comfort and tools to deal with life’s hardships. Overall, this is all very integral to our nation and many of the Finnish traits are based on it in one way or another. With a wry grin on his or her face the Finnish person can very easily answer the question “How do you do?” with “I’m not any worse than miserable” and just continue with their day normally without needing to elaborate further.

A well-known piece of research was published in 2022 and loudly proclaimed Finland the happiest country on earth. Although the leading politicians at the time and different image builders of Finland made the most out of the proclamation, the average Finns almost in unison either rolled their eyes or scoffed with an ironic grin on their faces. The sarcastic people did not come without explanations for their doubt either. One explanation was the high consumption of alcohol and our famous high suicide rates: of course we are the happiest, because all the sad Finns just kill themselves! Still, alcohol consumption is rather close to the European average and our suicide rates are not as high as they used to be during the economic depression of 1990s. It is worth to mention though that the suicide rates have been growing again for the last couple of years together with the psychological problems, drug-related deaths and crime among the youth. Mostly the unusual result is explained by the aforementioned fatalistic approach towards setbacks. Since setbacks are expected, they tend to be belittled by people themselves. When things go so badly that belittling or quietly muttering *perkele* (a classic Finnish swear word, roughly translates to “devil”) doesn’t help, Finns use dark humor. In sum, it is true that Finnish people tend to be pessimistic, but even so too much complaining is frowned upon. Perhaps because we feel that we are not allowed to complain enough, our favourite songs and fiction have for centuries been the gloomy tales of misery, alcoholism and poverty.

Social contact

It is thought that the Finn absolutely despises situations where he is forced to be in a closed space together with a stranger. During the peak of the COVID-19 pandemic there was

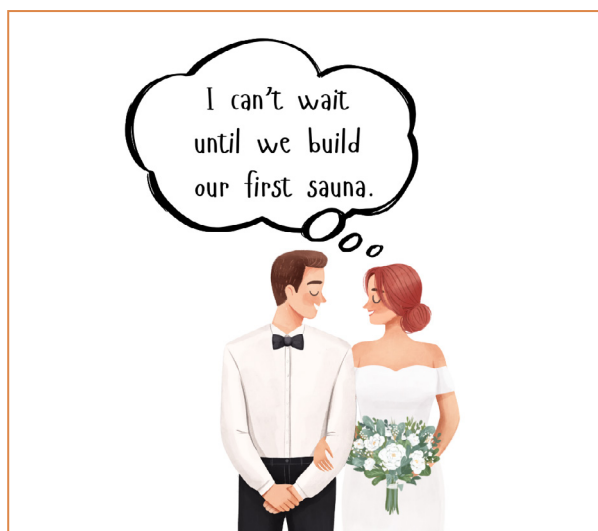
Kiedy Finowie już się na coś skarżą, najczęściej wynika to z poczucia niesprawiedliwości, a nie dyskomfortu. Gdy z ust Finów padnie słowo skargi, zazwyczaj szybko trywializuje on swoją wypowiedź, dodając, że ostatecznie tak to już w życiu jest. Przez stulecia byliśmy wychowywani tak, by trudności życiowe traktować jako okazję do nauki. Jeden z naszych największych i najmądrzejszych pisarzy Aleksis Kivi, napisał w latach 50. XIX w., że *Zawsze powinniśmy być wdzięczni, że urodziliśmy się w narodzie, który widział głód i nędzę, naród i rodzinę*. Z tego względu moi rodacy zaczęli uważać niepowodzenia za integralną część bycia Finem. W pewnym sensie są one czymś, czego potrzebujemy w życiu naznaczonym ciężarem pracy, za które ostateczną nagrodą jest łagodna śmierć. Choć niektórym może się to wydawać dziwne, takie podejście daje wielu ludziom komfort i zapewnia narzędzia do radzenia sobie z trudami życia. *Na pytanie jak się masz?* Fin może z krzywym uśmiechem odpowiedzieć: *Nie czuję się gorzej niż fatalnie* i po prostu kontynuować swoje zajęcie bez potrzeby rozwijania tematu.

W głośnym badaniu, którego wyniki opublikowano w 2022 r., Finlandia okazała się najszczęśliwszym krajem na Ziemi. I choć czołowi politycy i różni budowniczości wizerunku Finlandii w pełni wykorzystali ten temat, przeciętni Finowie zazwyczaj albo przewracali oczami, albo sztydziłi z niego z ironicznym uśmiechem na twarzy. Zdarzało się, że moi sarkastyczni rodacy odpowiadali na wyniki badania, przywołując statystyki spożycia alkoholu i liczbę popełnianych w Finlandii samobójstw. Dowodzili, że jesteśmy najszczęśliwszym narodem tylko dlatego, że wszyscy smutni Finowie po prostu popełnili samobójstwo! Muszę tu jednak dodać, że wskaźniki samobójstw są dziś w Finlandii niższe niż w czasie kryzysu z lat 90., choć w ostatnich latach ponownie rosną, tak jak rośnie liczba osób z problemami psychicznymi, odsetek zgonów związanych z zażywaniem narkotyków i wskaźnik przestępczości wśród młodzieży. Zaskakujący wynik wspomnianego badania można w dużej mierze wyjaśnić wspomnianym wcześniej podejściem do niepowodzeń. Ponieważ są one czymś, czego można się spodziewać, ludzie mają tendencję do ich umniejszania. Kiedy sprawy idą tak źle, że umniejszanie lub ciche



When you want
to leave your
apartment but
your neighbour
is in the hallway.





a widely distributed photograph showing two Finnish people at a bus stop having a conversation while keeping the required 2 meter distance between one another. Although this meme was obviously published as a joke, the actual stereotypes about the supposed Finnish hatred of socializing are very similar. The most common scenario of how Finns supposedly behave: inside an elevator Finns will be completely quiet and stand in the corners as far away from one another as possible. Similarly, before leaving the house a Finn will carefully check the surroundings because of the fear of encountering a neighbour and being forced to chit-chat. Save some exceptions, these stereotypes are mostly wrong. In truth, a Finn is rarely bothered to such extremes when sharing a space with strangers. Although it is not customary to greet strangers on the street, Finns always greet their neighbours, no matter where they happen to meet. As I mentioned earlier, it is quite fictitious to say that Finns avoid social contact. Instead, it is true that because of our sparse population, Finns are accustomed to more open spaces and solitude. Many people enjoy loneliness and today our numerous forests are havens of peace and quiet. In short, Finnish people don't hate company but they do appreciate solitude.

Conclusions

All in all, a lot of Finnish stereotypes originate from our pursuit of things that we for centuries have considered to be virtues, which in turn originated from the Lutheran virtues of modesty and community spirit. Despite the fact that over time they were taken out of their original Christian context, the pursuit of these virtues is still strong among the generations born during the 1960s and 1970s. Some sociologists have concluded that the entire idea of a Nordic welfare state is just applying Lutheran principles to social policy. Therefore, the most Finnish traits of all are actually derived from German Lutheranism: modest transparency, moderation and belittling of one's own person. ■

mamrotanie *perkele* (klasyczne fińskie przekleństwo, mniej więcej odpowiednik słowa „diabeł”) nie pomaga, Finowie sięgają po czarny humor. Niektórzy nawet twierdzą, że jednym z powodów, dla których narzekanie jest źle widziane przez Finów, jest to, że można je uznać za zabieganie o uwagę, a zatem za równoznaczne z przechwałkami! Podsumowując, prawdą jest, że Finowie mają tendencję do pesymizmu, ale mimo to zbytnie narzekanie jest źle widziane. Być może to właśnie to poczucie spowodowało, że od wieków nasze ulubione piosenki i literatura to ponure opowieści o nędzy, alkoholizmie i ubóstwie.

Kontakty towarzyskie

Na ogół uważa się, że Finowie nie znoszą sytuacji, w których są zmuszeni do przebywania w zamkniętej przestrzeni z obcą osobą. W szczytowym momencie pandemii COVID-19 szeroko rozpowszechniono zdjęcie przedstawiające dwóch Finów na przystanku autobusowym, którzy rozmawiali, zachowując między sobą odległość dwóch metrów. Chociaż ten mem został ewidentnie opublikowany jako żart, to stereotypy dotyczące rzekomej fińskiej nienawiści do kontaktów towarzyskich, choć przesadzone, są temu wyobrażeniu bardzo bliskie. Uważa się na przykład, że w windzie Finowie całkowicie milczą i stoją w kątach tak daleko od siebie, jak to tylko możliwe. Z kolei przed wyjściem z domu Finowie uważnie sprawdzają otoczenie, ponieważ boją się spotkać sąsiada, z którym musieliby rozmawiać. W rzeczywistości jednak Finowie rzadko kiedy popadają w takie skrajności. Chociaż nie jest zwyczajem witać się z nieznajomymi na ulicy, Finowie zawsze witają swoich sąsiadów, bez względu na to, gdzie ich spotkają.

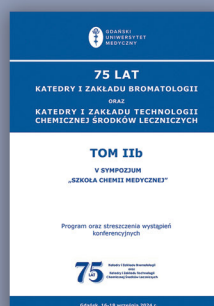
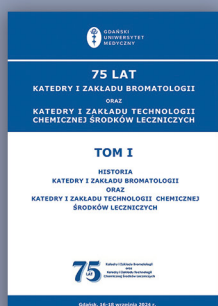
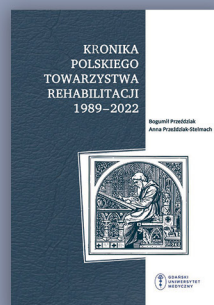
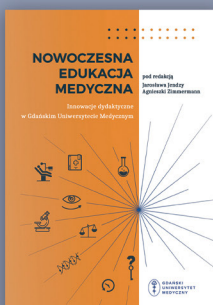
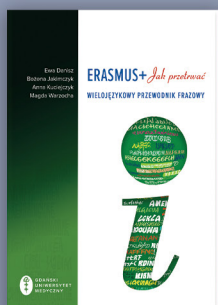
Stwierdzenie że Finowie unikają kontaktów towarzyskich, nie jest zatem do końca prawdziwe. Prawdą jest natomiast fakt, że ze względu na niewielką gęstość zaludnienia naszego kraju jesteśmy przyzwyczajeni do bardziej otwartych przestrzeni i samotności. Wiele osób lubi samotność, zwłaszcza że liczne w Finlandii lasy stanowią oazę spokoju i ciszy. Krótko mówiąc, Finowie nie tyle gardzą towarzystwem, ile cenią sobie samotność.

Podsumowanie

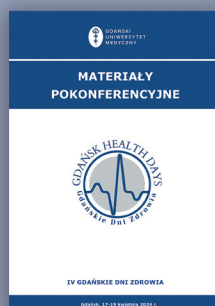
Ogólnie rzecz biorąc, źródłem wielu fińskich stereotypów są wartości i cechy, które od wieków uważamy za cenne. One z kolei wywodzą się z luteranckich cnót skromności i ducha wspólnoty. Dążenie do nich jest nadal silne wśród pokoleń urodzonych w latach 60. i 70., mimo że chrześcijańskie korzenie tych cnót dawno już się zatężyły. Niektórzy socjologowie doszli do wniosku, że cała idea nordyckiego państwa opiekuńczego to nic innego jak wdrażanie zasad luteranckich do polityki społecznej. Można zatem powiedzieć, że to, co najbardziej fińskie (skromność, umiarkowanie i umniejszanie własnej osoby) zostało w rzeczywistości ukształtowane przez niemiecki luteranizm. ■

PAAVO SUTINEN
tłum. JANUSZ SPRINGER

Publikacje Wydawnictwa GUMed w 2024 roku



w opracowaniu



Wszystkie publikacje są już dostępne
na tworzonej stronie wydawnictwo.gumed.edu.pl.