

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 15.02.2025 r.

Warunki prenumeraty

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

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

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

Przednia okładka

Małgorzata Gusman, klatka schodowa
w budynku Rektoratu, pastele

Tylna okładka

Małgorzata Gusman

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

INFORMACJE DLA AUTORÓW

Redakcja prowadzi nabór tekstów do połowy
miesiąca poprzedzającego wydanie i zastrze-
ga sobie prawo do niewykorzystania mate-
riałów niezamówionych, a także prawo do
skracania oraz adiustacji tekstów i zmiany
ich tytułów.

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

Wskazówki dla autorów o liczbie znaków
oraz pozyskiwaniu materiału zdjęciowego
są dostępne na stronie [tinyurl.com/wyty-
czne-dla-autorow](http://tinyurl.com/wytyczne-dla-autorow).

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

OD REDAKCJI

Drogie Czytelniczki, Drodzy Czytelnicy,

marcowy numer pisma wita Was kolejnym, drugim już, rysunkiem z cyklu *Zakamarki Uczelni*. Na wstępie dzielimy się sukcesami naszych naukowców, w tym informacją o Nagrodzie im. Jana Heweliusza dla **prof. Rafała Dziadziuszki**. Prezentujemy także rozmowę z kolejnym profesorem belwederskim – **Jackiem Kotem**. Studenci I roku kierunku lekarskiego, którzy zakwalifikowali się na studia z maksymalną liczbą punktów jako laureaci konkursów, opowiadają o swoich imponujących naukowych i projektowych doświadczeniach. Stanowiska eksperckie w swoich dyscyplinach prezentują: **dr hab. Tomasz Smiatacz** (*Żyjemy w najbezpieczniejszym infekcyjologicznie okresie w historii*), **dr hab. Dagmara Klasa-Mazurkiewicz** (*Rak szyjki macicy*) i **dr hab. Barbara Kochańska, prof. uczelni** (*Senior to szczególnie pacjent*).

80-lecie Uczelni celebруемy poprzez kolejne teksty wspomnieniowe autorstwa **prof. Zbigniewa Nowickiego, Beaty Grunwald i prof. Bolesława Rutkowskiego**. Jednocześnie zapraszamy do nadsyłania artykułów i anegdot, które ożywią przeszłość i pozwolą utrwalić w pamięci ważne momenty i osoby stojące za rozwojem i sukcesami naszego Uniwersytetu oraz kształceniem kolejnych kadr lekarzy i farmaceutów. ■

Miłej lektury!

MAŁGORZATA OMILIAN-MUCHARSKA
Redaktorka naczelna „Gazety GUMed”

NAGRODY – SUKCESY – NOMINACJE

- 4 **Prof. Rafał Dziadziuszko z Nagrodą im. Jana Heweliusza**
Jakub Sierakowski
- 7 **Wynalazek badaczy GUMed w konkursie „Dziennika Gazety Prawnej”**
Jakub Sierakowski
- 8 **Prof. Ewa Łojkowska w składzie Komisji ds. Etyki i Dobrych Praktyk FNP**
oprac. Julia Bereszczyńska
- 8 **Inż. Krystian Brzozowski laureatem grantu RADIUM 2025**

SYLWETKI PROFESORÓW TYTULARNYCH

- 9 **Profesor Jacek Kot**
z Jackiem Kotem
rozmawia Małgorzata Omilian-Mucharska

Z ŻYCIA UCZELNI

- 12 **Tydzień Orientacyjny S-DISCO 2025**
Emilia Wiśniewska
- 13 **Jak dać student(k)om sprawczość?**
– wykład prof. Joanny Mytnik
Monika Knapik-Sójka
- 13 **Rozmawiali o leczeniu onkologicznym najmłodszych pacjentów**
- 14 **Geny, farmacja i alkohol – kolejna odsłona Młodzieżowych Spotkań z Medycyną**
Piotr Piotrowski
- 16 **Pasja, wiedza, determinacja – laureaci konkursów na studiach lekarskich**
oprac. Małgorzata Omilian-Mucharska
- 22 **Pierwsze spotkanie Mobilnych Laboratoriów Badawczych**
Marta Jaskulak
- 23 **Warsztaty dla uczniów szkoły podstawowej i liceum**
Małgorzata Waclawik, Krzysztof Waleron,
Beata Żołnowska
- 24 **Badania kliniczne w GUMed i UCK: innowacje i terapie przyszłości**
Marta Bednarek, Julia Rymarowicz, Wioleta Wójcik
- 25 **Konkurs dla młodych naukowców**
- 26 **Wykłady na zdrowiu środowiskowym**
Maciej Tankiewicz

SOJUSZ ACE²-EU

- 26 **ACE²-EU w Villach: warsztaty o przyszłości innowacji w Europie**
Aleksandra Roman

UCZELNIE FAHRENHEITA

- 28 **Nagrody Uczelni Fahrenheita przyznane**

PREZENTACJE JEDNOSTEK

- 29 **Gry medyczne w SPNJO**
Kamilla Brodowska, Jowita Ogoenwema, Monika Startek,
Dorota Weremko
- 31 **Formalizm na uczelni – konieczność czy biurokratyczna przeszkoda?**
Joanna Borzyszkowska

DYDAKTYKA

- 32 **Program studiów na kierunkach medycznych – potrzeba zmian**
Agnieszka Zimmermann, Katarzyna Lewandowska-Sikorska

ZDROWIE

- 35 **Żyjemy w najbezpieczniejszym infekcyjologicznie okresie w historii**
z Tomaszem Smiataczem rozmawia Jakub Sierakowski
- 36 **Rozmowy GUMed (2): Rak szyjki macicy**
z Dagmarą Klasą-Mazurkiewicz rozmawia Jakub Sierakowski
- 37 **Senior to szczególny pacjent**
z Barbarą Kochańską rozmawia Lucyna Krysiak

KONFERENCJE I SZKOLENIA

PUBLIKACJE

- 42 **Nasi studenci z publikacją w EJPS**
- 43 **Promocja książki dr. Piotra Paluchowskiego**
Małgorzata Omilian-Mucharska

NEKROLOGI

DOKTORATY I HABILITACJE

KADRY GUMed

WIADOMOŚCI Z UCK

80 LAT GUMed

- 49 **Ludzie Akademii Medycznej w Gdańsku we wspomnieniach seniora (cz. 1)**
Zbigniew Nowicki
- 54 **Biblioteka Główna wspomina pionierów Uczelni (2): prof. Władysława Zielińska**
Beata Grunwald
- 55 **Profesorskie rozmowy**
Bolesław Rutkowski

VARIA

- 56 **„Termobotanika” (cz. 1): polowanie na zielonego smoka**
Piotr Madanecki
- 57 **Cudze chwalicie... magia palmiarni**
oprac. Małgorzata Omilian-Mucharska
- 58 **Cykl Niezdrowe wiersze – wiersz na marzec**

Prof. Rafał Dziadziuszko z Nagrodą im. Jana Heweliusza

Znamy laureatów gdańskich nobli, które w tym roku wręczono już po raz 37. Nagrodę Naukową Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza odebrali 3 lutego **prof. Rafał Dziadziuszko**, kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii GUMed, uhonorowany za wybitne osiągnięcia naukowe w zakresie diagnostyki, prognostyki i leczenia nowotworu płuc, oraz **prof. Tomasz Szkudlarek**, emerytowany profesor Uniwersytetu Gdańskiego i były współpracownik Akademii Sztuk Pięknych w Gdańsku, którego nagrodzono za wybitne osiągnięcia naukowe w zakresie filozofii wychowania oraz konceptualizację relacji między kulturą, polityką, tożsamością i edukacją.

– *To uczucie radości, ale oczywiście popartej dziesiątkami lat pracy i chęcią zmiany na lepsze tego, co jest wokół, jeżeli chodzi o choroby nowotworowe, wiedzą i umiejętnościami pracy z najbliższymi i dalszymi współpracownikami, od których uczymy się każdego dnia, a także pacjentami, dzięki którym zyskujemy motywację do tej pracy* – tak przyznanie nagrody skomentował **prof. Rafał Dziadziuszko**.

– *Coroczne wręczenie Nagrody Naukowej Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza jest świętem nie tylko dla laureatów, uczelni, ich środowisk naukowych i rodzin, ale i dla miasta, które fetuje swoich wybitnych obywateli. W tym roku tak szczęśliwie się składa, że laureaci sprawiedliwie obdzielają nas dwoma dobrostanami – ciałą i duszą* – mówiła podczas uroczystości **Aleksandra Duliewicz**, prezydent Gdańska.

Podczas uroczystości GUMed reprezentowali m.in. rektor **prof. Michał Markuszewski**; prorektor ds. klinicznych **dr hab. Michał Hoffmann**, **prof. uczelni**; dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu **prof. Przemysław Rutkowski** oraz **prof. Krzysztof**



Prof. Rafał Dziadziuszko

Narkiewicz, kierownik Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, laureat Nagrody im. Jana Heweliusza z 2015 r., który wygłosił laudację na cześć prof. Dziadziuszki.

Prof. Michał Markuszewski nie krył tego, że przyznanie nagrody prof. Dziadziuszce było dla niego w pełni spodziewane:

– *Nagroda dla prof. Rafała Dziadziuszki to dla mnie ogromna radość, ale absolutnie nie jestem nią zaskoczony. Mam przyjemność obserwować dokonania Pana Profesora w Uczelni już od wielu lat i wiem, jak niezwykłą osobą jest zarówno jako naukowiec, jak i lekarz. Jego zaangażowanie, pasja i oddanie pacjentom są godne najwyższego uznania. Prof. Dziadziuszko to światowej klasy specjalista, który nie tylko przyczynia się do rozwoju Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego i Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego, ale także odgrywa kluczową rolę w postępie światowej onkologii. Jego badania nad terapiami celowanymi w raku płuca, prowadzone m.in. w Centrum Onkologicznym Uniwersytetu Kolorado, stanowią ogromny wkład w rozwój nowoczesnych metod leczenia. Profesor jest autorem i współautorem blisko 500 publikacji, z których wiele ukazało się w najbardziej prestiżowych czasopiśmie naukowych. W latach 2013–2018 pełnił funkcję konsultanta krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej, wpływając na rozwój tej dziedziny w Polsce. Ale przede wszystkim jest lekarzem, któremu pacjenci ufają i którego niezwykle cenią. Jego empatia i profesjonalizm sprawiają, że jest nie tylko wybitnym specjalistą, ale także człowiekiem, który naprawdę zmienia życie innych. To zaszczyt i przywilej mieć takiego naukowca i lekarza w naszym gronie. Serdecznie gratuluję tego w pełni zasłużonego wyróżnienia!*

Nagroda im. Jana Heweliusza została wręczona pierwszy raz w 1988 r. Do tej pory otrzymało ją 59 naukowców.



Statuetka Nagrody im. Jana Heweliusza



Wyróżnienie przyznawane jest przez prezydenta Gdańska na wniosek dwóch kapituł, którym przewodniczą prezes Oddziału Polskiej Akademii Nauk w Gdańsku (w dziedzinie nauk ścisłych oraz przyrodniczych) oraz prezes Gdańskiego Towarzystwa Naukowego (w dziedzinie nauk humanistycznych i społecznych). W skład kapituły nagrody wchodzi także rektorzy państwowych wyższych uczelni w Gdańsku, przedstawiciel prezydenta Gdańska, dotychczasowi laureaci nagrody oraz przedstawiciel gdańskich niepublicznych uczelni wyższych.

JAKUB SIERAKOWSKI

Dział Promocji i Komunikacji

Laudacja wygłoszona przez prof. Krzysztofa Nar-kiewicza w związku z przyznaniem prof. Rafałowi Dziadziuszce Nagrody im. Jana Heweliusza

Szanowna Pani Prezydent, Dostojni Goście, Szanowni Państwo, Drogi Laureacie,

jako mieszkańcy Gdańska i Pomorza mamy wiele powodów do dumy. To tutaj powiał wiatr zmian historii, który wpłynął na kształt współczesnej Europy. W roku polskiej prezydencji w Radzie UE możemy głośno powiedzieć: Europy, w której na szczęście ponownie odgrywamy coraz ważniejszą rolę. Jako naukowcy możemy być dumni z rosnącej pozycji naszego miasta jako ośrodka akademickiego i nadziei związanych z inicjatywą Związku Uczelni Fahrenheita. Jako środowisko medyczne cieszymy się statusem jedynej medycznej uczelni badawczej i posiadaniem najlepszego – pod wieloma względami – szpitala uniwersyteckiego w naszym kraju. Uniwersytetu i szpitala, którego wiodąca pozycja staje się nierozzerwalnie związana z osiągnięciami tegorocznego Laureata Nagrody im. Jana Heweliusza. Pan Profesor Rafał Dziadziuszko to postać wyjątkowa w świecie nauki, której praca wyznacza kierunki nowoczesnej terapii onkologicznej, zwłaszcza w zakresie leczenia raka płuca.

Pan Profesor jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku, na którym w 1994 r. uzyskał dyplom lekarza. To właśnie w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym przeszedł wszystkie etapy ścieżki akademickiej – od lekarza stażysty do kierownika Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii. Bardzo ważnym etapem Jego kariery naukowej był staż naukowy w Uniwersytecie w Kolorado (USA) w ramach stypendium Międzynarodowej Unii do Walki z Rakiem (UICC) w latach 2005-2007. Jestem przekonany, że to wtedy w pełni uwierzył maksymie *the sky is the limit* i potem udowodnił, że nie ma rzeczy niemożliwych, także w naszym ukochanym Gdańsku.

Profesor Dziadziuszko w swojej pracy naukowej koncentruje się między innymi na ocenie skuteczności i bezpieczeństwa leków ukierunkowanych molekularnie, analizie molekularnych czynników predykcyjnych w leczeniu raka płuca oraz integracji radioterapii z immunoterapią w nowoczesnym leczeniu skojarzonym. Te innowacyjne badania nie tylko przyczyniły się do rozwoju nauki, ale przede wszystkim poprawiają jakość i skuteczność terapii nowotworowych, dając nadzieję pacjentom na całym świecie.

Jego osiągnięcia naukowe są potwierdzone imponującą liczbą ponad 400 doniesień naukowych oraz podręczników i publikacji o zasięgu międzynarodowym, sumarycznym Impact Factor zbliżającym się w szybkim tempie do 3 000 oraz indeksem Hirscha wynoszącym 53. Zdaję sobie sprawę, że wielu osobom na tej sali te wskaźniki niewiele mówią. Dlatego pozwolę sobie użyć analogii sportowej. Tenis staje się powoli – w miejsce skoków narciarskich – naszą dyscypliną narodową. Wiemy, jak wiele turniejów rozgrywanych jest w skali roku, ale tak naprawdę liczą się tylko turnieje Wielkiego Szlema. O wygraniu jednego z tych turniejów, choćby raz w życiu, marzy każdy tenisista. Tak też jest w przypadku naukowców. Badacze z obszaru nauk podstawowych marzą o opublikowaniu pracy w „Science” lub „Nature”. Dla badaczy klinicznych takim marzeniem jest



Laureaci nagrody z Aleksandrą Dulkiwicz i władzami uczelni oraz towarzystw naukowych

choćby jedna praca w jednym z trzech najbardziej prestiżowych czasopism: „New England Journal of Medicine”, „Lancet” lub JAMA; każde z nich ma Impact Factor powyżej 100 punktów, ale na czele tej stawki jest „New England Journal of Medicine”. O tym, w jakiej lidze naukowej gra Pan Profesor Dziadziuszko, świadczy fakt, że jest współautorem trzech artykułów opublikowanych w tym czasopiśmie na przestrzeni ostatnich 2 lat!

Nie sposób nie wspomnieć o niezwykle aktywnej roli Profesora w licznych towarzystwach naukowych i organizacjach badawczych – zarówno w Polsce, jak i na arenie międzynarodowej. Jego działalność w Europejskim Towarzystwie Onkologii Klinicznej, Amerykańskim Towarzystwie Onkologii Klinicznej, Międzynarodowym Stowarzyszeniu do Badań nad Rakiem Płuca oraz licznych krajowych gremiach, w tym Krajowej Radzie ds. Onkologii, oraz sprawowanie funkcji konsultanta krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej świadczą o Jego nieocenionym wkładzie w kształtowanie współczesnej onkologii. Przed kilkoma tygodniami Pan Profesor został członkiem korespondentem Polskiej Akademii Umiejętności, uzyskując w tajnym głosowaniu największą liczbę głosów.

Pan Profesor Dziadziuszko był głównym badaczem lub współbadaczem w blisko 50 badaniach klinicznych, głównie dotyczących niedrobnokomórkowego i drobnokomórkowego raka płuca. Wcześniej terapia onkologiczna nie była celowana – można było porównać ją do jednego wytrycha używanego do otwarcia bardzo różnych drzwi. Dzisiaj to precyzyjnie dobrany indywidualny klucz. Cytując Pana Profesora: *Rak płuca to zbiór kilkunastu różnych chorób, o różnym uwarunkowaniu biologicznym i o bardzo różnych możliwościach terapeutycznych. Dzięki wiedzy, z jakim przeciwnikiem mamy do czynienia, nasze wyniki są coraz lepsze. Możemy zaoferować pacjentom z rakiem płuca coraz więcej.*

Profesor Dziadziuszko jest twórcą i koordynatorem medycznym Centrum Badań Klinicznych Wczesnych Faz GUMed-UCK. To jedyny wielodyscyplinarny akademicki ośrodek faz wczesnych w Polsce, którego celem jest ocena bezpieczeństwa i skuteczności innowacyjnych terapii, w tym badania typu *first-in-human* (pierwsze podanie leku u człowieka). Efektem



Prof. Rafał Dziadziuszko i prof. Tomasz Szkudlarek

działania tego centrum, „ukochanego dziecka” Pana Profesora, jest nie tylko postęp naukowy, ale spektakularne sukcesy u indywidualnych chorych, także naszych kolegów po fachu.

Za swoje osiągnięcia Profesor Dziadziuszko był wielokrotnie wyróżniany prestiżowymi nagrodami, w tym Nagrodą im. Heine H. Hansena (ESMO/IASLC, 2017), Nagrodą IASLC im. Jamesa D. Coxa za przełomowe badania w radioterapii raka płuca (2023) oraz Nagrodą EORTC za najwybitniejsze badania kliniczne w Europie (2019). To tylko niektóre z licznych dowodów uznania dla jego dorobku.

Miałem przyjemność poznania Pana Profesora przed ponad 30 laty, kiedy pojawił się w naszej klinice jako lekarz stażysta. Już wtedy miał ten „błysk w oku”, empatię wobec chorych i pasję naukową. Kolejne lata udowodniły, że lista wyjątkowych cech jest znacznie dłuższa: wytrwałość, szacunek dla współpracowników, otwartość na innowacje, umiejętność inspirowania innych i pracy zespołowej wspartej niesamowitym talentem organizacyjnym. Za Panem Profesorem stoi armia współpracowników – wielu z nich jest dzisiaj na sali, ciesząc się jego, ale poniekąd także swoim sukcesem.

Jestem reprezentantem medycyny sercowo-naczyniowej. Przez wiele lat, nie tylko w Polsce, ale i na świecie, byliśmy świadkami swoistej i niezdrowej rywalizacji kardiologii i onkologii. Udawadniania, że to „choroby serca, a nie rak” lub „rak, a nie choroby serca” są głównym zabójcą i to tam powinno iść więcej wysiłków i środków finansowych. Dziś wiemy, że większość czynników ryzyka jest wspólnych, głównym wyzwaniem dla nowych leków onkologicznych jest bezpieczeństwo sercowo-naczyniowe, a żeby zwiększyć prawdopodobieństwo sukcesu terapii onkologicznej, trzeba być w dobrym zdrowiu sercowo-naczyniowym i kontrolować takie czynniki ryzyka, jak nadciśnienie, dyslipidemia i cukrzyca. Dlatego kolejnym marzeniem naszej Uczelni i szpitala jest stworzenie centrum kardioonkologii. Jedną z kluczowych ról w tym projekcie odegra dzisiaj Laureat. Głęboko wierzę, Rafale, że – z naukowego



Laureaci nagrody z wicewojewodą pomorską Anną Oikowską-Jacyno



i klinicznego punktu widzenia – to, co najlepsze, jeszcze przed nami!

Praca naukowca klinicysty daje mnóstwo satysfakcji, radości i pięknych chwil, chwil takich jak dzisiejsza uroczystość. Ale oczywiście jest okupiona ciężką pracą, momentami zwątpień i mnóstwem wyrzeczeń. Wyrzeczeń nie tylko ze strony badacza, ale także jego najbliższych. Na tej sali przy okazji wręczenia nagród Heweliusza nie raz padło zdanie: „za sukcesem mężczyzny stoi kobieta”. Niektórzy dodawali: „wspaniała kobieta”. Oczywiście zgadzam się, ale dodałbym jeszcze: kobieta o wielkiej cierpliwości.

Piętnaście lat temu w tej samej sali Ratusza Głównego Miasta Nagrodę im. Heweliusza z rąk nieodżałowanego Prezydenta Pawła Adamowicza odbierał Pan Profesor Jacek Jassem.

Nagrodę przyznano za zastosowanie technik biologii molekularnej w klinice nowotworów złośliwych. Wszyscy znamy osiągnięcia Pana Profesora Jassem, ale jednocześnie wiemy, jak silną jest osobowością. Zbudowanie relacji uczeń – mistrz w takiej sytuacji nie zawsze jest łatwe. Pan Profesor Dziadziuszko wywiązał się z tej roli wzorowo. Dziś to już relacja mistrz – mistrz, wspólne inspiracje i przyjaźń.

Szanowni Państwo, dziś honorujemy nie tylko wybitnego naukowca, ale także człowieka, którego misją jest poprawa jakości życia pacjentów onkologicznych i nieustanne poszukiwanie nowych, skuteczniejszych metod walki z nowotworami. Jego praca i osiągnięcia stanowią inspirację dla nas wszystkich. Serdecznie gratuluję i życzę kolejnych sukcesów! ■

fot. Paweł Sudara

Wynalazek badaczy GUMed w konkursie „Dziennika Gazety Prawnej”



Wynalazek opracowany przez badaczy GUMed pt. *Zastosowanie nadtlenu wodoru oraz wybranych pochodnych 17β-estradolu jako biomarkerów w diagnostyce choroby Parkinsona* został zakwalifikowany do 12. edycji konkursu Eureka! DGP – odkrywamy polskie wynalazki organizowanego przez „Dziennik Gazetę Prawną”. Nad projektem pracował zespół **prof. Magdaleny Górskiej-Ponikowskiej** z Katedry i Zakładu Chemii Medycznej we współpracy z zespołami **prof. Jarosława Ślawnika** z Zakładu Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego i **prof. Tomasza Bączka** z Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej oraz **prof. Dagmary Jacewicz** z Uniwersytetu Gdańskiego. Naukowcy opracowali stosunkowo tani test polegający na analizie zawartości metabolitów estrogenów i nadtlenu wodoru w próbce krwi.

– Zakładamy, że koszt testu będzie podobny do kosztu innych specjalistycznych analiz krwi, takich jak choćby badania poziomu witaminy D3. Dzięki niemu w przyszłości będzie można wdrożyć na przykład przesiewowe badania populacyjne pomagające szybciej wykrywać chorobę Parkinsona – mówi w serwisie edukacja.dziennik.pl prof. Magdalena Górka-Ponikowska.

– Rozpoznanie choroby Parkinsona opiera się głównie na stwierdzeniu typowych objawów ruchowych, jednak proces neurodegeneracji zaczyna się wiele lat wcześniej. Diagnostyka opracowana przez autorów wynalazku jest prostym, tanim i nieinwazyjnym badaniem obejmującym analizę poziomu nadtlenu wodoru i 17β-estradolu oraz jego metabolitów w surowicy krwi pacjenta. Wynalazek ma szeroki potencjał zastosowania zarówno w medycynie klinicznej, jak i w przemyśle biotechnologicznym. Może znaleźć

zastosowanie w badaniach nad znalezieniem potencjalnego leku modyfikującego przebieg choroby, co pozwoli na identyfikację pacjentów we wczesnym stadium klinicznym. Jego wdrożenie mogłoby przyczynić się do znacznego postępu w diagnostyce choroby Parkinsona, poprawiając jakość życia pacjentów oraz wspierając rozwój nowoczesnej neurologii – informuje Centrum Transferu Technologii GUMed.

– Pomysł na badania pojawił się przypadkowo. Prowadziłam projekt związany z działaniem wybranych metabolitów estradiolu w komórkach nowotworowych. W trakcie analiz krwi chorych onkologicznie wykazaliśmy, że chronią one przed nowotworami – dodaje **prof. Magdalena Górka-Ponikowska**.

Zgłoszenie do konkursu „Dziennika Gazety Prawnej” zostało przygotowane przez Centrum Transferu Technologii GUMed. Główna nagroda w konkursie to 30 tys. zł oraz kampania promocyjna dla uczelni lub instytutu o wartości 50 tys. zł w mediach INFOR PL SA (wydawcy „Dziennika Gazety Prawnej”). Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi na uroczystej gali pod koniec czerwca.

Więcej informacji na temat wynalazku naszych naukowców można znaleźć pod adresem tiny.pl/w1s3xgc8. ■

JAKUB SIERAKOWSKI
Dział Promocji i Komunikacji

Prof. Ewa Łojkowska w składzie Komisji ds. Etyki i Dobrych Praktyk FNP

Zarząd Fundacji na rzecz Nauki Polskiej powołał **prof. Ewę Łojkowską** z Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed w skład Komisji ds. Etyki i Dobrych Praktyk FNP.

– Z satysfakcją przyjąłem decyzję Zarządu Fundacji na rzecz Nauki Polskiej o powołaniu na członkinię Komisji Etyki i Dobrych Praktyk. Jestem przekonana, że angażując się w prace tej Komisji, będę miała wpływ na wypracowywanie i wdrażanie standardów etycznych obowiązujących w nauce polskiej – mówi prof. Łojkowska.



Prof. Ewa Łojkowska
fot. archiwum prywatne

Komisja Etyki i Dobrych Praktyk FNP ma na celu kreowanie dobrych praktyk etyki zawodowej naukowców i naukowców prowadzących badania w Polsce. Ma się także przyczyniać do wypracowania reguł w zakresie standardów etycznych, jakie powinny obowiązywać w polskich instytucjach naukowych.

Naukowiec została powołana w skład Komisji na dwuletnią kadencję. ■

oprac. **JULIA BERESZCZYŃSKA**
Centrum Komunikacji i Promocji UG

Inż. Krystian Brzozowski laureatem grantu RADIUM 2025

Inż. Krystian Brzozowski, członek zespołu badawczego prowadzonego przez **dr. Macieja Bobowicza** w II Zakładzie Radiologii oraz student Wydziału Elektrotechniki i Automatyki Politechniki Gdańskiej, został laureatem prestiżowego grantu RADIUM w 2025 r.

Projekt badawczy inż. Krystiana Brzozowskiego pt. *Federacyjne uczenie maszynowe w diagnostyce medycznej – analiza strategii agregacji modeli, heterogeniczności danych oraz zaawansowanych metod ochrony danych pacjentów* został wyróżniony za innowacyjne podejście i ogromny potencjał rozwoju nowoczesnych technologii medycznych.



Inż. Krystian Brzozowski
fot. archiwum prywatne

Inż. Krystian Brzozowski realizuje swoje badania na styku nowoczesnych technologii w zakresie radiologii, onkologii i zaawansowanych algorytmów uczenia maszynowego, co wpisuje się w priorytetowe obszary badawcze Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Politechniki Gdańskiej oraz programu IDUB obu uczelni. Grant w wysokości blisko 24 tys. zł umożliwi realizację badań w zakresie federacyjnego uczenia maszynowego z naciskiem na ochronę danych pacjentów i optymalizację modeli heterogenicznych.

Grant RADIUM jest częścią programu Indywidualnych Studiów Badawczych, który wspiera najzdolniejszych studentów studiów drugiego stopnia w realizacji własnych ścieżek naukowych i badawczych. ■

Profesor Jacek Kot

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

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

Dziękuję za gratulacje. Od czasu przyznania tytułu profesora w 2022 r. minęło już trochę czasu, więc sama radość zbladła, ale satysfakcja pozostaje, bo to ważne podsumowanie w życiu.

Gdy patrzę wstecz, to mam wrażenie, że moja droga od samego początku prowadziła w kierunku nauki. Zaczęłem od anestezjologii i intensywnej terapii, bo według mnie to najciekawsza specjalizacja dla młodego człowieka chcącego działać na granicy życia i śmierci, wykorzystując sprzęt i aparaturę. Szybko jednak zainteresowałem się dziedziną medycyny jeszcze bardziej specjalistyczną – wszak medycynę nurkową i hiperbaryczną do dzisiaj otacza nimb tajemniczości. Wkrótce po uzyskaniu specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii zdecydowałem się na pracę w nowo powstałym ośrodku medycyny hiperbarycznej w Gdyni, który wdrażał unikalne technologie w medycznych komorach hiperbarycznych. Wziąłem udział w grantie dotyczącym nurkowań saturowanych – wtedy na świecie było tylko kilka ośrodków, które nad tym pracowały. Dołączyłem do europejskich towarzystw naukowych i komitetów sterujących zaleceniami w medycynie hiperbarycznej i zostałem zaakceptowany w gronie liderów tych organizacji. Taką drogę przebyłem.

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

W dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii najbliższa memu sercu była i do dzisiaj pozostaje prof. Janina Suchorzewska. Pani Profesor przyjęła mnie do pierwszej pracy – jeszcze jako studenta medycyny pracującego na nocnych zmianach jako goniec w Oddziale Intensywnej Terapii AMG, a potem jako młodego asystenta u siebie w Zakładzie. Sądzę, że miała cichą nadzieję, że będę tam stale pracował, bo głośno wyrażała swoją dezaprobatę, gdy przenosiłem się do ośrodka hiperbarycznego w Gdyni. Później jednak zaakceptowała mój wybór i do końca pozostaliśmy w bardzo ciepłych relacjach osobistych, których wspomnienia do dzisiaj bardzo sobie cenię. Podobnie jak akademickie dysputy w domu mojego teścia – prof. Janusza Galińskiego, byłego dziekana Wydziału Lekarskiego naszej Uczelni.



Z naukowego punktu widzenia to mój promotor, prof. Tadeusz Doboszyński, wykształcił we mnie umiejętność krytycznej oceny rzeczy powszechnie uznawanych za pewnik. Wcześniej prowadził w Wojsku Polskim badania naukowe nad dekompresją saturowaną, a więc tą, która przebiega najwolniej i następuje po najdłuższych pobytach pod ciśnieniem, trwających tygodniami, a nawet miesiącami. W trakcie dekompresji saturowanych ciśnienie w komorze obniża się ekstremalnie powoli, w tempie odpowiadającym zmianie głębokości, o około 0,5 m na godzinę, zatem wynurzenie nurków po kilkudniowym pobycie na głębokości 18 m trwa około 36 godzin! Wyliczona

eliminacja azotu mierzona jest w pojedynczych mililitrach na minutę, podczas gdy w tym samym czasie zużywamy tlen i produkujemy dwutlenek węgla w tempie około 200-250 ml na minutę. Prof. Doboszyński zwrócił uwagę na koncepcję tzw. okienka tlenowego, czyli konwersji tlenu do dwutlenku węgla w procesach metabolicznych, co – przy różnej rozpuszczalności tych gazów we krwi – obniża łączną prężność wszystkich rozpuszczonych gazów w tkankach do poziomu niższego niż ciśnienie otoczenia i może być wykorzystane do przyśpieszenia dekompresji. W ten sposób metabolizm tlenowy kieruje eliminacją gazów obojętnych – azotu i helu. Metoda ta była znana od lat 60. XX w., ale w praktyce nikt jej nie stosował. Szereg eksperymentów saturowanych przeprowadzonych w naszym ośrodku w Gdyni w latach 80. i 90. doprowadził do sformułowania koncepcji rozszerzonego okienka tlenowego (ang. *Extended Oxygen Window*), co stanowiło przedmiot mojego osiągnięcia habilitacyjnego w 2016 r. Koncepcja ta do dzisiaj jest unikalna w skali świata i stanowi znak rozpoznawczy naszego ośrodka. Ostatnio Włosi wykorzystali ten pomysł do planowania dekompresji saturowanej przy pracach podwodnych na zaporze wodnej w górach, a w Hongkongu przy budowie tunelu drążonego pod oceanem pomysł ten był zapasową koncepcją alternatywną.

Mój rozwój zawodowy i kariera naukowa nie miałyby takiego tempa i ostatecznego efektu, gdyby nie współpraca z dr. Zdzisławem Sićko – organizatorem nowoczesnej medycyny hiperbarycznej w Polsce, twórcą ośrodka medycyny hiperbarycznej w Gdyni, moim wieloletnim szefem, do dzisiaj przyjacielem zawodowym i naukowym. To on zauważył moje zainteresowanie nurkowaniem i intensywną terapią, on zatrudnił mnie w Zakładzie Medycyny Hiperbarycznej i Ratownictwa Morskiego



Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, włączył mnie do grantów naukowych i zaufał moim pomysłom. Razem, jako świetny zespół łączący jego kapitalne zdolności organizacyjne z moją chęcią i łatwością nawiązywania kontaktów międzynarodowych, robiliśmy wspaniałe rzeczy: nurkowania satutowane w naszym habitacie hiperbarycznym LSH-200, multimodalne leczenie ciężkich infekcji, np. zgorzeli gazowych, z wykorzystaniem intensywnej terapii, chirurgii i medycyny hiperbarycznej, współpracowaliśmy też z jednostkami specjalnymi Wojska Polskiego (początkowo z GROM-em, obecnie też z Formozą i Jednostką Wojskową Komandosów) i międzynarodową siecią alarmową nurków rekreacyjnych DAN Europe, a ponadto wykonywaliśmy pierwsze w Polsce implementacje programów komputerowych do oddziału intensywnej terapii i komór hiperbarycznych. Programy te tworzyliśmy sami, wykorzystując moją pasję programistyczną.

W 1998 r. Ministerstwo Zdrowia uznało nasze kwalifikacje, mianując nas Krajowym Ośrodkiem Medycyny Hiperbarycznej i wskazując na opracowywane przez nas dokumenty europejskie jako referencyjne do kontraktowania tlenoterapii hiperbarycznej przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Na tej podstawie w ostatnich 10 latach w Polsce zostało stworzonych 15 ośrodków hiperbarycznych prowadzących tlenoterapię hiperbaryczną dla tych samych opartych o zalecenia europejskie wskazań, w których tworzeniu bierzemy udział. Dzięki działalności naszego ośrodka wypromowana w Polsce nowoczesna medycyna hiperbaryczna tworzona jest w oparciu o anestezjologię i intensywną terapię oraz medycynę ratunkową. Ośrodek hiperbaryczny w Gdyni stanowi modelowy przykład na to, w jaki sposób, mając pomysł, ludzi i środki, można stworzyć światowej klasy jednostkę kliniczno-badawczą. Niestety po włączeniu Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni do Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w 2003 r., następuje pogłębiający się rozdział pomiędzy częścią akademicką i kliniczną, co skutkuje zmniejszonym wykorzystaniem potencjału naukowo-badawczo-klinicznego w zakresie unikalnych technologii hiperbarycznych. Mam nadzieję, że w przyszłości uda się odwrócić ten trend.



Od lewej: dr Zdzisław Sićko, prof. Tadeusz Doboszyński i dr Jacek Kot na tle kompleksu satutowanego LSH-200

PROF. JACEK KOT

Ordynator Kliniki Medycyny Hiperbarycznej i Ratownictwa Morskiego UCMMiT w Gdyni i kierownik Krajowego Ośrodka Medycyny Hiperbarycznej; specjalista anestezjologii i intensywnej terapii, międzynarodowy ekspert medycyny nurkowej i hiperbarycznej (ECHM poziom III DM); przewodniczący European Committee for Hyperbaric Medicine (ECHM); były prezes European Underwater and Baromedical Society (EUBS); konsultant medyczny DAN Europe; instruktor nurkowania.

Jakie są główne obszary Pana pracy i zainteresowań zawodowych?

Moje zainteresowania są niesamowicie zróżnicowane, co sprawia, że ta praca jest tak ciekawa. Z jednej strony wciągają mnie kliniczne aspekty intensywnej terapii w najcięższych stanach zagrożenia życia: martwiczych zakażeniach tkanek miękkich, w tym w zgorzelach gazowych, zatruciach tlenkiem węgla, zatorach gazowych i ciężkich wypadkach nurkowych. Z drugiej strony ciągle fascynuje mnie fizjologia dekompresji, w tym eliminacja gazów obojętnych z organizmu człowieka po kilkutygodniowych ekspozycjach pod ciśnieniem, ekstremalnie głębokich nurkowaniach lub w dekompresji astronautów. Ale uwielbiam też zajmować się bezpieczeństwem nurkowania, w tym analizą śmiertelnych wypadków nurkowych, które niestety ciągle się zdarzają.

Obecnie najbardziej wciągają mnie możliwości zastosowania tlenoterapii hiperbarycznej w nowych potencjalnych wskazaniach, np. w nieswoistych zapaleniach przewodu pokarmowego (choroba Leśniowskiego-Crohna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego) lub w rehabilitacji poudarowej. We współpracy z Katedrą i Kliniką Gastroenterologii i Hepatologii naszej

Uczelni zaczynamy właśnie projekt naukowy dotyczący tego pierwszego wskazania, a nad tematem rehabilitacji poudarowej współpracuję z Wojskowym Instytutem Medycznym w Warszawie, z którym prowadziłem też badania testujące potencjalną możliwość zastosowania tlenoterapii hiperbarycznej w COVID-19.

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

Prowadzę zajęcia z medycyny nurkowej i hiperbarycznej dla studentów różnych lat i kierunków, w tym polsko- i angielskojęzycznych. Na trzecim roku są to zajęcia w ramach medycyny pracy, dotyczące narażenia zawodowego nurków, astronautów, kesoniarzy i pracowników ośrodków hiperbarycznych, a na szóstym roku, w ramach



anestezjologii i intensywnej terapii, to część kliniczna stosowania tlenoterapii w ciężkich infekcjach i zatruciach tlenkiem węgla. Mamy też zajęcia z ratownikami medycznymi, na których koncentrujemy się na wypadkach nurkowych i zatruciach tlenkiem węgla, omawiając szczegółowo przypadki, w których ciągle, niezależnie od wysycenia hemoglobiny tlenem, należy stosować tlenoterapię normobaryczną. Na początku mojej drogi zawodowej tlen był podawany zawsze, wszędzie i w jak najwyższym stężeniu. Obecnie limituje się go do naprawdę niezbędnego poziomu, gdyż wiemy już dziś, że nadmiar tlenu może mieć niekorzystne działanie. Na zajęciach rozmawiamy o naprawdę wyjątkowych rzeczach: głębiny, kosmos, prace podziemne, komory ciśnieniowe (hiperbaryczne) i podciśnieniowe (hipobaryczne), i poruszamy zagadnienia rozciągające się od podstaw fizjologii ekstremalnej do intensywnej terapii, a także omawiamy kwestię absurdu promowania tlenu hiperbarycznego w kosmologii oraz modnych ostatnio zabiegach typu *anti-aging*.

Dydaktyka mnie jednak wyczerpuje. Gdy zaczynam mówić do studentów o tematyce, której poświęciłem całe swoje zainteresowanie naukowe, to wybucha ze mnie chęć przekazania wszystkiego, co wiem. Rozpalam się. Dlatego najczęściej otrzymywaną opinią od słuchaczy, do której się już przyzwyczaiłem, jest to, że „widać pasję i zaangażowanie”. To jest chyba forma komplementu, ale po zajęciach jestem zawsze wyczerpany i z nim będę mógł to powtórzyć, musi minąć trochę czasu.

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

Największym moim osiągnięciem zawodowym i naukowym jest niewątpliwie aktywny udział w opracowaniu *European Code of Good Clinical Practice for Hyperbaric Oxygen Therapy* w 2004 r. W latach 2001-2005 działał europejski projekt COST-B14 pt. *Hyperbaric Oxygen Therapy*, do którego polscy badacze, w tym dr Sićko i ja, zostali zaproszeni jako eksperci z dużym doświadczeniem w intensywnej terapii i tlenoterapii hiperbarycznej. Jedną z grup roboczych tego projektu, zajmującą się bezpieczeństwem hiperbarycznym, miała na celu opracowanie kodeksu dobrej praktyki klinicznej. Do dzisiaj trudno mi uwierzyć, że byłem faktycznym liderem tego procesu i ostatecznie pierwszym autorem dokumentu. Fakt, że jako względnie młody człowiek, wtedy dopiero osiem lat po doktoracie, zostałem wybrany do prowadzenia europejskiej grupy roboczej, w której ścierały się silne osobowości świata medycznego, do dzisiaj wywołuje moje zdziwienie – jak to było możliwe? A jednak dokument powstał i był aktualizowany niedawno, bo w 2022 r., co także odbyło się pod moim przewodnictwem. Z tego jestem dumny, szczególnie że wzmacnia to pozycję Polski w świecie hiperbarycznym. Ciekawostką jest to, że ten



Prof. Jacek Kot w komorze DELTA – IC-HBOT w Uniwersyteckim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni; 2019 r.

dokument został opublikowany w najważniejszym dla nas czasopiśmie „Diving and Hyperbaric Medicine”, które ma Impact Factor oscylujący wokół 1,0. Czyli moje największe życiowe osiągnięcie zawodowe i naukowe, z którego jestem tak dumny, powoduje jedynie uśmiech zażenowania u osób klasyfikujących to dzieło do tzw. slotów literaturowych.

Innym skutkiem projektu COST-B14 była książka pt. *Handbook on Hyperbaric Medicine* (Springer 2006) pod redakcją prof. Daniela Mathieu z Francji. Zaszczycem dla Polski jest fakt, że cała część książki dotycząca praktyki medycyny hiperbarycznej jest pod moją główną redakcją. To tłumaczy, dlaczego nie byłem zainteresowany pisanem książki o medycynie hiperbarycznej na rynek Polski – wolałem koncentrować się na publikacjach międzynarodowych.

Jakie są Pana marzenia i plany na najbliższą przyszłość?

Od 2019 r. pełnię funkcję przewodniczącego European Committee for Hyperbaric Medicine i przypadł mi w udziale obowiązek przeprowadzenia aktualizacji wskazań klinicznych do tlenoterapii hiperbarycznej, które zostały poprzednio opublikowane w 2016 r. i stanowią podstawę refundacji tlenoterapii hiperbarycznej w Polsce i większości krajów europejskich. To duże wyzwanie, bo opieramy się tylko na dowodach klinicznych (EBM), ocenie ich jakości (GRADE) oraz uzyskanym konsensusie ekspertów. W związku z tym przedsięwzięciem planujemy zaprosić do współpracy ponad 50 specjalistów medycyny hiperbarycznej z Europy i świata. Proces jest żmudny i zaplanowany na około dwa lata. Marzeniem moim jest, by ogłosić rezultat w 2026 r., czyli po 10 latach od zakomunikowania poprzedniego.

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

fot. archiwum prywatne

Tydzień Orientacyjny S-DISCO 2025

W dniach 10-14 lutego odbyła się kolejna edycja Tygodnia Orientacyjnego skierowanego do studentów studiów Sustainable Drug Discovery (S-DISCO), które od roku akademickiego 2022/2023 prowadzone są na Wydziale Farmaceutycznym. Są to dwuletnie studia stacjonarne II stopnia, zorganizowane na podstawie umowy podpisanej przez Gdański Uniwersytet Medyczny, Ghent University (Belgia), University of Lille (Francja) i University of Groningen (Holandia) w ramach projektu *International Master in Sustainable Drug Discovery*, finansowanego przez Komisję Europejską w programie *Erasmus Mundus Joint Master Degree*. W semestrze letnim w naszej Uczelni rozpocznie naukę 27 studentów zagranicznych, którzy przybyli do Gdańska z takich krajów jak: Syria, Jordania, Egipt, Pakistan, Bangladesz, Chiny, Japonia, Indie, Filipiny, Kanada, Meksyk, Argentyna, Kolumbia, Nigeria, Macedonia, Azerbejdżan, Albania, Turcja, Hiszpania, Francja i Holandia. Oprócz nich w Tygodniu Orientacyjnym wzięli udział również studenci programu wymiany międzynarodowej Erasmus+.

Tydzień Orientacyjny rozpoczął się od spotkania z władzami Uczelni. W imieniu Rektora studentów powitali: prorektor ds. studenckich **prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska**, prorektor ds. kształcenia **prof. Agnieszka Zimmermann**, kierownik kierunku S-DISCO **dr hab. Renata Wawrzyniak**, kierownik Katedry i Zakładu Toksykologii **dr hab. Bartosz Wielgomasa**, **prof. uczelni** oraz opiekun studentów – **dr Małgorzata Wacławik**.

Podczas pierwszych trzech dni Welcome Point zorganizował serię wydarzeń i wykładów, m.in. wykład na temat komunikacji, który wygłosiła **mgr Dominika Bosek** z Centrum Rozwoju Kompetencji, Zintegrowanej Opieki i e-Zdrowia, spotkanie z uczelnianym prawnikiem **Aleksandrem Rynkiewiczem**, pracownikiem biblioteki **dr. n. hum. Jakubem Rusakowem** oraz

oficerem policji. Spotkania te miały na celu ułatwić studentom wdrożenie się w życie akademickie oraz pomóc sprostać wyzwaniom, jakie spotkają ich w nowym kraju i mieście. Po zakończeniu pierwszego dnia zajęć studenci uczestniczyli w integracyjnym lunchu, podczas którego mogli spróbować między innymi polskich pierogów i staropolskiego żurku. Nowo przybyli studenci wzięli także udział w lekcjach języka polskiego oraz mieli szansę zapoznać się z głównym kampusem GUMed.

Koordynatorki Welcome Point, **Marzenę Kołtoniak** i **Emilię Wiśniewską**, w przygotowaniu i przebiegu wydarzenia wspierali pracownicy wielu jednostek Uczelni, w tym: Działu Rekrutacji, Działu Współpracy Międzynarodowej, Osiedla Studenckiego, Centrum Rozwoju Kompetencji, Zintegrowanej Opieki i e-Zdrowia, Biblioteki Głównej, Działu Promocji oraz Zespołu Radców Prawnych.

Kolejne dwa dni Tygodnia Orientacyjnego zostały zorganizowane przez prof. Bartosza Wielgomasa, dr hab. Renatę Wawrzyniak oraz dr Małgorzatę Wacławik. Studenci spotkali się z całym zespołem programu S-DISCO, odwiedzili dziekanat, otrzymali informacje dotyczące przedmiotów i Extranetu oraz zostali oprowadzeni po kampusie Wydziału Farmaceutycznego.

Nowych studentów zapraszamy do odwiedzania Welcome Point (zapraszamy choćby na kawę, chwilę oddechu, rozmowę), jak i śledzenia naszej [strony internetowej](#) i [mediów społecznościowych](#), gdzie można znaleźć [Welcome Point's Guide](#) oraz informacje o wydarzeniach integracyjno-informacyjnych. ■

EMILIA WIŚNIEWSKA

Welcome Point – Centrum Wsparcia Studentów
i Pracowników Zagranicznych



Uczestnicy i uczestniczki Tygodnia Orientacyjnego | fot. Paweł Sudara

Jak dać student(k)om sprawczość?

– wykład prof. Joanny Mytnik

O transformacji pokoleniowej i potrzebie dostosowania do niej metod dydaktycznych mówiła **dr hab. Joanna Mytnik, prof. PG** podczas spotkania w Atheneum Gedanense Novum, które odbyło się 22 stycznia. Prof. Mytnik jest dyrektorką Centrum Nowoczesnej Edukacji Politechniki Gdańskiej oraz propagatorką zmian w podejściu do kształcenia w obszarze szkolnictwa wyższego. W wykładzie pt. *Mapowanie kompetencji: jak dać student(k)om sprawczość?* przedstawiła kwestie dotyczące sieciowego uczenia się oraz wpływu zmian związanych z rozwojem AI i cyberrewolucją na wszystkich uczestników procesu uczenia się. Prelegentka położyła szczególny nacisk na kształtowanie wśród studentów i studentek kompetencji niezbędnych na rynku pracy oraz umiejętności społecznych.

– *Dziś przestaje się już myśleć o konkretnych zawodach, a zaczyna o kompetencjach i rolach przyszłych pracowników* – powiedziała



W pierwszym rzędzie od lewej: prof. Agnieszka Zimmermann, prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska i prof. Małgorzata Sznitowska



Dr hab. Joanna Mytnik, prof. PG

prof. Joanna Mytnik, która zachęcała nauczycieli akademickich do wspierania studentek i studentów w zdobywaniu wiedzy poprzez wykorzystywanie technik mapowania kompetencji. Dzięki temu działaniu osoby studiujące będą mogły czynnie włączać się w proces uczenia się i nim współzarządzać, rozpoznając swoje możliwości jako osób przedsiębiorczych.

W spotkaniu wzięły udział **prof. Agnieszka Zimmermann**, prorektor ds. kształcenia, **prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska**, prorektor ds. studenckich, oraz prodziekani i nauczyciele akademicy GUMed. ■

MONIKA KNAPIK-SÓJKA
Centrum Wsparcia Dydaktyki

fot. Paweł Sudara

Rozmawiali o leczeniu onkologicznym najmłodszych pacjentów

Gdański Uniwersytet Medyczny był gospodarzem spotkania roboczego dotyczącego projektu *Temicare 2.0*, którego celem jest poprawa jakości opieki nad najmłodszymi pacjentami onkologicznymi. Mury GUMed odwiedzili przedstawiciele instytucji partnerskich ze Szczecina, Krakowa oraz Greifswaldu.

Podczas sesji roboczych partnerzy dyskutowali nad optymalizacją procesów wdrażania innowacyjnych rozwiązań w opiece nad dziećmi z chorobami onkologicznymi i hematologicznymi. Poruszono również kwestie współpracy interdyscyplinarnej oraz wykorzystania nowoczesnych technologii w diagnostyce i terapii.



W ramach spotkania odbyły się także otwarte wykłady uznanych specjalistów w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej. **Prof. Holger Lode** z Uniwersytetu Medycznego w Greifswaldzie, **prof. Tomasz Urański** z Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie oraz **dr hab. Aleksandra Wieczorek** z Uniwersytetu Jagiellońskiego omówili najnowsze osiągnięcia naukowe i terapeutyczne w leczeniu nowotworów u dzieci.

Kierownikiem projektu *Temicare 2.0* ze strony GUMed jest **dr hab. Joanna Stefanowicz**, a koordynatorem naukowym **dr Anna Synakiewicz** z Kliniki Pediatrii, Onkologii i Hematologii. ■

fot. Paweł Sudara



Uczestnicy i uczestniczki spotkania

Geny, farmacja i alkohol – kolejna odsłona Młodzieżowych Spotkań z Medycyną

Czy można edytować DNA jak tekst w edytorze? Jak wygląda przyszłość farmacji w dobie biotechnologii? Czy alkohol, nawet w małych dawkach, naprawdę szkodzi? Odpowiedzi na te pytania poszukiwano podczas kolejnej edycji Młodzieżowych Spotkań z Medycyną, które odbyły się 11 lutego w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym.

Wydarzenie, które od wielu lat jest organizowane przez Okręgową Izbę Lekarską we współpracy z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym, zgromadziło ponad 800 uczestników – zarówno na miejscu, jak i przed ekranami komputerów. Młodzi pasjonaci nauki mieli okazję wysłuchać fascynujących wykładów i spotkać ekspertów, którzy na co dzień kształtują przyszłość medycyny.

CRISPR-Cas9 – narzędzie, które zmienia naukę

Jako pierwsze wystąpiły **Amelia Kowalska** i **Wiktoria Szornack**, uczennice XIX LO w Gdańsku, które opowiedziały o jednej z największych rewolucji w genetyce – technologii CRISPR-Cas9. Metoda ta pozwala na precyzyjne

modyfikowanie DNA, co otwiera zupełnie nowe możliwości w leczeniu chorób genetycznych.

– Jeszcze kilkadziesiąt lat temu wydawało się to science fiction, a dziś jesteśmy w stanie edytować geny w laboratorium – mówiła **Wiktoria Szornack**. **Amelia Kowalska** dodała: *To ogromny przełom. Dzięki tej technologii możemy eliminować choroby dziedziczne, a nawet projektować odporność na niektóre infekcje. Ale musimy pamiętać o odpowiedzialnym wykorzystywaniu tej wiedzy.*

CRISPR-Cas9 to temat budzący ogromne nadzieje, ale i kontrowersje. Niektóre kraje już rozpoczęły badania nad zastosowaniem tej metody w terapiach genowych, jednak naukowcy ostrzegają przed etycznymi konsekwencjami związanymi z ingerencją w ludzki genom.

Następnie wystąpiły reprezentantki II LO w Sopocie, **Blanka Nagórska** i **Helena Wąsowska**, które zaprezentowały referat poświęcony chorobom rzadkim. Omówiły w nich schorzenia, które niezwykle rzadko występują w populacji w skali globalnej.



– Wiele z nich ma podłoże genetyczne, często o nieznanym etiologii. Dlatego też nowoczesne badania nad tymi chorobami, wykorzystujące m.in. technologię CRISPR-Cas9, mogą przyczynić się nie tylko do lepszego ich poznania, ale też docelowo do leczenia – mówiła **Blanka Nagórska**.

Farmacja – nauka i misja dla przyszłych pokoleń

Kolejną prelekcję wygłosił **prof. Michał Markuszewski**, rektor GUMed i ekspert w dziedzinie farmacji. Podkreślił, że farmaceuci to nie tylko osoby wydające leki w aptekach, ale również badacze, którzy mają kluczowy wpływ na rozwój nowoczesnej medycyny.

– Ignacy Łukasiewicz nie tylko stworzył przemysł naftowy, ale także zajmował się farmacją. Alfred Łukowski był prekursorem badań antydopingowych. Farmaceuci to naukowcy, którzy od zawsze wyznaczali nowe kierunki w medycynie – mówił **prof. Markuszewski**.

W swoim wykładzie Rektor GUMed zwrócił również uwagę na rozwój biotechnologii i leków nowej generacji. W Polsce prowadzone są innowacyjne badania nad nowymi terapiami, a współczesna farmacja łączy naukę, technologię i etykę, by sprostać wyzwaniom współczesnej medycyny. – Każdy lek, który trafia na rynek, to efekt lat pracy setek naukowców. Medycyna to nieustanna walka z czasem, chorobami i ograniczeniami ludzkiego ciała – podsumował.

Alkohol – cichy zabójca zdrowia publicznego

Czy lampka wina do obiadu naprawdę szkodzi? **Dr hab. Daniel Śliż** z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego nie pozostawił złudzeń: nie istnieje bezpieczna dawka alkoholu.



Młodzież uczestnicząca w wydarzeniu | fot. Paweł Sudara

– Przeciętny Polak spożywa rocznie 10 litrów czystego alkoholu. To ogromne zagrożenie dla zdrowia publicznego – podkreślał ekspert, przytaczając badania, które pokazują, że nawet niewielkie ilości alkoholu mogą prowadzić do rozwoju chorób nowotworowych, zaburzeń poznawczych i schorzeń sercowo-naczyniowych.

Dr hab. Daniel Śliż rozprawił się również z popularnym mitem o prozdrowotnych właściwościach czerwonego wina. – Nie ma dowodów na to, że alkohol działa korzystnie na serce. To mit, który przez lata był powtarzany, ale współczesna nauka pokazuje, że każda ilość alkoholu niesie ryzyko – tłumaczył. Ekspert podkreślił także, że zmiana społecznego podejścia do alkoholu jest kluczowa dla zdrowia przyszłych pokoleń: Musimy przestać traktować alkohol jako coś oczywistego. To substancja toksyczna, której skutki odczuwamy na poziomie całego organizmu.

Medycyna przyszłości w rękach młodych

Młodzieżowe Spotkania z Medycyną to nie tylko okazja do zdobycia wiedzy, ale również inspiracja dla przyszłych lekarzy, farmaceutów i naukowców. Pytania zadawane w sesji dyskusyjnej pokazały, że genetyka, farmacja i zdrowy styl życia to tematy, które młodzi ludzie traktują z powagą i zaangażowaniem.

– Każda praca naukowa to praca nie-rutynowa. Nauka to pasja i misja, która zmienia świat. Dlatego zapraszam was do studiowania – podsumował **prof. Michał Markuszewski**. Spotkanie udowodniło, że medycyna przyszłości kształtuje się już dziś. ■

PIOTR PIOTROWSKI

Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku



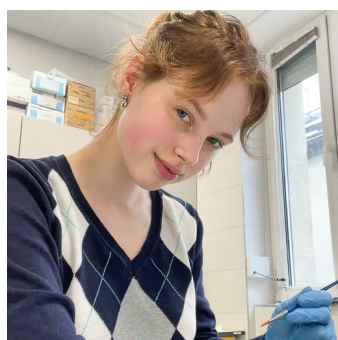
Młodzi prelegenci otrzymali pamiątkowe dyplomy i upominki książkowe.

fot. Maciej Gieleta

Pasja, wiedza, determinacja – laureaci konkursów na studiach lekarskich

Zgodnie z [Uchwałą Senatu](#) w sprawie warunków rekrutacji na studia w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym laureaci oraz finaliści ogólnopolskich olimpiad stopnia centralnego oraz olimpiad międzynarodowych uzyskują 100% punktów z przedmiotu, którego dotyczy olimpiada, a laureaci wybranych konkursów 100% punktów z postępowania kwalifikacyjnego. W roku akademickim 2024/2025 w naszej Uczelni przyjęto 17 laureatów olimpiad i konkursów – 15 studiuje na kierunku lekarskim, 2 na psychologii zdrowia (w poprzednim roku akademickim według takiego trybu rekrutacji przyjęto 48 studentów, ponieważ lista olimpiad i uprawnień dla laureatów konkursów była szersza). W bieżącym roku akademickim maksymalną liczbę punktów rekrutacyjnych (oprócz finalistów licznych olimpiad) mogli otrzymać finaliści i laureaci:

- **Konkursu *E(x)plory*** (możliwość aplikowania z maksymalną liczbą punktów na kierunki analityka medyczna i farmacja),
- **Konkursu Młodych Naukowców Unii Europejskiej** (możliwość aplikowania na fizjoterapię i psychologię zdrowia),
- **Konkursu Wiedzy Neurobiologicznej *Brain Bee*** (jest to jedyny konkurs pozwalający uzyskać indeks w GUMed na wszystkie kierunki jednolitych studiów magisterskich).



KORNELIA BARTOSZEWICZ

Zwycięzcy National British *Brain Bee* 2023, stypendystka Rafał Brzoska Foundation, współautorka aplikacji *MindEasy* oraz przewodnicząca projektu *Taki Pani Urok*

Moje zainteresowanie neuronauką zaczęło się od psychiatrii już w szkole podstawowej. Dosyć szybko zorientowałam się jednak, że nie będę w stanie zrozumieć choćby podstaw psychiatrii bez znajomości prawidłowego funkcjonowania mózgu. Konkurs *Brain Bee* poleciła mi nauczycielka w liceum. Był on dla mnie dodatkową motywacją do nauki i w pewnym sensie stanowił drogowskaz, gdyż jego

Obecnie na I roku kierunku lekarskiego studiuję cztery osoby, dla których paszportem „na medycynę” były sukcesy związane z udziałem w konkursie *Brain Bee*: **Kornelia Bartoszewicz, Aleksander Korożan, Julia Nakoneczna i Paulina Suchecka**. Ich kolegą z roku jest też finalista konkursu *E(x)plory* **Patryk Górski** – zrekrutowany na rok akademicki 2023/2024 (kiedy to Uchwała Senatu pozwalała aplikować laureatom tego konkursu także na kierunek lekarski), ale rozpoczynający studia w bieżącym roku akademickim, po urlopie dziekańskim.

Prezentujemy wypowiedzi czworga spośród wymienionych finalistów/laureatów konkursów, którzy przyjęli zaproszenie, by podzielić się z Czytelnikami „Gazety GUMed” swoimi naukowymi i projektowymi doświadczeniami. Laureaci opowiadają, dlaczego zainteresowali się konkursami, jak wyglądały przygotowania do rywalizacji i co było dla nich największym wyzwaniem, jakie podejmują aktywności naukowe (i pozanaukowe), dlaczego wybrali studia na kierunku lekarskim oraz jak widzą swoją przyszłość w zawodzie lekarza.

formuła pozwalała określić, czego powinnam się uczyć. Neuronauka jest bardzo obszerna, łatwo się w tym wszystkim zgubić i poczuć przytłoczonym, a konkurs wskazał mi najważniejsze zagadnienia. Przygotowywałam się do niego przez kilka miesięcy, sięgając najpierw do podręczników dostępnych *online*, a następnie do zaawansowanych naukowych publikacji. Myślę, że takie stopniowe docieranie do wiedzy bardzo mi pomogło.

W neuronauce najbardziej fascynują mnie mechanizmy odpowiadające za emocje, osobowość i decyzje, czyli to wszystko, co czyni nas ludźmi i co może mieć wpływ na rozwój zaburzeń i chorób psychicznych. Interesuję się też elektrofizjologią oraz neurotechnologią, ponieważ uważam, że mogą one pozytywnie wpłynąć na rozwój psychiatrii, czy to w kontekście wynaleźnienia biomarkerów, czy też ulepszenia obecnych terapii.

Jestem cały czas aktywna naukowo. Niedawno wraz z moją grupą badawczą uczestniczyłam w International Conference on Health and Social Care Information Systems and Technologies w Portugalii. Zaprezentowaliśmy projekt systemu łączącego terapię EMDR z interfejsem mózg-komputer (BCI) i wirtualną rzeczywistością (VR).



Celem tego systemu jest personalizacja terapii EMDR dla osób z PTSD. Z kolei w grudniu na konferencjach HumanTech oraz MID zaprezentowaliśmy nasz inny projekt, w którym chat dostosowuje wyświetlane treści edukacyjne do stanu skupienia podczas uczenia się, ocenianego na podstawie sygnału EEG.

Razem z moimi przyjaciółmi zorganizowaliśmy także pierwszą edycję *Brain Bee* w Armenii i Gruzji. Nawiązali-

śmy współpracę z tamtejszym uniwersytetem medycznym oraz UWC Dilijan International School i zorganizowaliśmy dwuetapowy konkurs, którego zwycięzcy reprezentowali swoje kraje na etapie międzynarodowym. Obecnie odstąpiłam już od roli *National Coordinator* konkursu z racji innych obowiązków, ale inicjatywa ta jest kontynuowana. Oprócz tego rozpoczęłam właśnie projekt badawczy skupiający się na zespole napięcia przedmiesiączkowego i przedmiesiączkowych zaburzeniach dysforycznych, które są niestety ignorowane, a wpływają na życie wielu kobiet.



Finale British *Brain Bee* 2023 | fot. archiwum prywatne

Wybrałam kierunek lekarski, ponieważ moją pasją jest psychiatria. Neuronauka daje mi narzędzia do głębszego zrozumienia zaburzeń psychicznych i ich leczenia, ale to codzienna pomoc osobom zmagającym się z tymi trudnościami jest tym, czemu chcę się w głównej mierze poświęcić, chociaż mam nadzieję na kontynuację pracy naukowej. Myślę o czymś na wzór MD-PhD, ale do tego jeszcze długa droga.

Poza zainteresowaniami akademickimi bardzo lubię jeździć na rajdy konne. W ubiegłe wakacje udało mi się pojechać do Tuszeti w Gruzji, gdzie przez kilkanaście dni przemierzaliśmy konno Kaukaz. W wolnym czasie realizuję swoje projekty na szydełku przy utworach zespołu The Smiths.



JULIA NAKONECZNA

Laureatka I miejsca w Europie oraz IV na świecie w International *Brain Bee* Championship 2023, laureatka I miejsca w VI Ogólnopolskiej Olimpiadzie Wiedzy o Mózgu, finalistka polskiej edycji 13. Europejskiego Festiwalu *Science on Stage*, laureatka I miejsca w Międzynarodowym Konkursie Wiedzy Neurobiologicznej *Brain Bee* 2023

Zainteresowanie budową i funkcją układów narządów w ludzkim ciele towarzyszyło mi od zawsze. Wciąż szukałam nowych, ciekawych zagadnień, na dłużej pochylając się jedynie nad układem krążenia. Tak było do momentu, gdy zainteresował mnie układ nerwowy (byłam wówczas w VI klasie szkoły podstawowej). Z perspektywy czasu niewiarygodnym wydaje się być fakt, że ta rzekomo przełotna fascynacja przerodziła się w jeden z filarów mojego życia – dzisiaj neuroanatomia, neurofizjologia i neurobiologia to moja pasja.

Układ nerwowy jest bowiem układem nadrzędnym, zawiadującym czynnościami całego organizmu. Reguluje cykle zwane biorytmami – zarówno okołodobowe, miesięczne, jak i długookresowe – oraz związane z nimi procesy termoregulacyjne i wydolność psychofizyczną. Kontroluje ruchy dowolne, pozwala na odbiór i reakcje na docierające ze środowiska wrażenia zmysłowe. To dzięki niemu możliwe jest zdobywanie nowych informacji, kształtowanie osobowości, nawiązywanie relacji międzyludzkich. Fascynuje



mnie to, jak obwody neuronalne, a przede wszystkim bogactwo ich połączeń umożliwia prawidłowe funkcjonowanie organizmów.

Udział w konkursie *Brain Bee* był zwieńczeniem moich szkolnych zainteresowań, a nie celem samym w sobie. Trudne zagadnienia postrzegam jako wyzwania; nie klasyfikuję ich jako przeciwności, lecz zaliczam do pozytywnych zdarzeń, które otwierają przede mną różne możliwości. Dzięki wyzwaniom mogę się rozwijać, a to daje mi radość. Jeśli chodzi o stosowane przeze mnie metody nauki, to przemawia do mnie najbardziej metoda nauczyciela – tłumaczę sobie trudniejsze zagadnienia, tak jakbym chciała przekazać tę wiedzę innym.

Tytuł laureatki etapu ogólnopolskiego *Brain Bee* w roku 2022 i 2023 oraz IV miejsce etapu międzynarodowego International *Brain Bee* Championship 2023 otworzyły przede mną wiele możliwości. Mogłam m.in. odbyć staż badawczy w Laboratorium Badań Translacyjnych w Zaburzeniach Neuropsychiatrycznych w Instytucie Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN. Uczestniczyłam tam w projekcie dotyczącym roli kaskad metabolicznych w patologicznej agregacji białka związanego z neurodegeneracją TDP-43, która ma potencjalne implikacje terapeutyczne dla zaburzeń neurodegeneracyjnych, stwardnienia zanikowego bocznego (ALS) i zaników płatów czołowych i skroniowych (FTLD). Do moich zadań należało zbadanie, w jaki sposób utrata funkcji TDP-43 wpływa na metabolizm neuronalny. Staż obejmował też obszerną pracę z hodowlami komórkowymi, izolację i kontrolę jakości RNA, przygotowanie bibliotek cDNA oraz ilościowe PCR. Miałam również możliwość zaprezentowania wyników swojego stażu na 16th International Congress of the Polish Neuroscience Society (PTBUN) w 2023 r. w Toruniu. Uczestniczyłam też w FENS Forum 2024 oraz towarzyszącym wydarzeniu – IBB NextGen Event. Latem 2024 r. uczestniczyłam w London International Youth Science Forum, gdzie przedstawiłam wyniki prowadzonego przeze mnie projektu *Evaluation of Substance Use Among School-Aged Adolescents in Poland*.



Podczas stażu badawczego w Laboratorium Badań Translacyjnych w Zaburzeniach Neuropsychiatrycznych w Instytucie Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN

Od dłuższego czasu czułam, że to właśnie na kierunku lekarskim znajdę swoje miejsce i podobnych do mnie ludzi. Wiedziałam, że w życiu chcę spełniać się, pomagając innym; karierę naukową lekarza postrzegam jako poszerzenie ścieżki rozwoju, a nie jej główny filar. Na tę chwilę z przekonaniem mogę powiedzieć, że marzy mi się neurologia lub neurochirurgia, lecz przyszłość z pewnością zweryfikuje plany i marzenia snute dopiero na początku tej podróży.

Przy tak wielu zajęciach kluczowa okazuje się być dobra organizacja czasu. Z pewnością nie mogę uskarżać się na niedobór życia towarzyskiego, ponieważ przyjaciele, z którymi uwielbiam wychodzić chociażby na spacer, kawę czy pizzę po zajęciach, stanowią bardzo ważną część mojego życia i ogromne wsparcie. Równowagę zapewnia mi też sport i czas spędzany na świeżym powietrzu. Od 10 lat trenuję aikido – dalekowschodnią sztukę walki, a od pewnego czasu oprócz spacerów z psem biorę udział w nosework'u jako przewodnik. Nosework to sport kynologiczny polegający na trenowaniu psa do tego, by poszukiwał różnych przedmiotów tylko na podstawie ich zapachu. Oprócz tego nie wyobrażam sobie wakacji bez czasu spędzonego na żeglówce i windsurfingu.

fot. archiwum prywatne



Uczestnicy inauguracyjnego IBB NextGen Event podczas Forum Federation of European Neuroscience Societies 2024 (pięciu światowych laureatów International *Brain Bee* Championship 2023)



PAULINA SUCHECKA

Laureatka 6. edycji konkursu stypendialnego Cambridge Class; valedictorian rocznika 2024 Leysin American School w Szwajcarii; wielokrotna marszałkini i uczestniczka debat w ramach konferencji Model United Nations organizowanych w Polsce, Szwajcarii i Niemczech; srebrna medalistka British Biology Olympiad 2023

O konkursie *Brain Bee* dowiedziałam się od mojej nauczycielki biologii w pierwszej klasie liceum. Byłam kompletnie zielona w temacie neurobiologii, jednak chciałam podjąć wyzwanie i poszerzyć swoją wiedzę. Udział w konkursie był strzałem w dziesiątkę. Oprócz stawiania pierwszych kroków w dziedzinie neuronauki, która szybko przerodziła się w pasję, wypracowałam metody efektywnego uczenia się, co okazuje się nieocenione na I roku studiów.

Przygotowania były bardzo wymagające, ponieważ nie mając mentora lub nauczyciela, byłam zdana na siebie. Kładłam nacisk na przygotowania z wiedzy teoretycznej z użyciem podręczników akademickich, np. Paula A. Younga czy prof. Janusza Morysia. Przygotowania rozłożyłam na kilka miesięcy. Oprócz czytania tekstów i sporządzania notatek zaczęłam prawie z religijnym zapałem robić fiszki, które do teraz są podstawą mojej techniki nauki. Dzisiaj aż trudno mi uwierzyć, że będąc zaledwie w pierwszej (i drugiej) klasie liceum, uczyłam się materiału *de facto* z kierunku lekarskiego! Obecnie to dla mnie motywujące, bo wiem, że jestem w stanie powtórzyć moje sukcesy dzięki usystematyzowanej pracy.

Najtrudniejsza dla mnie była konsolidacja wiedzy, szczególnie łączenie teorii prawidłowej fizjologii z obrazami anatomicznymi lub histologicznymi oraz przypadkami klinicznymi. Trudne zagadnienia starałam się rozrysowywać albo tłumaczyć na głos. W miarę uczenia się dowiedziałam się, że te techniki mają profesjonalne nazwy – *blurting* oraz technika Feynmana. Dużym błędem było powierzchowne traktowanie pełnego zrozumienia zagadnienia, które czasem z frustracją zastępowałam jego „wykuciem”. Teraz staram się dogłębnie zrozumieć jakiś problem, a jeżeli mam trudności, proszę ChatGPT, aby wytłumaczył mi coś jak pięciolatce.

W neurobiologii uwielbiam to, że jest w niej zakorzenionych tak wiele dziedzin. Jestem zainteresowana biologicznymi podstawami chorób psychicznych i chętnie śledzę nowe odkrycia w neuronaukach. W ten sposób zainteresowałam się tematem leków halucynogennych (psychedelicznych), szczególnie psylocybiną, która oddziałuje na mózg, wiążąc się z doskonale mi znanym z konkursu *Brain Bee* receptorem serotoniny 2A. Moje zainteresowanie zaowocowało tym, że przeprowadziłam największą w momencie publikacji metaanalizę wpływu psylocyliny na depresję i zaburzenia lękowe. Moją pracę miałam zaszczyt wydać i prezentować na 7th International Young Researchers' Conference w Tokio, gdzie otrzymałam nagrodę dla najlepszej prezentacji. Myślę, że dla każdego licealisty lub studenta poszukującego punktu zaczepienia do interdyscyplinarnej pracy naukowej neuronauki są świetnym punktem wyjścia.

Zaraz po udziale w konkursie *Brain Bee* napisałam pracę przeglądową na temat znaczenia mikrogleju w depresji, zaburzeniach lękowych oraz zaburzeniach obsesyjno-kompulsywnych. Mikrogleja poznałam w trakcie przygotowań i czułam, że te niepozorne komórki zasiedlające centralny układ nerwowy zasługują na więcej uwagi niż tylko akapit poświęcony im w podręcznikach. Jako studentka pierwszego roku natychmiast zwróciłam uwagę na Studenckie Towarzystwo Naukowe GUMed. Zostałam asystentką wiceprezesa STN i z niecierpliwością czekam na to, jakie wyzwania i możliwości przyniesie ze sobą to działanie.

Długo nie byłam pewna, czy kierunek lekarski to właściwy wybór. W konkursie *Brain Bee* najbardziej podobały mi się elementy biochemii i cytologii oraz to, jak można przełożyć je na pracę naukową. Jednak w mojej naturze leży to,



Z nagrodą za najlepszą prezentację przed budynkiem Uniwersytetu Tokijskiego | fot. archiwum prywatne

że chciałam pracować z ludźmi, więc ostatecznie zdecydowałam się połączyć oba zainteresowania i wybrać kierunek lekarski. W tej decyzji na pewno pomogły mi praktyki szpitalne, które odbyłam na lokalnym oddziale neurologicznym, ponieważ zobaczyłam od kuchni pracę lekarzy, ale też przekonałam się o wielkiej odpowiedzialności, jaka na nich spoczywa. Nie chcę jednak zamykać się na nowe doświadczenia i możliwości. Mam nadzieję, że w ciągu najbliższych sześciu lat będę mogła poznać

wiele dziedzin. W tym roku zostałam zakwalifikowana do Studenckiej Akademii Kardiologii i mam nadzieję, że dziedzina tak odległa od neurologii da mi kompletnie odmienne doświadczenia i umiejętności.

W czasie wolnym uwielbiam szydełkowanie i robienie na drutach! W tym roku uczyć się też malowania akwarelami. Interesuję się kinem i uwielbiam Gdańsk za liczne kina studyjne poszerzające horyzonty.



PATRYK GÓRSKI

Laureat dwóch nagród specjalnych konkursu *E(x)plory 2022*, finalistą *E(x)plory 2021*, laureat I miejsc na Olimpiadzie Innowacji Technicznych w Mechanice 2023 i w konkursach *Młody Innowator 2021* oraz *Young E-nnovator Pitch 2023*, zdobywca medali: złotego (oraz nagrody Rektora Politechniki Bydgoskiej) na wystawie *E-NNOVATE 2023*; złotego na *International Exhibition INVENTCOR 2023*; srebrnego na wystawie *International Warsaw Innovation Show 2021*

Moja przygoda z konkursem *E(x)plory* rozpoczęła się już w pierwszej klasie liceum, kiedy zebrałem grupę znajomych i objąłem funkcję lidera projektu. Choć w pierwszym roku udało nam się osiągnąć jedynie etap regionalny,

nie poddaliśmy się i systematycznie udoskonalaliśmy nasze rozwiązanie. Po trzech latach intensywnej pracy, zdobyciu trzech medali na międzynarodowych wystawach wynalazków oraz opracowaniu trzech kolejnych prototypów zostaliśmy laureatami tego konkursu.

Zamiłowanie do wynalazków zaszczylił we mnie mój nauczyciel, mgr inż. Kazimierz Okraszewski, który zachęcił mnie do udziału w konkursie. Pomysł na projekt zrodził się z obserwacji rzeczywistości – już w wieku 14 lat, pracując jako młodszy ratownik w WOPR, napotkałem poważne trudności związane z rzutem kołem ratunkowym. Dostrzegłem wtedy niszę, którą postanowiliśmy wypełnić, opracowując nowatorskie rozwiązanie.

Projekt polegał na stworzeniu wyrzutni ratowniczej *Life Gun*, która umożliwia wystrzelenie boi ratowniczych na dystans około 50 metrów. Boje, wyposażone w mechanizm otwierania stworzony w oparciu o zwalnicznik papierowy, samoistnie rozkładają się po kontakcie z wodą, wypełniając się CO₂. Boje te są miękkie, w przeciwieństwie do tradycyjnego koła ratunkowego, dzięki czemu minimalizują ryzyko urazów osoby znajdującej się w wodzie.

Największym wyzwaniem podczas zmagani konkursowych okazało się zarządzanie zespołem. Umiejętność ta, której nie uczą nas w szkole, wymagała praktycznego doświadczenia i ciągłego doskonalenia sposobu współpracy.

Często dzielę się swoją pasją do wynalazczości z innymi. Występowałem jako mówca na wielu wydarzeniach naukowo-kulturalnych, m.in. podczas Nocy Muzeów, w Urzędzie Patentowym RP oraz na wydarzeniu *Startupy w Pałacu – Innowacje Młodych*, gdzie ostatnio miałem okazję zaprezentować swoje rozwiązanie przed Prezydentem RP. Ponadto obecnie działam w Studenckim Kole Naukowym Neurochirurgii oraz uczestniczę w zakładaniu Studenckiego Koła Naukowego Innowacji Medycznych na naszej Uczelni.



Zespół Patryka Górskiego podczas prezentacji projektu na wydarzeniu *Startupy w Pałacu – Innowacje Młodych*

Długo zastanawiałem się, czy medycyna to odpowiednia ścieżka, biorąc pod uwagę moje techniczne zainteresowanie. Od najmłodszych lat pasjonowałem się ratownictwem – moja mama do dziś wspomina sytuację, w której jako nastolatek uratowałem życie kobiecie potrąconej przez samochód. Ta głęboka chęć niesienia pomocy innym sprawiła, że postanowiłem podjąć studia medyczne, wierząc jednocześnie, iż uda mi się wpleść w nie również elementy techniczne... Mój projekt uświadomił mi, jak nieprzewidywalne potrafi być życie i jak niespodziewane wydarzenia mogą zmienić nasze plany. Dlatego trudno mi jednoznacznie wskazać konkretną specjalizację, którą chciałbym wybrać w przyszłości. Niemniej jednak myślę o kierunku związanym ze specjalizacją zabiegową.

Pasjonuję się bieganiem, w szczególności biegiem na orientację. Mam na tym polu nawet sukcesy na poziomie ogólnopolskim. Ta dyscyplina, polegająca na jak najszybszym pokonaniu trasy wyznaczonej na mapie przy użyciu jedynie kompasu, łączy w sobie intensywną aktywność



Od prawej: Patryk Górski, Kamil Leonik i Gabriela Rutkiewicz prezentują swój wynalazek – wyrzutnię ratowniczą *Life Gun*

fizyczną z pracą intelektualną. Wymaga szybkiej analizy wielu czynników oraz podejmowania trafnych decyzji, co czyni ją wyjątkowo stymulującą zarówno dla ciała, jak i umysłu.

fot. Marek Borawski/KPRP, archiwum prywatne

O KONKURSACH

Konkurs Wiedzy Neurobiologicznej *Brain Bee* organizuje zespół 9 instytucji (instytuty, uniwersytety, PAN) pod przewodnictwem Polskiego Towarzystwa Przyrodników im. Mikołaja Kopernika. Konkurs ma charakter międzynarodowy, skierowany jest do uczniów szkół średnich i ma na celu propagowanie wiedzy neurobiologicznej. Składa się z 3 etapów: szkolnego, regionalnego i ogólnopolskiego, do którego przechodzi 10% najlepszych uczniów z każdego z 4 ośrodków regionalnych. Na finał krajowy składają się: sprawdzian wiedzy praktycznej oraz część teoretyczna – pisemna oraz ustna (w tej bieże udział tylko 6 osób z najwyższą sumą punktów z poprzednich części). Laureat I miejsca w konkursie ogólnopolskim reprezentuje Polskę w zmaganiach międzynarodowych *International Brain Bee Championship*.

Konkurs Młodych Naukowców Unii Europejskiej (EU Contest for Young Scientists – EUCYS) jest organizowany od 1989 r. przez Komisję Europejską. Polskie eliminacje konkursu mają nazwę *Odkrycia* i od 1995 r. organizowane są przez Krajowy Fundusz na rzecz Dzieci z ramienia Komisji Europejskiej. Jest to największy w Europie konkurs uczniowskich prac badawczych (dla uczniów, którzy nie ukończyli I roku studiów), składający się z dwóch etapów: eliminacji krajowych oraz finałów międzynarodowych. Do konkursu można zgłaszać samodzielne prace badawcze, zarówno teoretyczne, jak i doświadczalne (z różnych dziedzin, w tym z nauk przyrodniczych),

które poddawane są fachowej recenzji. Finalistów *Odkryć* wyłania jury, przyznając nagrody pierwszego, drugiego i trzeciego stopnia. Laureaci konkursu reprezentują Polskę w europejskich finałach. Prócz wyróżnień finansowych i rzeczowych na zwycięzców czekają staże w najlepszych ośrodkach badawczych w Europie, a także możliwość wzięcia udziału w uroczystości rozdania Nagród Nobla.

Konkurs E(x)plory organizowany jest od 2011 r. przez Fundację Zaawansowanych Technologii. Konkurs skierowany jest do uczniów szkół podstawowych (klasy VII-VIII) oraz szkół średnich i ma na celu poszerzanie wiedzy i rozwijanie zainteresowań młodzieży we wszystkich dziedzinach i dyscyplinach naukowych. Uczestnicy pod opieką mentora przygotowują projekt naukowy (np. eksperyment, prototyp, studium przypadku) odpowiadający jednemu ze wskazanych celów zrównoważonego rozwoju. Projekty podlegają ocenie jury na trzech etapach: kwalifikacji (oceny formalnej i merytorycznej), półfinału (prezentacja *online*) i finału, podczas którego odbywa się przedstawienie plakatu, wideo oraz samego projektu. Oceniana jest doskonałość merytoryczna i jakość wykonania, praktyczność zastosowania oraz społeczne oddziaływanie projektu. Organizator konkursu wyłania reprezentację Polski na Regeneron International Science and Engineering Fair w USA (Regeneron ISEF), największy światowy konkurs naukowy dla młodzieży istniejący od 1950 r. Przyznawane są także stypendia i nagrody specjalne. ■

oprac. **MAŁGORZATA OMILIAN-MUCHARSKA**
Redaktorka naczelna „Gazety GUMed”

Pierwsze spotkanie Mobilnych Laboratoriów Badawczych

5 lutego reprezentanci naszej Uczelni odwiedzili Szkołę Podstawową w Nowej Wsi Malborskiej, gdzie odbyło się pierwsze spotkanie Mobilnych Laboratoriów Badawczych GUMed, organizowanych w ramach projektu *Przyszłe Talenty Nauk Medycznych, Farmaceutycznych i Nauk o Zdrowiu – GUMed*. Celem inicjatywy jest przybliżenie uczniom szkół oddalonych od dużych ośrodków akademickich zagadnień z zakresu nauk medycznych, farmaceutycznych i nauk o zdrowiu poprzez praktyczne warsztaty prowadzone przez ekspertów z naszego Uniwersytetu.

Spotkanie podzielone zostało na trzy panele tematyczne. Pierwszy panel, prowadzony przez **dr inż. Martę Jaskulak** z Zakładu Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska, dotyczył technik molekularnych. Uczniowie zostali wprowadzeni w tematykę genetyki, zaznajamiając się ze strukturą DNA i jego rolą w organizmach. Mieli też okazję samodzielnie przeprowadzić izolację i obserwację DNA. Dr inż. Jaskulak omówiła ponadto znaczenie badań nad DNA w nauce i medycynie.

Podczas drugiego panelu warsztaty z mikrobiologii poprowadziła **dr Monika Kurpas** z Zakładu Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska. W ich trakcie uczniowie mogli przekonać się o wielkiej różnorodności mikroorganizmów, a także dowiedzieć się więcej o ich występowaniu w środowisku oraz metodach identyfikacji. Samodzielnie przeprowadzali posiewy mikrobiologiczne i obserwowali bakterie pod mikroskopem. Dodatkowym elementem zajęć był trening skutecznego mycia rąk z wykorzystaniem barwnika fluorescencyjnego, ukazujący znaczenie higieny w kontekście mikrobiologicznym.

Trzeci blok warsztatowy, prowadzony przez **dr. Adriana Szewczyka** z Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej, dotyczył



Zajęcia z dr Moniką Kurpas | fot. Adrianna Skwira-Rucińska



Zajęcia z dr. Adrianem Szewczykiem | fot. Adrianna Skwira-Rucińska

produkcji leków. Uczniowie dowiedzieli się, w jaki sposób farmaceuci wytwarzają leki zarówno w aptekach, jak i na skalę przemysłową. Każdy uczestnik, korzystając z podstawowych technik laboratoryjnych, mógł samodzielnie przygotować maść, krem oraz tabletkę, poznając jednocześnie naukowe podstawy ich działania.

Celem Mobilnych Laboratoriów Badawczych jest inspirowanie uzdolnionej młodzieży do zgłębiania tajemnic nauk przyrodniczych oraz zachęcanie do podejmowania przyszłych ścieżek edukacyjnych związanych z medycyną, farmacją i naukami o zdrowiu. W latach 2024–2028 oprócz tej formy wsparcia przewidziano także spotkania akademickie oraz opiekę mentorską, które będą realizowane w GUMed. Całkowita wartość projektu wynosi 872 250 zł, a dofinansowanie ze środków europejskich – 785 025 zł.

Kierownikiem projektu jest **prof. Katarzyna Zorena**, kierownik Zakładu Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska, a koordynatorkami merytorycznymi **dr Adrianna Skwira-Rucińska** z Zakładu Enzymologii i Onkologii Molekularnej oraz **dr inż. Marta Jaskulak** z Zakładu Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska. ■

DR INŻ. MARTA JASKULAK

Zakład Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska

Warsztaty dla uczniów szkoły podstawowej i liceum

Uczniowie VIII klasy szkoły podstawowej im. Karola Wojtyły w Rotmance uczestniczyli 15 stycznia w warsztatach zorganizowanych w Katedrze i Zakładzie Toksykologii oraz Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii Farmaceutycznej. 19 uczniów w ramach zajęć wzięło udział w krótkim seminarium poświęconym szkodliwości substancji psychoaktywnych oraz poznało zasadę działania testów narkotykowych i sposoby wykrywania substancji psychoaktywnych. W ramach wizyty uczniowie mieli też okazję zwiedzić laboratoria Katedry i Zakładu Toksykologii i poznać podstawowe wyposażenie laboratorium analitycznego.

W ramach zajęć przeprowadzonych w Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii Farmaceutycznej uczniowie wysłuchali wykładu na temat historii mikrobiologii i znaczenia mikroorganizmów dla człowieka i środowiska oraz zapoznali się z podstawowymi technikami pracy mikrobiologicznej. Na diagnostycznych podłożach bakteriologicznych wykonali odciski palców i przedmiotów, takich jak telefony, kolczyki i zegarki. Zajęcia w Katedrze i Zakładzie Toksykologii były prowadzone przez **dr Małgorzatę Wacławik**, a w Katedrze i Zakładzie Mikrobiologii Farmaceutycznej przez **dr Marię Bartoszewicz** i **dr Jolantę Ficińską-Mazurczyk**.

Program współpracy ze szkołami jest akcją promocyjną koordynowaną przez dziekana Wydziału Farmaceutycznego **prof. Magdalenę Prokopowicz** oraz **prof. Małgorzatę Grembecką**, pełnomocnika Dziekana ds. współpracy ze szkołami.

Z kolei w ramach cyklu warsztatów organizowanych w Katedrze i Zakładzie Chemii Organicznej w zajęciach uczestniczyli uczniowie czterech liceów. 9 stycznia warsztaty odbyły się dla Liceum Autonomicznego w Gdańsku, 16 stycznia dla I LO w Rumi, 23 stycznia dla IX LO w Gdańsku, a 12 lutego dla X LO w Gdańsku. Wydarzenie było okazją do zapoznania się ze strukturą Wydziału Farmaceutycznego oraz działalnością

Katedry. Uczniowie dowiedzieli się, na czym polega praca nauczyciela akademickiego i naukowca, a także uczestniczyli w prezentacji dotyczącej aspiryny – jej budowy, właściwości chemicznych i farmakologicznych oraz historii odkrycia. Warsztaty poprowadzili **dr hab. Beata Żołnowska**, **dr hab. Aneta Pogorzelska** i **dr Krzysztof Szafrński**, którzy przybliżyli uczniom zagadnienia związane z chemią organiczną i pracą laboratoryjną.

Najważniejszą częścią warsztatów była samodzielna synteza aspiryny, do której uczniowie przystąpili z ogromnym zaangażowaniem. Z entuzjazmem obserwowali proces łączenia dwóch molekuł w reakcji chemicznej. Po zakończeniu syntezy sporządzili raport, dokonali obliczeń wydajności oraz opisali swoje obserwacje i wnioski. Warsztaty spotkały się z bardzo pozytywnym odbiorem. Uczniowie byli zachwyceni możliwością pracy w profesjonalnym laboratorium oraz wykorzystaniem w praktyce wiedzy zdobytej w szkole.

– Chciałabym w imieniu młodzieży i swoim podziękować za przygotowane warsztaty z chemii organicznej dla uczniów IX LO. Było to połączenie wiedzy zdobytej na zajęciach szkolnych z praktyką, jak również utrwalenie wcześniejszych zagadnień, choćby ze stochiometrii reakcji chemicznej. Uczniowie byli bardzo zadowoleni, ponieważ mogli samodzielnie wykonywać ćwiczenia i poznawać pracę w świetnie wyposażonym laboratorium – mówi Małgorzata Czajkowska, nauczyciel chemii z IX LO w Gdańsku.

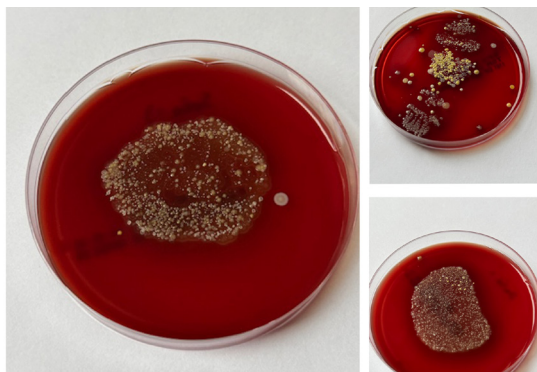
Uczniowie I LO w Rumi mieli natomiast okazję wykonać analizę związków organicznych w warsztatach prowadzonych przez dr hab. Anetę Pogorzelską i dr hab. Beatę Żołnowską. Licealiści obejrzeni pokaz stapiania próbek z sodem, a następnie przeprowadzili próby pozwalające na wykrycie azotu, siarki i fluorowców w związkach organicznych. W kolejnej części warsztatów uczniowie poznali i wykonali reakcje jakościowe, które umożliwiły identyfikację grup funkcyjnych w związkach takich jak aldehydy, ketony, aminy, α -aminokwasy czy fenole.

Warsztaty były nie tylko cenną lekcją chemii, ale również inspiracją do dalszego zgłębiania tajników nauki i podjęcia studiów na Wydziale Farmaceutycznym. ■

DR MAŁGORZATA WACŁAWIK
Katedra i Zakład Toksykologii

DR HAB. KRZYSZTOF WALERON, PROF. UCZELNI
Kierownik Katedry i Zakładu Mikrobiologii Farmaceutycznej

DR HAB. BEATA ŻOŁNOWSKA
Katedra i Zakład Chemii Organicznej



Efekty warsztatów mikrobiologicznych | fot. Agata Zygałło

Badania kliniczne w GUMed i UCK: innowacje i terapie przyszłości

Gdański Uniwersytet Medyczny oraz Uniwersyteckie Centrum Kliniczne od lat odgrywają kluczową rolę w rozwoju badań klinicznych w Polsce. Dzięki nowoczesnej infrastrukturze oraz zespołowi wybitnych naukowców i lekarzy GUMed i UCK prowadzi liczne projekty badawcze, które mają na celu rozwój innowacyjnych terapii oraz poprawę jakości leczenia pacjentów. Badania te stanowią fundament dla przyszłości medycyny, przyczyniając się do wdrażania nowych technologii i metod leczenia.

Innowacyjne podejście do badań klinicznych

GUMed i UCK realizują zarówno badania komercyjne, jak i niekomercyjne z pomocą Multidyscyplinarnego Centrum Wsparcia Badań Klinicznych (MCWBK). Centrum koordynuje działania badawcze, ułatwiając współpracę między naukowcami, firmami farmaceutycznymi oraz instytucjami finansującymi badania. Jedną z najważniejszych jednostek opracowujących innowacyjne rozwiązania jest Ośrodek Badań Klinicznych Wczesnych Faz (OBKWF), dzięki któremu możliwe jest testowanie nowatorskich terapii na wczesnym etapie ich rozwoju. Dzięki temu pacjenci mają dostęp do najbardziej zaawansowanych metod leczenia, zanim staną się one powszechnie dostępne. OBKWF koncentruje się na badaniach faz I/II, oceniając bezpieczeństwo i skuteczność nowoczesnych terapii w takich dziedzinach, jak onkologia, hematologia, neurologia czy diabetologia. Działalność ośrodka obejmuje m.in. badania typu *first-in-human* oraz testowanie interakcji leków z pożywieniem. GUMed przykładą również dużą wagę do kształcenia przyszłych specjalistów w dziedzinie badań klinicznych.

Terapie przyszłości – kluczowe obszary badawcze

W ramach badań klinicznych prowadzonych w GUMed i UCK szczególny nacisk kładzie się na rozwój terapii onkologicznych, kardiologicznych, neurologicznych oraz leczenia chorób rzadkich. Nowoczesne metody leczenia, takie jak terapie genowe, immunoterapia czy zastosowanie sztucznej inteligencji w diagnostyce, są przedmiotem licznych projektów badawczych.

Dzięki wsparciu Agencji Badań Medycznych GUMed prowadzi obecnie szereg badań klinicznych, których celem jest m.in. opracowanie spersonalizowanych metod leczenia nowotworów, skuteczniejszych terapii dla pacjentów z chorobami serca oraz nowych podejść do leczenia chorób neurodegeneracyjnych.

Wpływ badań klinicznych na rozwój medycyny

Badania kliniczne prowadzone w GUMed i UCK nie tylko przyczyniają się do rozwoju nowych terapii, ale także mają bezpośredni wpływ na poprawę standardów leczenia w Polsce. Dzięki nim pacjenci mogą korzystać z innowacyjnych metod terapeutycznych, które w innych warunkach byłyby dostępne dopiero po wielu latach od postawienia diagnozy.

Ponadto badania kliniczne przyczyniają się do rozwoju naukowego środowiska medycznego, umożliwiając młodym badaczom zdobycie cennego doświadczenia i wiedzy. GUMed aktywnie wspiera rozwój kadry naukowej poprzez organizowanie konferencji, szkoleń oraz programów edukacyjnych związanych z badaniami klinicznymi.

Od roku akademickiego 2023/2024 Uczelnia oferuje studia II stopnia na kierunku badania kliniczne. Ich program został opracowany z myślą o wykształceniu absolwentów posiadających zaawansowaną wiedzę na temat planowania, prowadzenia i monitorowania badań klinicznych, z uwzględnieniem aspektów prawnych, administracyjnych i psychologicznych.



JUŻ TRZECIA EDYCJA!

DZIEŃ BADAŃ KLINICZNYCH

Największa konferencja
o badaniach klinicznych
na Pomorzu!

Data i czas trwania: 13.05.2025 09:00 – 20:00
Miejsce: Aula im. prof. Kieturakisa, 1p. CMI, UCK



80 LAT
GDAŃSKI
UNIWERSYTET
MEDYCZNY



Studenckie Kolo Naukowe
Interdyscyplinarne Zarządzanie
Opieką Zdrowotną



UCK
Uniwersyteckie
Centrum Kliniczne

Dzięki zaangażowaniu w liczne projekty badawcze oraz rozwijaniu nowoczesnej infrastruktury GUMed umacnia swoją pozycję jako wiodący ośrodek badań klinicznych w Polsce, przyczyniając się do postępu medycyny i poprawy jakości opieki zdrowotnej.

Kluczowe jest bezpieczeństwo pacjenta

Podstawą przeprowadzanych w UCK badań klinicznych jest bezpieczeństwo pacjenta, dlatego też są one prowadzone zgodnie z wytycznymi Dobrej Praktyki Klinicznej (*Good Clinical Practice*, GCP). Dokument ten został przygotowany przez międzynarodowe organy regulacyjne ze Stanów Zjednoczonych, Unii Europejskiej i Japonii oraz ekspertów przemysłu farmaceutycznego. Jego zadaniem jest ujednolicenie zasad prowadzenia badań i publikowania ich wyników. W wielu krajach, w tym w Polsce, wytyczne GCP zostały wprowadzone jako obowiązujące prawo. Głównym założeniem wytycznych jest troska o dobro pacjenta oraz przekonanie, że jego prawa i bezpieczeństwo są nadrzędne w stosunku do interesu nauki lub społeczeństwa, a uzyskane na bazie przeprowadzonego badania dane muszą być wiarygodne i dokładne.

W Uniwersyteckim Centrum Klinicznym aktualnie prowadzone są badania kliniczne w 16 klinikach oraz w Ośrodku Badań Klinicznych Wczesnych Faz. Od kilku lat ich liczba utrzymuje się na wysokim poziomie. W 2023 r. podpisano 128 umów na badania, natomiast w 2024 r. – 106.

Sekcja Badań Klinicznych SKN IZOZ

Sekcja Badań Klinicznych SKN *Interdyscyplinarne Zarządzanie Opieką Zdrowotną* została założona 5 grudnia 2023 r. Opiekunkami koła są **dr hab. Marlena Robakowska** z Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej oraz **prof. Edyta Szurowska**, kierownik II Zakładu Radiologii. Funkcję

opiekunki sekcji pełni **dr Marta Bednarek**. W 2024 r. nasza sekcja aktywnie zaangażowała się w popularyzację nauki. Podczas Dni Otwartych GUMed przygotowaliśmy stoisko *Badania kliniczne dla najmłodszych*, a także uczestniczyliśmy w Pikniku Nauki Fahrenheita i Pomorskiej Nocy Naukowców, gdzie promowaliśmy wiedzę o badaniach klinicznych.

Dodatkowo zorganizowaliśmy spotkania branżowe, dzięki którym nasi członkowie mieli okazję poznać działalność firmy Eurofins oraz wysłuchać wykładu Jana Szwedę, *Project Managera* z firmy eTrust Medical, dotyczącego narzędzi informatycznych wykorzystywanych w badaniach klinicznych. Odbyło się również szkolenie poświęcone różnym ścieżkom kariery w tej dziedzinie.

Sekcja powołała również zespoły naukowe, których członkowie wybierają zagadnienia badawcze i przeprowadzają analizy, takie jak badania ankietowe. Zebrane dane poddawane są szczegółowej ocenie metodologicznej, a ich wyniki opracowywane w formie publikacji naukowych, co przyczynia się do rozwoju wiedzy na temat badań klinicznych.

Serdecznie zapraszamy na Dni Otwarte GUMed – 11 kwietnia oraz Piknik Nauki Fahrenheita, który odbędzie się 25 maja na terenie Hevelianum! To doskonała okazja, aby lepiej poznać naszą działalność i zgłębić tematykę badań klinicznych. ■

DR MARTA BEDNAREK
II Zakład Radiologii

JULIA RYMAROWICZ
Studentka II roku kierunku badania kliniczne II stopnia

WIOLETA WÓJCIK
Dział Promocji i PR UCK

Konkurs dla młodych naukowców



Rozpoczęła się właśnie 10. edycja Konkursu o Nagrodę Oddziału PAN w Gdańsku dla młodych naukowców. Jury wybiera w nim najlepszą publikację naukową 2024 r. Jej autorem/autorką (lub wiodącym autorem) musi być pracownik lub doktorant instytucji naukowej z któregoś z trzech województw: pomorskiego, kujawsko-pomorskiego lub zachodniopomorskiego.

Nagroda przyznawana jest równorzędnie pięciu laureatom w zakresie nauk: (1) humanistycznych i społecznych, (2) biologicznych i rolniczych, (3) ścisłych i nauk o Ziemi, (4) technicznych i (5) medycznych za oryginalne osiągnięcie badawcze, które zostało opublikowane w roku poprzedzającym złożenie wniosku o przyznanie nagrody.

Wnioski o przyznanie nagrody należy składać w formie elektronicznej na adres gdansk@pan.pl do 31 marca. Wyniki konkursu zostaną opublikowane do 31 maja na stronie internetowej gdansk.pan.pl. Wysokość każdej nagrody to 4 tys. zł brutto.

Wszystkie informacje o nagrodzie, w tym Regulamin Konkursu oraz instrukcję składania wniosku konkursowego, można znaleźć pod adresem tinyurl.com/5e4c5ct5.

Dodatkowe informacje można uzyskać pod numerem telefonu 58 712 97 02 lub pisząc na adres gdansk@pan.pl. ■

Wykłady na zdrowiu środowiskowym

Chcąc przybliżyć tematykę obszaru naukowego zdrowia środowiskowego, które jest jedną ze specjalizacji w ochronie zdrowia, zapraszamy całą społeczność akademicką GUMed na wykłady otwarte. Spotkania są organizowane w ramach przedmiotów standardowych na kierunku zdrowie środowiskowe. GUMed jako jedyna uczelnia medyczna w Polsce kształci specjalistów w tym zakresie.

Wykłady odbywają się w środy w godz. 14:00-15:30 w formie zdalnej i mają postać prelekcji połączonej z dyskusją. Na ten semestr zaplanowanych zostało 10 wykładów, które poprowadzą wyśmienici specjaliści w swoich dziedzinach. Do 8 spotkań, które jeszcze przed nami, można dołączyć pod linkiem iny.pl/c_hcpk1x.

Według Światowej Organizacji Zdrowia zdrowie środowiskowe to dziedzina zdrowia publicznego zajmująca się aspektami zdrowia człowieka, które są determinowane przez czynniki biologiczne, chemiczne i fizyczne, oraz teorią i praktyką z zakresu oceny, eliminacji i zapobiegania obecności w środowisku czynników, które mogą negatywnie wpływać na zdrowie ludzi. Kierunek studiów realizowany w GUMed jest odpowiedzią na zapotrzebowanie na specjalistów w obszarze ochrony zdrowia. ■

DR HAB. INŻ. MACIEJ TANKIEWICZ, PROF. UCZELNI

Zakład Toksykologii Środowiska

Data	Prowadzący	Tytuł wykładu
12 marca	prof. Idalia Kasprzyk	<i>Zagrożenia dla zdrowia ze strony aeroalergenów</i>
19 marca	prof. Jarosław Tęgowski	<i>Hałas podwodny – źródła i wpływ na środowisko</i>
26 marca	Jakub Kubica	<i>Jeśli nie Oksford, to... Natolin! Oferta pełnych stypendiów MSZ RP na prestiżowe międzynarodowe studia podyplomowe</i>
2 kwietnia	dr Agnieszka Podolak	<i>Wykorzystanie dżdżownic w kontekście badań ekostoksykologicznych</i>
9 kwietnia	dr hab. Barbara Piekarska	<i>Miejsce zdrowia środowiskowego w ochronie zdrowia</i>
16 kwietnia	Anna Błazewicz-Stasiak	<i>Elektrownia jądrowa na Pomorzu – szanse i zagrożenia</i>
30 kwietnia	dr hab. Ewa Bandurska	<i>Specjalista zdrowia środowiskowego w systemie zdrowia – szanse i wyzwania</i>
11 czerwca	Natalia Budnik	<i>Znaczenie zieleni w miastach w kontekście dobrej jakości życia</i>

ACE²-EU w Villach: warsztaty o przyszłości innowacji w Europie



ALEKSANDRA ROMAN
Biuro ds. Sojuszu ACE²-EU

W dniach 11-12 lutego przedstawiciele sojuszu ACE²-EU spotkali się na Uniwersytecie Nauk Stosowanych w Karyntii (CUAS) w Villach w ramach realizacji zadania ARIES



Incubator. Celem spotkania było wzmocnienie współpracy w zakresie badań, innowacji i przedsiębiorczości. W wydarzeniu uczestniczyli przedstawiciele Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego: **Patrycja Maszka-Stankiewicz** oraz **prof. Michał Żmijewski**, prorektor ds. nauki, którzy aktywnie angażowali się w dyskusję i opracowywanie przyszłych kierunków współpracy.



Spotkanie było doskonałą okazją do wymiany pomysłów i doświadczeń między uczelniami partnerskimi oraz do pracy nad innowacyjnymi rozwiązaniami wspierającymi rozwój sektora naukowego i gospodarczego w Europie. Jednym z kluczowych punktów programu była sesja *Pitch Your Idea*, podczas której można było zaprezentować swoje pomysły na innowacyjne projekty i otrzymać cenne uwagi od ekspertów.

Inkubatory i międzynarodowa współpraca

Podczas spotkania szczególną uwagę poświęcono rozwojowi inkubatora ARIES (ACE²-EU Applied Research, Innovation & Entrepreneurship Support Incubator), którego misją jest wspieranie badań, innowacji i przedsiębiorczości poprzez współpracę międzynarodową. Koordynatorzy z GUMed rozpoczęli działania w tym obszarze, aktywnie uczestnicząc w budowie jego kluczowych elementów:

- **Centrów Badawczo-Rozwojowych (ARCs)** – multidyscyplinarnych zespołów zajmujących się badaniami i innowacjami w trzech obszarach: technologii zrównoważonych, transformacji cyfrowej oraz zdrowia i *well-being*;
- **Akademii Przedsiębiorczości ACE²-EU** – programu wspierającego młodych przedsiębiorców i *start-upy* poprzez szkolenia, mentoring oraz programy edukacyjne;
- **Centralnego Biura Wsparcia (CSO)** – jednostki zarządzającej działalnością inkubatora, koordynującej działania badawcze, szkoleniowe i networkingowe;
- **Programów dla studentów i badaczy** – obejmujących staże, warsztaty badawcze, wydarzenia networkingowe z udziałem



Wystąpienie prof. Michała Żmijewskiego

przedstawicieli przemysłu oraz szkolenia rozwijające kompetencje badawcze i przedsiębiorcze.

W ramach działań tworzone będzie również repozytorium, obejmujące bazę projektów i naukowców, infrastrukturę oraz aparaturę badawczą. Jego istnienie przyczyni się do intensyfikacji współpracy naukowej między stowarzyszonymi uczelniami.

Rozwój sieci akademickiej

Spotkanie w Villach to kolejny krok w kierunku kształtowania innowacyjnej sieci akademickiej w Europie, w której współpraca międzynarodowa oraz integracja badań, innowacji i przedsiębiorczości stanowią fundament rozwoju. Inicjatywy takie jak

ta mają na celu wspieranie nie tylko nauki, ale i praktycznego wdrażania innowacyjnych pomysłów, które mogą przynieść korzyści społeczności lokalnym i globalnym.

Zapraszamy do współpracy!

Zachęcamy wszystkich do kontaktu z Biurem ds. Sojuszu ACE²-EU w celu uzyskania informacji o bieżących projektach i inicjatywach. Razem możemy budować przyszłość opartą na współpracy, innowacji i wzajemnym szacunku.

Nie przegap okazji, by stać się częścią międzynarodowej społeczności ACE²-EU! ■

ALEKSANDRA ROMAN

fot. archiwum prywatne



Uczestnicy spotkania w Villach; po prawej Patrycja Maszka-Stankiewicz i prof. Michał Żmijewski

Nagrody Uczelni Fahrenheita przyznane



Dr Joanna Kamińska z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii znalazła się w gronie zwycięzców trzeciej edycji konkursu *Nagroda Uczelni Fahrenheita*. Reprezentantka Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego podczas posiedzenia Zgromadzenia Związku Uczelni Fahrenheita, które odbyło się 28 stycznia, została nagrodzona za inicjatywę *Pomerania FIZ-MED*, czyli przedsięwzięcie dydaktyczno-integrujące z udziałem naukowców, dydaktyków, studentów kierunków inżynierii biomedycznej i fizyki medycznej, kierowników pracowni fizyki medycznej w szpitalach Pomorza, inspektorów ochrony radiologicznej, fizyków i inżynierów medycznych. Wśród pozostałych nagrodzonych znalazły się **prof. Brygida Mielewska** z Wydziału Fizyki Technicznej i Matematyki Stosowanej PG oraz **prof. Aleksander Kubicki** z Wydziału Matematyki, Fizyki i Informatyki UG.

Organizowane z inicjatywy dr Kamińskiej cyklicznie spotkania grup interesariuszy z regionu pozwalają na ścisłą współpracę i wymianę doświadczeń fizyków-klinicystów, naukowców, inżynierów oraz studentów – potencjalnych kandydatów do pracy w zawodzie fizyka medycznego i w branżach okołomedycznych. Jeszcze przed rozstrzygnięciem konkursu zaplanowane zostały kolejne spotkania, które będą realizowane rotacyjnie na poszczególnych uczelniach FarU. Uroczyste wręczenie nagrody odbędzie się 25 maja podczas 4. Pikniku Nauki Fahrenheita.

Ponadto dwóm zespołom zostały przyznane wyróżnienia honorowe. Pierwszy z nich jest pomysłodawcą inicjatywy pt. *Uczelniane kodeksy etyki w oczach doktorantów*, której efektem jest uniwersalny Kodeks Etyki Doktorantów, stworzony przez **Dagmarę Kroll**, przewodniczącą Samorządu Doktorantów GUMed, **Ignacego Rogonia**, przewodniczącego Samorządu Doktorantów PG, oraz **Sebastiana Barczaka**, przewodniczącego Rady Doktorantów UG. Dokument został opracowany po uprzednim przeprowadzeniu konsultacji środowiskowych oraz ankiety skierowanej do społeczności doktorantów GUMed,

PG i UG, liczącej ponad 1 000 osób. Kodeks jest obecnie procedowany przez samorzady trzech Uczelni.

Drugą wyróżnioną inicjatywą jest Otwarte posiedzenie Uczelnianych Forów Dziekanatów Politechniki Gdańskiej i Uniwersytetu Gdańskiego z udziałem Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Wydarzenie to zostało zorganizowane 25 listopada 2024 r. i zgromadziło ok. 160 osób. Jego celem było zacieśnienie współpracy oraz dzielenie się wiedzą i doświadczeniami między pracownikami administracji akademickiej. Organizatorzy przeprowadzili ankietę ewaluacyjną wśród uczestników wydarzenia i już planują jego kolejną edycję. W skład wyróżnionego zespołu wchodzi: **prof. Agnieszka Zimmermann**, prorektor ds. kształcenia GUMed; **Wioletta Braun**, kierownik dziekanatu Wydziału Inżynierii Mechanicznej i Okrętownictwa PG i przewodnicząca Uczelnianego Forum Dziekanatów PG; **Agnieszka Krysiak**, kierownik Działu Kształcenia PG; **Małgorzata Piwowska**, kierownik dziekanatu Wydziału Elektroniki, Telekomunikacji i Informatyki PG; **Katarzyna Rykowska**, kierownik dziekanatu Wydziału Prawa i Administracji UG, i **Monika Knapik-Sójka** z Centrum Wsparcia Dydaktyki GUMed.

Nagroda Uczelni Fahrenheita jest przyznawana raz w roku za innowacyjne działania zrealizowane indywidualnie lub zespołowo przez studentów, doktorantów bądź pracowników w sferze naukowej, dydaktycznej, organizacyjnej lub społecznej w ciągu 12 miesięcy poprzedzających rekrutację do danej edycji. Warunkiem koniecznym zgłoszonego przedsięwzięcia jest innowacyjny i trwały charakter, pozwalający na jego kontynuację w kolejnych latach. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI**
(na podstawie materiału prasowego FarU)



Rektor UG prof. Piotr Stepnowski gratuluje autorom i autorkom najlepszych projektów.

Gry medyczne w SPNJO

Game-based-learning to edukacja oparta na grach, innymi słowy – projektowanie i wykorzystywanie gier na zajęciach. Jest to trend, który obok gamifikacji coraz silniej zaznacza się w obszarze edukacji i szkoleń. Wiele badaczy uważa, że takie podejście może skuteczniej motywować studentów do bardziej zaangażowanego uczestnictwa w procesie nauki. Aktywności osadzone w kontekście gry okazują się bardziej atrakcyjne niż tradycyjne metody dydaktyczne.

Korzyści z używania gier na zajęciach to m.in.: łatwość motywowania studentów i utrwalania materiału, redukcja stresu, integracja grupy, bezstresowe testowanie umiejętności studentów w przyjaznej atmosferze oraz wyzwalanie ich kreatywności.

Jako lektorki Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych zaprojektowałyśmy zestaw gier edukacyjnych dla studentek i studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Stworzyłyśmy zestaw czterech gier planszowych oraz opracowałyśmy zadania na interaktywnej platformie edukacyjnej Quizlet. Wspaniałe wydruki powstały dzięki współpracy z Sekcją ds. Poligrafii, za które dziękujemy kierującemu jednostką **Mariuszowi Marszałkowskiemu**. Gry, które stworzyłyśmy, to: TabooMed, SpeakSprint, GumeDobble oraz Gumedopoli.

TabooMed – gra inspirowana popularnym Taboo, która została stworzona z myślą o studentach II roku kierunku lekarskiego. Na kartach zapisane są podzielone na grupy terminy medyczne, a zadaniem graczy jest wyjaśnienie danego pojęcia bez użycia zakazanych słów widocznych na karcie.

Gra wspiera naukę definiowania i opisywania złożonych terminów medycznych, a także rozwija zdolności językowe i komunikacyjne. Zadanie to wymaga kreatywności oraz głębszego zrozumienia materiału, co przekłada się na skuteczniejsze zapamiętywanie. Gra ma charakter zespołowy, co sprzyja rozwijaniu umiejętności współpracy i komunikacji. Dzięki angażującej i przyjaznej formie gry studenci mogą powtarzać materiał przed testami w sposób mniej stresujący i bardziej efektywny.

SpeakSprint – zestawy kart przygotowane w celu przeciwdziałania gramatyki oraz słownictwa medycznego i dotyczącego środowiska. Głównym celem gry jest tworzenie pytań do odpowiedzi znajdujących się na kartach, co stymuluje kreatywne myślenie i rozwija umiejętności językowe. Gra zachęca do współpracy w małych grupach oraz wprowadza element rywalizacji, przez co nauka staje się bardziej dynamiczna. Studenci mają okazję powtórzyć słownictwo specjalistyczne i struktury gramatyczne w naturalny sposób, doskonalić przy tym płynność wypowiedzi. Humorystyczny charakter rozgrywki oraz nieprzewidywalność pytań dodają zajęciom energii i wprowadzają pozytywną atmosferę. SpeakSprint inspirowane do nieszablonowego myślenia, rozwija wyobraźnię i zachęca do

**DOMINIK JAROSZ**

Student of the 2nd year
Medicine

This year, during English in medicine classes, we are playing many well-known board games (for example Taboo or Dobble), but with a medical twist. Thanks to this, our lessons are never boring, we memorize the vocabulary much more efficiently, and we get to know each other better. We combine the use of medical vocabulary with good fun and pleasantly spent time!

**PAWEŁ JERECEK**

Student II roku farmacji

Gry planszowe wprowadzone na zajęciach stanowią doskonałe narzędzie dydaktyczne, urozmaicające tradycyjne ćwiczenia językowe. Dzięki nim studenci mają okazję przyswoić nowe słownictwo i zwroty w sposób angażujący i przyjemny, co znacznie przyspiesza proces nauki. Ponadto słownictwo zdobyte podczas tych rozgrywek posiada faktyczne odzwierciedlenie w przyszłym życiu zawodowym studentów.

poszukiwania różnych rozwiązań, dzięki czemu jest idealnym narzędziem wspierającym naukę języka angielskiego w sposób angażujący i przyjemny.

GumeDobble – zestaw kart z ilustracjami związanymi z szeroko pojętą tematyką zdrowia. Ta dynamiczna i angażująca gra polega na rywalizacji – gracze muszą jak najszybciej odnaleźć pasujące symbole na kartach, a następnie nazwać je po angielsku. Taka forma rozgrywki wymaga nie tylko znajomości słownictwa, ale również umiejętności płynnego posługiwania się nim, co pozwala reagować bez wahania. Aby ułatwić uczestnikom osiągnięcie tej biegłości, przed rozpoczęciem gry słownictwo wprowadzane jest za pomocą aplikacji Quizlet. ➔

Gumedopol – gra zaprojektowana na podobieństwo popularnej gry Monopoly. Jej celem nie jest jednak kupowanie kolejnych nieruchomości, lecz zdobycie zaliczeń w „indeksie” w kolejnych klinikach UCK. Aby je otrzymać, gracze muszą przesunąć pionek na odpowiednie pole i odpowiedzieć na pytanie dotyczące wybranej dziedziny medycyny. Nad całością rozgrywki czuwa Mistrz Gry, który odczytuje pytania z przygotowanej przez nas listy oraz sprawdza poprawność odpowiedzi. Podobnie jak w Monopoly, także w naszej grze są karty szansy, dzięki którym można m.in. zdobyć dodatkowe zaliczenia, odebrać „indeks” przeciwnikowi lub stracić kolejkę. Gra została zaprojektowana jako sposób na podsumowanie wiadomości zdobytych przez dwa lata nauki na kierunku lekarskim, jest zatem znakomitym pomysłem na niebanalną powtórkę przed egzaminem po drugim roku nauki.



Gry, które sprawiają, że medycyna angielska staje się przyjemnością.

Warto wspomnieć też o **Quizlet**, czyli wykorzystywanej przez nas interaktywnej platformie edukacyjnej, która umożliwia naszym studentom dostęp do fiszek zawierających najbardziej wymagające wyrażenia potrzebne do opanowania specjalistycznego słownictwa medycznego. Dzięki aplikacji mobilnej, studenci mogą uczyć się w dowolnym miejscu i czasie – nawet w trakcie codziennych podróży, np. w tramwaju. To szczególnie ważne przy napiętym grafiku i dużej ilości materiału do przyswojenia. Dodatkowo, Quizlet wykorzystuje elementy gamifikacji, co nie tylko motywuje do regularnej nauki, ale także sprawia, że proces przyswajania wiedzy staje się bardziej angażujący i przyjemny.

Zaprojektowane przez nas gry to doskonały przykład innowacji dydaktycznej, która w oparciu o metody, takie jak gamifikacja i edukacja oparta na wykorzystaniu nowoczesnych narzędzi dydaktycznych, może skutecznie urozmaicić proces zarówno nauczania, jak i uczenia się, wnosząc do niego świeżość i energię. Zastosowanie klasycznych gier oraz interaktywnych narzędzi nie tylko sprzyja pogłębianiu wiedzy, ale również ułatwia

studentom pracę, wspierając ich w integracji grupowej i rozwijaniu umiejętności współpracy oraz rozbudzając kreatywność. Dodatkowo, tworząc przestrzeń sprzyjającą aktywnej komunikacji, wzmacniamy kompetencje społeczne, niezbędne w pracy osób, które w przyszłości będą wykonywać zawody medyczne.

Pierwsza próba wprowadzenia tych innowacyjnych rozwiązań w Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych zakończyła się pełnym sukcesem – studenci przyjęli nasze gry z dużym entuzjazmem, co tylko motywuje nas do dalszego działania. Naszym celem jest tworzenie angażujących i efektywnych metod, które nie tylko wspierają proces nauki, ale także sprawiają, że codzienna praca studentów stanie się łatwiejsza i bardziej przyjemna. Dzięki tym innowacyjnym rozwiązaniom nauka języków obcych przestaje być obowiązkiem, a staje się przyjemnością. ■

MGR KAMILA BRODOWSKA
MGR JOWITA OGOENWEMA
MGR MONIKA STARTEK
MGR DOROTA WEREMKO

Stadium Praktycznej Nauki Języków Obcych



Gamifikacja w akcji! Studenci medycyny sprawdzają swoją wiedzę podczas emocjonującej rozgrywki.

Formalizm na uczelni – konieczność czy biurokratyczna przeszkoda?



DR JOANNA BORZYSZKOWSKA
Centrum Transferu Technologii

Uczelnie wyższe jako instytucje publiczne odgrywają kluczową rolę w rozwoju nauki i technologii, a ich działalność często wiąże się z nawiązywaniem różnorodnych form współpracy z sektorem prywatnym, administracją publiczną oraz innymi ośrodkami badawczymi. W tym kontekście formalizm uczelniany bywa postrzegany jako bariera, która utrudnia elastyczne działania, jednak w rzeczywistości pełni on fundamentalne funkcje zabezpieczające – zarówno dla uczelni, jak i jej partnerów.

Uczelnia jako instytucja publiczna – obowiązki i regulacje

Każda uczelnia publiczna działa w określonym reżimie prawnym wynikającym m.in. z ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, przepisów dotyczących finansów publicznych oraz regulacji o ochronie własności intelektualnej. Jako jednostka finansowana ze środków publicznych, uczelnia musi zapewnić transparentność swoich działań, ich zgodność z procedurami, a także przestrzegać zasad uczciwej konkurencji.

Formalizm wynika przede wszystkim z konieczności:

- **Zabezpieczenia interesów uczelni oraz jej naukowców** – każda współpraca, zwłaszcza ta o charakterze komercyjnym, powinna chronić dorobek naukowy i wyniki badań przed nieuprawnionym wykorzystaniem.
- **Zapewnienia zgodności z przepisami** – instytucja publiczna nie może podejmować działań w sposób dowolny, lecz musi respektować określone procedury prawne.
- **Racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi** – uczelnia odpowiada za właściwe zarządzanie powierzonymi funduszami, co wiąże się z koniecznością dokumentowania i rozliczania wszelkich zobowiązań.
- **Minimalizacji ryzyka prawnego** – precyzyjne umowy i formalne zasady współpracy pozwalają uniknąć późniejszych sporów, które mogłyby prowadzić do strat finansowych lub wizerunkowych.

Rola CTT w formalizacji współpracy na Uczelni

Biura Centrum Transferu Technologii pełnią istotną funkcję w procesie zawierania umów i zabezpieczania formalnych



Zapraszamy na bloga CTT
ctt.gumed.edu.pl/blog



**CENTRUM
TRANSFERU
TECHNOLOGII**

aspektów współpracy zewnętrznej. Ich zadaniem jest nie tylko wspieranie naukowców w komercjalizacji wyników badań, ale również ochrona interesów uczelni i jej pracowników. CTT GUMed, przy wsparciu biura prawnego, odpowiada za przygotowanie i negocjowanie umów dotyczących współpracy przy rozwoju uczelnianych wynalazków oraz komercjalizacji wyników badań naukowych. Wiąże się z tym zachowanie szczególnej dbałości o precyzyjne zapisy dotyczące własności intelektualnej oraz o rzetelną ocenę i minimalizację ryzyka przy zabezpieczeniu interesów Uczelni w przypadku ewentualnych roszczeń.

Jakie korzyści wynikają z formalizmu?

Choć procedury i wymogi formalne mogą wydawać się czasochłonne, ich rola jest nie do przecenienia. Formalizm uczelniany pozwala:

- zapewnić długofalową stabilność współpracy i uniknąć potencjalnych konfliktów;
- chronić interesy naukowców, umożliwiając im pełne wykorzystanie dorobku badawczego;
- minimalizować ryzyko związane z odpowiedzialnością finansową i prawną uczelni;
- budować wiarygodność instytucji akademickiej w oczach partnerów biznesowych i administracji publicznej.

Podsumowanie

Formalizm na uczelni jako instytucji publicznej nie jest jedynie biurokratycznym obciążeniem, lecz niezbędnym elementem zapewniającym prawidłowe funkcjonowanie jednostki, jej przejrzystość oraz stabilność finansową. Centrum Transferu Technologii wspiera naukowców i partnerów biznesowych w efektywnym i zgodnym z przepisami zawieraniu umów. Świadomość tych mechanizmów jest istotna nie tylko dla pracowników akademickich, ale również dla zewnętrznych podmiotów zainteresowanych współpracą z uczelniami. ■

Program studiów na kierunkach medycznych – potrzeba zmian



PROF. AGNIESZKA ZIMMERMANN
Prorektor ds. kształcenia



DR HAB. KATARZYNA LEWANDOWSKA-SIKORSKA
Centrum Wsparcia Dydaktyki, Katedra i Zakład Fizyki i Biofizyki

Studia prowadzone są na podstawie uchwalanego przez Senat programu studiów, na który składają się m.in. efekty uczenia się i opis procesu prowadzącego do ich uzyskania. W przypadku medycznych zawodów regulowanych autonomia Uczelni w zakresie konstruowania programu studiów jest dość mocno ograniczona przez regulacje szczegółowe zawarte w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. Standard kształcenia jest zbiorem reguł i wymagań dotyczących sposobu organizacji kształcenia, osób prowadzących to kształcenie, ogólnych i szczegółowych efektów uczenia się, a także sposobu weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się. Ostatnie zmiany rozporządzenia weszły w życie w 2024 r. (Dz.U. 2024 poz. 1514) i wymuszają potrzebę modyfikacji programu studiów na kierunkach: pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne, które są prowadzone na naszej Uczelni. Prace nad dostosowaniem się do nowych wymogów trwają i wejdą w życie z dniem 1 października 2025 r.

Osiągnięcie celów edukacyjnych, które zakłada każdy program studiów, powinno być oparte na ciągłej analizie i modyfikacjach katalogu efektów uczenia się, rozwijaniu stosowanych metod dydaktycznych adekwatnych dla edukacji medycznej, rozwijaniu i unowocześnianiu sposobów oceny osiągnięcia efektów uczenia się, zwłaszcza poprzez dbałość o właściwy poziom egzaminów weryfikujących całościową wiedzę i umiejętności zdobyte podczas studiów. Dlatego też programy studiów podlegają doskonaleniu. Zmiany powinny być dokonywane na podstawie systematycznej oceny, uwzględniającej również wnioski z analizy zgodności efektów uczenia się z potrzebami rynku pracy. W ramach funkcjonującego w GUMed uczelnianego systemu

zapewnienia jakości kształcenia taka ocena i analiza jest dokonywana na bieżąco.

Rekomendacje KRAUM dotyczące kształcenia na kierunkach medycznych

Standardy kształcenia stanowią minimum wymagań, jakie musi spełnić każda uczelnia kształcąca studentów na kierunkach zwanych standaryzowanymi lub regulowanymi. Wołą Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych (KRAUM) w roku 2023 powstały Rekomendacje dotyczące kształcenia na kierunkach medycznych (dalej: Rekomendacje). Stanowią one wynik pracy zespołu, w skład którego weszli przedstawiciele wszystkich uczelni medycznych zrzeszonych w KRAUM. Osobą odpowiedzialną za koordynację prac zespołu była prof. Agnieszka Zimmermann, prorektor ds. kształcenia (ówcześnie prorektor ds. jakości kształcenia) GUMed. Podstawowy trzon Rekomendacji został zaprezentowany oficjalnie po raz pierwszy podczas konferencji uczelni medycznych poświęconej dydaktyce pt. *Nowoczesna edukacja medyczna odpowiedzią na potrzeby zdrowotne społeczeństwa*, która odbyła się w kwietniu 2023 r. na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu. Po ożywionej i owocnej dyskusji Rekomendacje zostały ostatecznie zebrane i zaaprobowane przez rektorów poszczególnych uczelni. Następnie zaprezentowano je przedstawicielom Ministerstwa Zdrowia podczas konferencji prasowej, która odbyła się w czerwcu 2023 r. w Warszawie.

Rekomendacje stanowią wskazówki, które z założenia mają pomóc w realizacji efektywnego kształcenia w zawodach medycznych w sposób nowoczesny i odpowiadający na potrzeby zdrowotne społeczeństwa. Ich zadaniem jest także inspirowanie do przygotowywania przyszłych pracowników ochrony zdrowia do pracy w nieprzewidywalnym i nieustannie zmieniającym się otoczeniu. Rekomendacje KRAUM wskazują na niezbędne działania uczelni w trzech obszarach: gwarantowania zdobywania właściwych kompetencji zawodowych, metodyki kształcenia oraz środowiska nauczania. Rekomendacje funkcjonują w przestrzeni akademickiej uczelni medycznych i stanowią podpowiedź, w którą stronę powinna podążać dydaktyka medyczna. Postanowienia zawarte w Rekomendacjach będą musiały znaleźć odzwierciedlenie w programach studiów prowadzonych w GUMed. Między innymi po to, by sprostać wyzwaniu dostosowywania się do nowych wymogów, na każdym kierunku studiów zostały powołane specjalne zespoły, których celem jest krytyczna analiza aktualnych programów studiów pod kątem ich unowocześnienia, przy uwzględnieniu wytycznych z Rekomendacji KRAUM.



Rekomendacje wskazują na nowe role przedstawicieli zawodów medycznych we współczesnych systemach ochrony zdrowia, związane z prowadzeniem i uczestniczeniem w procesie diagnozowania i terapii, edukowaniem innych, komunikowaniem, promowaniem zdrowia, działaniem na rzecz rozwoju własnego zawodu czy rozwojem nauk medycznych¹. Społeczeństwo inaczej zaczęło postrzegać pracowników ochrony zdrowia. Obecnie nie są oni już uznawani za szafarzy wiedzy niedostępnej dla ogółu społeczeństwa, gdyż pacjenci często korzystają ze specjalistycznych baz danych i sami zdobywają wiedzę o swojej chorobie czy terapii. Nie są biernymi odbiorcami porad, lecz stają się zaangażowani w swój plan terapeutyczny. Internet stał się dla pacjentów miejscem, w którym – często przed kontaktem z pracownikami ochrony zdrowia – poszukują informacji o zaobserwowanych u siebie objawach. Niestety brak profesjonalnej wiedzy medycznej może prowadzić m.in. do błędnego zrozumienia czytanych treści, nieuwzględniania wszystkich czynników wpływających na stan zdrowia czy też do niewłaściwej interpretacji wyników badań diagnostycznych. Wskazuje to na konieczność rozwijania u studentów umiejętności właściwej komunikacji oraz kompetencji pedagogicznych, umożliwiających przyszłym pracownikom ochrony zdrowia uporządkowanie i skorygowanie wiedzy pacjenta.

Studenci kierunków medycznych powinni być przygotowywani do pracy w sytuacji odmiennego niż wcześniej społecznego postrzegania pracownika ochrony zdrowia. Niezbędne jest więc budowanie wśród nich zawodowej pewności siebie opartej na posiadanej i ustawicznie uzupełnianej wiedzy medycznej.

Współczesny pacjent oczekuje, iż pracownicy ochrony zdrowia będą widzieli w nim przede wszystkim osobę o określonych cechach charakteru, historii, poglądach, pragnieniach, a nie jedynie chorego na konkretną chorobę. Współczesny pacjent w kontaktach z pracownikami ochrony zdrowia oczekuje relacji partnerskich, uzyskania szczegółowych informacji o swoim stanie zdrowia, zleconych badaniach diagnostycznych, sposobach leczenia, zadaje pytania, a czasami wręcz kwestionuje

podjętym przez lekarza decyzje lub próbuje narzucić wymyślony przez siebie sposób postępowania. Sytuacja ta wymaga wykształcenia i rozwinięcia u studentów rozległych kompetencji społecznych, a zwłaszcza umiejętności budowania relacji z pacjentem, nawiązywania i utrzymywania głębokiego oraz pełnego szacunku kontaktu, empatii, cierpliwości, a także okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych. Ważne jest także umiejętne komunikowanie się z członkami rodziny pacjenta, a także porozumiewanie się w zespole interprofesjonalnym. Współczesny pracownik systemu ochrony zdrowia musi także potrafić pozytywnie wpływać na postawy zdrowotne pacjentów. Absolwent musi ponadto umieć dokonywać krytycznej oceny i właściwie wykorzystywać wyniki badań naukowych.

Rekomendacje podkreślają także, że należy zadbać o przygotowanie przyszłej kadry medycznej do sprostanania wymogom pracy w strukturach systemu ochrony zdrowia i wyposażać studentów w *świadomość zużywania zasobów i zasadności ich efektywnego wykorzystania, stosowania reguł prawa medycznego, reguł farmakoekonomiki, zaangażowania społecznego, podejmowania racjonalnych decyzji i usprawiedliwionego ryzyka, przestrzegania prawa, zasad etyki zawodowej i współpracy w zespole terapeutycznym*. Są to umiejętności, których zdobycie jest kluczowe, ale zarazem trudne i logistycznie, i metodycznie. Zajęcia powinny odbywać się w grupie składającej się ze studentów różnych kierunków studiów (np. lekarskiego, pielęgniarstwa, elektroradiologii, dietetyki, psychologii, farmacji, analityki medycznej, ratownictwa medycznego, fizjoterapii, zdrowia publicznego).

Internet stał się dla pacjentów miejscem, w którym dzielą się wrażeniami z kontaktów z pracownikami ochrony zdrowia, wyrażają opinie o postawionych diagnozach, zastosowanym leczeniu, a przede wszystkim o sposobie, w jaki zostali potraktowani. Opinie te, zazwyczaj powzięte w trudnym dla pacjenta czasie choroby, co często wiąże się ze złym samopoczuciem, bólem, osłabieniem, bywa, że również lękiem oraz zaburzeniem codziennego funkcjonowania, a więc opinie niejednokrotnie subiektywne, mogą mieć wpływ na decyzje innych pacjentów dotyczące wyboru pracownika (jednostki) ochrony zdrowia, do którego udadzą się w poszukiwaniu pomocy medycznej. Oznacza to, że u studentów kierunków medycznych powinno się rozwijać umiejętność dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i zmiany własnej postawy oraz sposobu postępowania wobec pacjenta, a także respektowania wymagań pracodawcy w tym zakresie.

W kształceniu kadr medycznych ważne jest *uwzględnianie innych ról przypisanych zawodom medycznym, które nie są związane bezpośrednio z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, m.in. poprzez prowadzenie oraz rozwijanie współpracy uczelni kształcącej na studiach medycznych z centrami wsparcia badań klinicznych i podejmowanie, jak również prowadzenie niekomercyjnych badań klinicznych*. Badania kliniczne mają bowiem ogromny wpływ na praktykę – zarówno w obszarze diagnostyki, jak i leczenia. ➔

¹ Więcej na ten temat: A. Zimmermann, *Kształcenie kadr medycznych – do kąd mierzymy?*, „Horyzonty Edukacji Akademickiej” 2024, nr 2.



fot. [pexels.com](https://www.pexels.com)

Kształcenie kliniczne z udziałem pacjentów *powinno respektować potrzeby pacjenta i jego wartości w oparciu o najlepsze dostępne dowody naukowe oraz możliwości pełnego zrozumienia przekazywanych mu w procesie terapeutycznym informacji zdrowotnych, powinno uwzględniać kompetencje związane z rozumieniem oraz poszanowaniem kulturowych i behawioralnych podstaw zachowań zdrowotnych*. Nowością, którą wprowadziły Rekomendacje, jest postulat uwzględniania opinii wystawianych studentowi przez pacjenta, a nie tylko przez nauczyciela. W Gdańskim Uniwersytecie Medycznym za sprawą zaangażowania dyrektora ds. leczenia Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego zaczęto wdrażać system użycia specjalnej aplikacji służącej wystawianiu ocen studentom przez pacjentów.

We współczesnym świecie szerzy się denializm². Nabiera zatem mocy potrzeba wyposażenia absolwentów w kompetencje umożliwiające efektywne przeciwdziałanie szerzeniu fałszywych informacji na temat zdrowia i choroby.

Absolwenci studiów medycznych w swojej praktyce zawodowej stają się nauczającymi, np. sprawując opiekę nad stażystami czy osobami odbywającymi szkolenie specjalizacyjne. Z tego względu powinni posiadać umiejętności pedagogiczne. Rekomendacje KRAUM wskazują na potrzebę wyposażenia studentów w umiejętność przekazywania wiedzy i umiejętności młodszymi adeptom zawodów medycznych.

Dyrektywa delegowana Komisji (UE) 2024/782

Należy też zwrócić uwagę na Dyrektywę delegowaną Komisji (UE) 2024/782 z dnia 4 marca 2024 r., zmieniającą dyrektywę 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w odniesieniu do minimalnych wymogów w zakresie kształcenia w zawodach pielęgniarstwa odpowiedzialnej za opiekę ogólną, lekarza dentystry i farmaceuty. Na jej podstawie dokonane zostaną modyfikacje i zmiany zapewniające zdobycie kompetencji, które do tej pory nie były nauczane w wystarczającym zakresie. Niezbędne będzie rozszerzenie treści nauczanych na kierunku farmacja. Dyrektywa wskazuje, że w zbyt wąskim zakresie nauczana jest m.in. technologia leków biologicznych i biotechnologia, genetyka i farmakogenomika, immunologia, farmacja kliniczna, opieka farmaceutyczna, farmacja społeczna, epidemiologia i farmakoepidemiologia, praktyka farmaceutyczna, współpraca inter- i multidyscyplinarna, ekonomika zdrowia i farmakoeconomia, technologia informacyjna oraz technologia cyfrowa.

Zapisy dyrektywy wskazują, że nie we wszystkich krajach członkowskich UE na kierunku lekarsko-dentystycznym we właściwym zakresie uczy się o implantologii, gerodontologii, genomice, genetyce, immunologii, a także o opiece opartej na współpracy interprofesjonalnej. Nie we wszystkich krajach UE kładzie się też właściwy nacisk na stomatologię społeczną,

zarządzanie praktyką, medycynę regeneracyjną/stomatologię oraz technologię cyfrową w stomatologii. W Polsce zauważono to wcześniej i zmieniono standardy kształcenia na kierunku lekarsko-dentystycznym. Treści z zakresu gerodontologii (inaczej gerostomatologii, stomatologii geriatrycznej) są w GUMed realizowane na III roku w ramach przedmiotu pod nazwą gerostomatologia 1 i na V roku pod nazwą gerostomatologia. Ponadto problemy stomatologiczne pacjenta senioralnego omawiane są i praktycznie realizowane w kontakcie z pacjentem na zajęciach ze stomatologii zachowawczej z endodoncją, protetyki stomatologicznej, periodontologii, chirurgii stomatologicznej oraz stomatologii zintegrowanej wieku dorosłego. Na IV roku nauczana jest implantologia. Należy podkreślić, że kierunek przeszedł ostatnio weryfikację Polskiej Komisji Akredytacyjnej, która dostrzegła wiele dobrych praktyk stosowanych w nauczaniu studentów, co zaowocowało przyznaniem Certyfikatu Doskonałości Kształcenia. To pierwszy tego typu certyfikat uzyskany przez naszą Uczelnię.

Dyrektywa wskazuje, że w przypadku kształcenia pielęgniarzek odpowiedzialnych za opiekę ogólną należy realizować przedmioty odnoszące się w szerszym zakresie do teorii opieki ukierunkowanej na człowieka, teorii zarządzania stosowanej do pielęgniarstwa, praktyki opartej na dowodach, e-zdrowia oraz innowacji technicznych związanych z opieką zdrowotną i metodami pielęgniarstwa.

Podsumowanie

Zmiany w programie studiów wymuszone nowymi regulacjami prawnymi muszą być wprowadzone w życie w sposób obligatoryjny, w terminie wyznaczonym przez legislatora. Z kolei zmiany oparte na analizach wynikających z funkcjonującego systemu zapewnienia jakości kształcenia dokonują się w razie zauważenia takiej potrzeby.

Wdrożenie każdej zmiany wymaga współpracy wszystkich jednostek odpowiadających za nauczanie poszczególnych przedmiotów na danym kierunku studiów. Kierownik dydaktyczny w sylabusie przedmiotu wskazuje efekty uczenia się, jakie studenci powinni osiągnąć w ramach przedmiotu, za który odpowiada. Dla każdego przedmiotu powinny to być unikatowe efekty uczenia się. Bardzo ważna jest jednak świadomość, jakie efekty uczenia się powinny być wcześniej osiągnięte przez studenta, tak aby był on odpowiednio przygotowany do osiągnięcia nowych. Dlatego też niezwykle istotne jest ustawienie kolejności przedmiotów w planie i programie studiów tak, aby student rozbudowywał lub/i uszczegóławiał wiedzę, którą zdobył wcześniej, oraz zdobywał nową i aby treści programowe nie powtarzały się w ramach każdego przedmiotu lub/i nie wymagały od studenta uzupełniania brakującej wiedzy. Takie podejście wymaga współpracy kierowników dydaktycznych poszczególnych przedmiotów. Kooperacja ta gwarantuje bowiem, że przekazywana studentom wiedza umożliwi osiągnięcie przez nich wszystkich efektów uczenia się założonych w programie studiów. ■

PROF. AGNIESZKA ZIMMERMANN
DR HAB. KATARZYNA LEWANDOWSKA-SIKORSKA

² Zob. K. Konopka, *Pandemia dezinformacji – prawno-psychologiczny punkt widzenia wobec internetowych ruchów antyszczepionkowych i altmedycznych*, [w:] *Dezinformacja – inspiracja – społeczeństwo. Social Cybersecurity*, red. D. Boćkowski, E. Dąbrowska-Prokopowska, P. Goryń, Białystok 2022; E. Mączyńska, *Dylematy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w warunkach przesilenia cywilizacyjnego*, „Mazowsze. Studia Regionalne” 2024, nr 48.

Żyjemy w najbezpieczniejszym infekcyjologicznie okresie w historii

W ostatnim czasie pojawiło się sporo informacji medialnych o wzroście zachorowań na różne choroby zakaźne, szczególnie grypę. O to, czy faktycznie dzieje się coś niepokojącego i czy liczba chorych rzeczywiście przekracza tę z ostatnich lat, zapytaliśmy dr. hab. Tomasza Smiatacza, kierownika Kliniki Chorób Zakaźnych, specjalistę w zakresie chorób wewnętrznych i chorób zakaźnych i konsultanta wojewódzkiego ds. chorób zakaźnych.

Jak wygląda obecnie sytuacja związana z zachorowaniami na choroby zakaźne? Czy odbiega od normy w porównaniu do poprzednich lat?

Niedawno weszliśmy w dość spokojny okres typowych jesienno-zimowych zakażeń, głównie układu oddechowego. COVID-19 wciąż krąży, jednak w łagodnej postaci zakażeń górnych dróg oddechowych, a nie ciężkich, zagrażających życiu zapaleń płuc, choć nadal jest ryzykowny dla seniorów i osób z niedoborami odporności, którym serdecznie doradzam zaszczepienie się.

Medialnie duże zainteresowanie wzbudza krztusiec – i nie bez powodu. Liczba przypadków rzeczywiście dramatycznie wzrosła, jednak na szczęście są to zachorowania raczej łagodne, poza tym w leczeniu cięższych przypadków stosujemy antybiotykoterapię. Wzrost zachorowań na krztusiec ma kilka przyczyn. Skumulowaną falą zakażeń choroba ta „nadrabia” zaległości z okresu obowiązkowego noszenia maseczek, ale problemem jest także wygasanie odporności po szczepieniu przeciwko krztuścowi, które jest obserwowane nieco częściej po szczepieniu nowoczesną szczepionką bezkomórkową. Niepokoją też informacje o zgonach – w ciągu ostatnich 20 lat zmarły w Polsce z powodu krztuśca jedynie cztery osoby, natomiast tylko w roku 2024 było to już osiem osób, w tym jeden noworodek, który zmarł, zanim zdążył otrzymać pierwszą dawkę szczepionki. Mogłoby to sugerować, że jego mama prawdopodobnie nigdy nie otrzymała podstawowych szczepień przeciwko krztuścowi i nie przekazała mu w trakcie ciąży ochronnych przeciwciał. Pozostałe siedem zgonów dotyczyło seniorów w wieku 60+, co z kolei sugeruje wygaśnięcie odporności po szczepieniach przeprowadzonych przed wielu dekadami. Można więc wyrazić nie wskazać dwie grupy osób, które mogą wymagać przeprowadzenia przypominającego szczepienia przeciwko krztuścowi:



Dr hab. Tomasz Smiatacz

kobiety w ciąży (również dla zabezpieczenia noworodka) oraz seniorzy.

Czy najwięcej osób choruje na grypę, czy też pojawiają się również inne groźne choroby?

Niestety zniesiono obowiązek raportowania zachorowań na grypę i Państwowy Zakład Higieny na swoich stronach nie publikuje już danych na temat bieżącej liczby zachorowań w kolejnych tygodniach roku. Z własnych obserwacji mogę więc jedynie przekazać że tak, obserwujemy wzrost liczby zachorowań na grypę, także przypadków zapalenia płuc w przebiegu grypy, szczególnie u seniorów. Przypominam, że ryzyko zapalenia płuc, zarówno wirusowego, jak i bakteryjnego, oraz hospitalizacji z tego powodu szybko rośnie po 60. roku życia.

Na horyzoncie widać już kolejny wariant wirusa grypy, dziś jeszcze określanego jako ptasia grypa, który konsekwentnie od kilku lat coraz bardziej zagraża populacji ludzi. W ubiegłym roku w USA raportowano zakażenia wśród krów i wtórne łagodne zakażenia u ludzi, jednak w obecnej postaci wirus ten nie przenosi się jeszcze z człowieka na człowieka. Niestety są już doniesienia o zakażeniach w stadach świń, a to świny właśnie stanowią ostatni etap przed pojawieniem się wariantu groźnego dla ludzi. Wystarczy przypomnieć tu poprzednią trudną pandemię świńskiej grypy, która z łatwością szerzyła się wśród ludzi. Nie umiemy jeszcze przewidzieć, jak trudne dla nas będzie to wyzwanie, jednak stanie się to zapewne w perspektywie roku lub dwóch lat. Służby epidemiologiczne na świecie powoli podejmują już wstępne przygotowania, choćby w zakresie możliwości testowania pacjentów i zapewnienia dostępności do maseczek i znanych nam leków przeciwgrypowych, ale na prace nad szczepionką jest jeszcze za wcześnie.

W Afryce Środkowej szybko wzrasta liczba przypadków mpox, nazywanej do niedawna małpią ospą. Ta choroba wprawdzie rozwija się na obszarze odległym od Polski, nie stanowi szczególnego zagrożenia dla życia i jak dotąd z trudnością szerzyła się pomiędzy ludźmi, jednak ostatnio wirus mpox z jakichś względów nabrał dynamiki, wyraźnie zwiększył transmisyjność, a co jeszcze bardziej zaskakujące – także patogenność. W związku z tym ryzyko zgonu ponownie wzrosło. Dla uspokojenia dodam, że na szczęście w tym przypadku ludzkość dysponuje zarówno dobrą szczepionką, jak i lekiem przeciwwirusowym.



O czym należy pamiętać, żeby uniknąć choroby?

W przypadku zakażeń, na które mamy szczepionki, zawsze warto rozważyć zaszczepienie się. To niezwykle skuteczna i bardzo bezpieczna forma prewencji. W pozostałych przypadkach należy zachować dystans – różnie rozumiany, zależnie od rodzaju drogi zakażenia – i stosować metody dezynfekcji oraz obróbkę termiczną pokarmów. Zdrowy styl życia zawsze poprawia naszą odporność, jednak w zderzeniu z profesjonalnymi zabójcami, takimi jak meningokoki, pneumokoki, grypa czy HIV, jest on niestety niewystarczający. Oprócz szczepionek trzeba używać także innych dostępnych nam narzędzi: testowania, wczesnego leczenia, izolacji, edukacji, dystansu, dezynfekcji, śledzenia kontaktów *etc.* Generalnie radzę słuchać sugestii profesjonalistów w tym zakresie, a nie przygodnych komentatorów, choćby byli święcie przekonani o słuszności swoich racji.

Z czego wynika duża liczba chorych na choroby zakaźne?

Zasadniczo nie zgodzę się z tym stwierdzeniem, gdyż na co dzień groźne zakażenia występują sporadycznie, a te powszechne są najczęściej bardzo łagodne. Żyjemy w najbezpieczniejszym infekcyjologicznie okresie w historii, jedynie okresowo nęka nas fale epidemiczne całkiem nowych lub całkiem już zapomnianych zakażeń. Dysponujemy technologiami wczesnego rozpoznawania nadchodzących zagrożeń i szybkiego opracowywania leków i szczepionek, a co więcej – istnieją regulacje prawne chroniące nas przed takimi zagrożeniami.



fot. [pexels.com](https://www.pexels.com)

Natomiast powoli zagrożeniem staje się rewolucja medialna, łatwość generowania szumu informacyjnego przez samozwańczych ekspertów, a nawet przez programy komputerowe, które przecież także doświadczają swoich własnych cyfrowych „halucynacji”. Osobiście coraz bardziej skłaniam się ku stwierdzeniu, że rewolucję informatyczną przeżyją jedynie ci, którzy są racjonalni i chcą (potrafią) docierać do wiarygodnych informacji. Nie bez powodu w informatyce szkodliwe oprogramowanie określa się nazwą wirusa... ■

rozm. **JAKUB SIERAKOWSKI**
Dział Promocji i Komunikacji

Rozmowy GUMed (2): Rak szyjki macicy

Z dr hab. Dagmarą Klasą-Mazurkiewicz, koordynatorką Oddziału Chemioterapii w Klinice Ginekologii i Położnictwa UCK, szpitala GUMed, specjalistką w zakresie leczenia raka szyjki macicy, rozmawia Jakub Sierakowski z Działu Promocji i Komunikacji

Jak dużym zagrożeniem dla kobiet w Polsce jest rak szyjki macicy? Czy to jest najczęściej występujący nowotwór? Jakie są tendencje?

Na początku chciałabym podkreślić, że rak szyjki macicy jest nowotworem szczególnym, wyjątkowym. Dlaczego? Dlatego, że jest to jedyny nowotwór spośród nowotworów ginekologicznych, z którym możemy skutecznie walczyć. Wiemy, że głównym czynnikiem wywołującym zachorowanie na ten nowotwór, jest infekcja wirusem brodawczaka ludzkiego, czyli wirusem HPV i mamy skuteczne badania przesiewowe. Dlatego też zachorowalność i umieralność na raka



Dr hab. Dagmara
Klasa-Mazurkiewicz

szyjki macicy spada. Jednakże posiadając taką broń, oczekiwalibyśmy znacznie lepszych wyników leczenia. Kraje, które wprowadziły szczepienia przeciwko wirusowi HPV, a wiele lat temu także skuteczne badania przesiewowe, obecnie są miejscami, gdzie nie obserwuje się występowania inwazyjnego raka szyjki macicy. Takim przykładem jest Australia czy kraje skandynawskie.

Od czerwca 2023 r. mamy w Polsce bezpłatne szczepienia dla dziewczynek od 11. do 14. roku życia, które są dostępne również dla chłopców. Przez wiele lat rolę badania przesiewowego odgrywała cytologia,



a teraz, jako Polskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej oraz Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników, chcemy wprowadzić badania skriningowe oparte bezpośrednio na wykrywaniu obecności wirusa HPV. Pytał pan o statystyki. Według danych Globocan rak szyjki macicy to czwarty nowotwór, po raku piersi, płuca i jelita grubego, jeżeli chodzi o częstość zachorowań i zgonów wśród kobiet. W Polsce mamy lepszą sytuację, ponieważ zajmuje on w tej klasyfikacji ósme miejsce.

Skoro mówi Pani, że mamy w ręku oręż w postaci szczepionek, żeby walczyć z tym nowotworem, to co można zrobić, by sytuacja poprawiła się jeszcze bardziej? Czy chodzi o kampanie edukacyjne, profilaktykę? Jakie są rozwiązania?

Przede wszystkim kładziemy nacisk na edukację. Rozmawiamy również o tym, że być może zmiana miejsca, gdzie szczepi się populacyjnie, na przykład z poradni czy przychodni na szkołę, może sprawić, że sytuacja się poprawi. Tak jest w niektórych krajach europejskich, na przykład na Węgrzech, gdzie wyszczepialność jest znacznie wyższa niż w naszym kraju.

Jakie objawy powinny zaniepokoić pacjentkę i skłonić do badań?

Chcielibyśmy, żeby tych objawów nie było, bo pojawiają się one w inwazyjnym, zaawansowanym raku szyjki macicy. Jeżeli

kobieta systematycznie chodzi na badania do ginekologa, powinna mieć regularnie wykonywaną cytologię. Teraz przechodzimy na testy wykrywające obecność HPV i jeżeli te badania wskażą na jakieś nieprawidłowości, pacjentka jest kierowana na dalszą diagnostykę. Kolejnym krokiem jest wykonanie kolposkopii. To badanie polegające na tym, że pod mikroskopem, w powiększeniu oglądamy szyjkę macicy i staramy się znaleźć nieprawidłowe miejsca, z których pobierane są wycinki do badania histopatologicznego.

Czy w przypadku raka szyjki macicy można wskazać na jakieś elementy stylu życia czy diety, które mogą pozwolić zapobiec chorobie?

Wiemy, że jest to nowotwór związany przede wszystkim z infekcjami wirusem HPV. Co więcej, ryzyko choroby zwiększają wszelkie stany, które prowadzą do obniżenia odporności naszego organizmu, takie jak zarażenie wirusem HIV, niedobory układu immunologicznego itd. Ryzyko dotyczy też pacjentek, które są po przeszczepach, na długotrwałej immunosupresji. Ryzyko zachorowania zwiększa też palenie papierosów. Słowem – wszystko, co wpływa na obniżenie odporności organizmu. Wobec tego prawidłowa dieta i zdrowy styl życia, które wpływają na poprawę funkcjonowania naszego układu immunologicznego, wspomagają nas w walce z potencjalnym czynnikiem wywołującym raka szyjki macicy, jakim jest wirus HPV. ■

Senior to szczególny pacjent

Ogólny stan zdrowia jamy ustnej Polaków w wieku 65-74 lata utrzymuje się na niezadowalającym poziomie, czego potwierdzeniem jest stosunkowo niska liczba zachowanych zębów, redukcja funkcji żucia, próchnica, szczególnie korzeni zębów, oraz choroby dziąseł i przyzębia – mówi dr hab. Barbara Kochańska, prof. uczelni, prezes Polskiego Towarzystwa Stomatologii Geriatrycznej, kierownik Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej, w rozmowie z Lucyną Krysiak z „Gazety Lekarskiej”.

Polskie Towarzystwo Stomatologii Geriatrycznej (PTSG) to jedno z najmłodszych stomatologicznych towarzystw naukowych, istnieje dopiero sześć lat. Co zdecydowało o jego powołaniu?



Dr hab. Barbara Kochańska,
prof. uczelni

Zebranie założycielskie, na którym zdecydowano o powołaniu Towarzystwa, odbyło się we wrześniu 2018 r. w Warszawie. Jego inicjatorami byli stomatolodzy związani m.in. z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym, Warszawskim Uniwersytetem Medycznym, Uniwersytetem Medycznym w Lublinie i Uniwersytetem Jagiellońskim. Rejestracja PTSG w KRS odbyła się w maju 2019 r., a w maju 2021 r. podpisaliśmy porozumienie o współpracy z Okręgową Izbą Lekarską w Warszawie i Komisją ds. Lekarzy Dentystów OIL w Warszawie. Od początku staraliśmy się uczestniczyć w działaniach samorządu lekarskiego na rzecz promocji zdrowia jamy ustnej w populacji senioralnej, ponieważ zgodnie ze statutem Towarzystwa właśnie osoby w wieku starszym i podeszłym miały być i są w kręgu naszego zainteresowania.



Nasze społeczeństwo się starzeje i ten trend jest obserwowany na całym świecie. Stąd tak dynamiczny rozwój gerostomatologii – dziedziny stomatologii skupiającej się na problemach zdrowotnych układu stomatognatycznego osób w starszym i podeszłym wieku. Powołanie PTSG było więc podyktowane m.in. zmianami demograficznymi i rosnącymi potrzebami zdrowotnymi tej grupy pacjentów.

Obserwuje się stały wzrost populacji osób starszych i w podeszłym wieku. Jaki to ma związek z rosnącą rolą gerostomatologii?

W 2019 r. liczba ludności w Polsce wynosiła 38,4 mln, w tym około 25% stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej. Najliczniejszą grupą – prawie 1/3 – stanowiły osoby w wieku 60-64 lata, natomiast 1,7 mln osób było w wieku 80 lat i więcej. Jeżeli te trendy się utrzymają, to zgodnie z prognozami demograficznymi w 2050 r. liczba osób w wieku 60+ w Polsce przekroczy 40%.

Naturalną odpowiedzią na starzenie się społeczeństwa i wzrost odsetka seniorów w polskiej populacji jest gerostomatologia, która – mam nadzieję – przyczyni się do lepszego ukierunkowania opieki zdrowotnej w odniesieniu do tej grupy pacjentów. Istnieje np. wyraźna potrzeba intensyfikacji działań profilaktycznych i edukacyjnych skierowanych do osób starszych. Niezbędne jest uświadamianie pacjentom, jak ważna jest np. higiena jamy ustnej oraz że seniorzy objęci stałą opieką stomatologiczną mają szansę na większą samodzielność, lepszą jakość życia i dłuższe życie w zdrowiu. Wyniki badania stanu zdrowia jamy ustnej osób w wieku 65-74 lat z 2019 r. (program Ministerstwa Zdrowia *Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji w roku 2019*) wskazywały na wzrost odsetka osób (do 27,1%), które zachowały co najmniej 20 zębów własnych. Jednocześnie odsetek osób bezzębnych stanowił ok. 19% spośród badanych. Mimo odnotowanej poprawy wymienionych parametrów ogólny stan zdrowia jamy ustnej Polaków w wieku 65-74 lata utrzymuje się wciąż na niezadowalającym poziomie, czego potwierdzeniem jest stosunkowo niska

liczba zachowanych zębów, redukcja funkcji żucia, próchnica, szczególnie korzeni zębów, oraz choroby dziąseł i przyzębia.

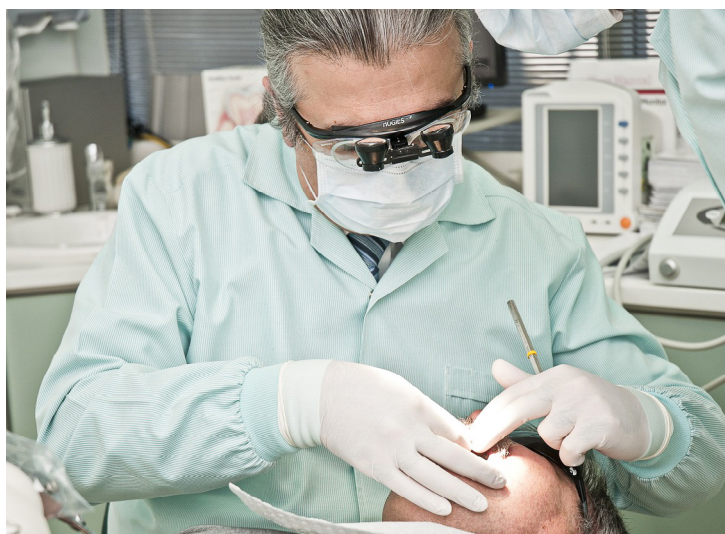
Jak PTSG realizuje swoje cele statutowe?

Nasze Towarzystwo ma charakter interdyscyplinarny, jest otwarte dla wszystkich zainteresowanych problematyką gerostomatologii, a także gerontologii i geriatrii. Chcemy zapewnić dostęp do tej wiedzy nie tylko lekarzom denty stom, ale także lekarzom różnych specjalności oraz osobom wykonującym inne zawody medyczne. Ponieważ średnia życia się wydłuża i seniorów będzie przybywać, a wraz z nimi problemów zdrowotnych związanych z wiekiem, Towarzystwo chce wpływać na jakość opieki stomatologicznej i medycznej osób starszych. W ramach działalności edukacyjnej zorganizowało i współorganizowało konferencje i sesje, które dotyczyły szeroko pojętej tematyki związanej ze stomatologią geriatryczną.

Pierwsza Konferencja PTSG na temat problemów współczesnej stomatologii geriatrycznej, współorganizowana z OIL w Warszawie i Komisją ds. Lekarzy Dentystów, była poświęcona m.in. stomatologii zachowawczej, endodoncji, implantologii, chirurgii stomatologicznej i szczękowo-twarzowej, periodontologii oraz ortodoncji. Członkowie PTSG wzięli udział w ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej *Zdrowie seniorów*. Jesteśmy młodym Towarzystwem, ale bardzo aktywnym. We wrześniu 2022 r. we współpracy z Polskim Towarzystwem Stomatologii Dziecięcej oraz – tradycyjnie już – z OIL i Komisją ds. Lekarzy Dentystów w Warszawie zorganizowaliśmy II Konferencję na temat międzypokoleniowych problemów współczesnej stomatologii. W czerwcu 2023 r. zaś sesja gerostomatologiczna odbyła się w ramach VII Mazowieckich Spotkań Stomatologicznych w Serocku i obejmowała m.in. zagadnienia z zakresu leczenia zachowawczego i endodontycznego osób starszych i w podeszłym wieku. Dużym echem w środowisku odbiła się sesja gerostomatologiczna pt. *Na styku medycyny i gerostomatologii – wspólne obszary działań*, która odbyła się w czerwcu tego roku w ramach VIII Mazowieckich Spotkań Stomatologicznych. Zależy nam, aby gerostomatologia rozszerzała swój interdyscyplinarny charakter i takie konferencje sprzyjają temu.

Coraz częściej podkreśla się, że choroby ogólnoustrojowe wpływają na stan zdrowia jamy ustnej, z kolei problemy z uzębieniem torują drogę chorobom ogólnoustrojowym. Jak to jest u seniorów?

Wraz z postępującym procesem starzenia obserwuje się nasilenie problemów zdrowotnych, w tym także problemów stomatologicznych. Współistniejące choroby ogólnoustrojowe z jednej strony wpływają negatywnie na stan zdrowia jamy ustnej, a z drugiej patologie toczące się w obrębie jamy ustnej wpływają negatywnie na ogólny stan zdrowia. Lekarz denty sta pełni więc często rolę lekarza pierwszego kontaktu.



fot. pixabay



Ma możliwość wczesnego wykrywania chorób jamy ustnej, ale też schorzeń ogólnoustrojowych, które się w niej manifestują.

Pacjenci bezzębni nie są zwolnieni z obowiązku okresowych wizyt u lekarza dentysty. W populacji osób starszych jest bowiem podwyższone ryzyko wystąpienia w jamie ustnej chorób potencjalnie złośliwych oraz nowotworów. Światowa Organizacja Zdrowia uważa zdrowie jamy ustnej za jeden z najważniejszych elementów „aktywnego starzenia”, który zapewnia odpowiednią jakość życia. Kładzie szczególny nacisk na działania profilaktyczne i lecznicze realizowane w populacji senioralnej w oparciu o następujące zasady: zdrowie jamy ustnej wpływa na zdrowie całego organizmu; zdrowie jamy ustnej determinuje jakość życia; zdrowie jamy ustnej i zdrowie całego organizmu stanowią integralną całość.

Jakie zmiany zachodzą w jamie ustnej u pacjentów w wieku senioralnym?

Wraz z wiekiem w układzie stomatognatycznym człowieka dochodzi do szeregu zmian, które spowodowane są samym procesem starzenia, jak również nakładaniem się różnorodnych czynników patologicznych, które ten proces mogą nasilać i modyfikować. Są to m.in. różne, często współwystępujące choroby przewlekłe, zaburzenia hormonalne, zaburzenia odżywiania, wchłaniania oraz ograniczenia funkcji psychoruchowych. Gorsza sprawność manualna obniża skuteczność zabiegów higienicznych w obrębie jamy ustnej, co może zaostrzyć objawy chorobowe. Z kolei ograniczona sprawność motoryczna stwarza problem z dotarciem do gabinetu i korzystaniem ze świadczeń stomatologicznych.

Choroby jamy ustnej towarzyszące starzeniu to m.in. zaburzenia wydzielania śliny, próchnica zębów, w tym próchnica korzenia, a także ubytki niepróchnicowego pochodzenia, przewlekłe zapalenia tkanek przyzębia, choroby nowotworowe, stomatopatie protetyczne, kandydoza błony śluzowej. Szczególnym problemem w wieku senioralnym jest wielochorobowość, która często pociąga za sobą wielolekowość i polipragmazję, co może spowodować interakcje między lekami a chorobą, dając nieoczekiwane niekorzystne skutki. Wielochorobowość utrudnia prowadzenie leczenia stomatologicznego, ponieważ w przypadku każdej z występujących patologii należy niezależnie rozważyć wskazania i przeciwwskazania do poszczególnych rodzajów terapii i wszystkie je uwzględnić w przygotowywanych schematach postępowania.

Zmiany w jamie ustnej zachodzące wraz z wiekiem są naprawdę poważne.

Tak, i mogą dotyczyć wszystkich struktur wchodzących w skład układu stomatognatycznego. Postępująca, często nasilana przez różne niekorzystne czynniki degradacja i dysfunkcja tego układu prowadzi nie tylko do obniżenia jakości życia, ale też do pogorszenia ogólnego stanu zdrowia. Dysfunkcja układu stomatognatycznego ma wpływ na sposób odżywiania, generuje niedobory pokarmowe oraz problemy w obrębie stawu skroniowo-żuchwowego. Brak działań profilaktycznych i za-

niedbanie leczenia stomatologicznego skutkuje stopniową utratą zębów, zaburzeniami żwarcia, patologicznym starciem uzębienia resztkowego, a w perspektywie prowadzi do bezzębności i związanych z tym istotnych konsekwencji zdrowotnych. Do niedawna głównym celem gerostomatologii było odtworzenie funkcji narządu żucia. Obecnie gerostomatologia to także zabiegi z zakresu stomatologii estetycznej, endodoncji, periodontologii, implantologii czy ortodoncji. Niestety, bariera ekonomiczna często ogranicza dostęp do tego typu leczenia, a koszyk refundowanych świadczeń stomatologicznych dla seniorów nie jest bogaty.

Senior to pacjent specyficzny, choćby ze względu na wielochorobowość. Jak gerostomatologia się w nią wpisuje?

Wydłużający się okres życia i zachowanie naturalnego, nawet resztkowego, uzębienia do późnej starości powodują, że coraz częściej pacjent zgłaszający się do leczenia zachowawczego zębów to osoba w starszym i podeszłym wieku. Ma to określone konsekwencje. Populacja osób powyżej 60. r.ż. jest bardzo zróżnicowana pod względem ogólnego stanu zdrowia, kondycji psychofizycznej, obciążeń i zagrożeń zdrowotnych, które stomatolog musi brać pod uwagę, planując i prowadząc leczenie zachowawcze zębów w grupie pacjentów 60+. Heterogenność tej populacji wynika z różnych przyczyn: z indywidualnego przebiegu procesu starzenia, z występowania u każdej osoby innych przewlekłych procesów chorobowych (prowadzących do zaburzeń funkcji narządów) oraz stosowania innych leków. Dodatkowo wraz z wiekiem coraz większą rolę odgrywa czynnik psychospołeczny. Wśród osób starszych znajdują się osoby zdrowe, aktywne (głównie osoby we wczesnej starości – 65-74 lata), chorzy sprawni mimo występowania licznych chorób oraz chorzy z niesprawnością funkcjonalną o różnym stopniu.

Występowanie szeregu poważnych, często przewlekłych, chorób układowych, a także stosowane leczenie farmakologiczne mogą wpływać na stan jamy ustnej pacjenta, stanowią też o bezpieczeństwie i o ograniczeniach leczenia stomatologicznego. Lekarz dentysta musi brać pod uwagę nie tylko stan uzębienia pacjenta, ale i jego obciążenia zdrowotne i związane z tym potencjalne problemy dotyczące możliwości bezpiecznego przeprowadzenia nawet standardowych procedur terapeutycznych. W zależności od tych obciążeń należy niekiedy rozważyć konieczność modyfikacji planów leczenia, potrzebę konsultacji z lekarzem prowadzącym, a także wprowadzenie niezbędnych zmian w stosowanych procedurach stomatologicznych i używanych w ich trakcie leków/preparatów. W planach leczenia należy też uwzględnić dokładne zebranie wywiadu ogólnego, sporządzenie spisu leków przyjmowanych przewlekłe przez pacjenta, konsultacje z lekarzem prowadzącym. Należy też pamiętać m.in. o konieczności kontrolowania przed zabiegiem, w jego trakcie i po nim podstawowych parametrów życiowych (ciśnienie, tętno, szybkość oddychania), ustaleniu najmniej obciążającej pory wizyty i czasu jej trwania, zapewnieniu wygodnej dla pacjenta pozycji fotela, redukcji stresu i lęku, zminimalizowaniu bólu.



Czy lekarze dentyści są wystarczająco przygotowani do opieki stomatologicznej nad pacjentem senioralnym?

Jeśli chodzi o kształcenie przeddyplomowe, zgodnie z obowiązującym standardem kształcenia na kierunku lekarsko-dentystycznym, program nauczania gerostomatologii realizowany jest w wymiarze 45 godzin ćwiczeń klinicznych na piątym roku studiów. Na tych zajęciach realizowane są skojarzone procedury z zakresu leczenia zachowawczego, chorób przyzębia i chorób błony śluzowej oraz leczenia protetycznego. Omawiane są również interakcje leczenia stomatologicznego, leczenia ogólnego i farmakoterapii. Dziś protetyka to tylko jeden z elementów leczenia starszych pacjentów. Zagadnienia dotyczące zmian w narządzie żucia związanych z procesem starzenia, chorób błon śluzowych, zaburzeń szlaków metabolicznych i dysfunkcji gruczołów ślinowych poruszane są również w ramach nauczania stomatologii zachowawczej, protetyki, periodontologii czy stomatologii zintegrowanej wieku dorosłego. Ważnym elementem szkolenia są zajęcia z komunikacji z pacjentem senioralnym.

W kształceniu podyplomowym nowy program specjalizacji w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, obowiązujący od 2023 r., uwzględnia konieczność szkolenia w zakresie gerostomatologii. Do programu specjalizacji wprowadzono nowy obowiązkowy kurs, którego celem jest zapoznanie lekarza dentysty ze zmianami zachodzącymi w układzie stomatognatycznym wraz z wiekiem, ze szczególnym uwzględnieniem struktur zębów i przyzębia oraz ze specyfiką leczenia zachowawczego. Jednak niezależnie od tych programów kształcenia lekarze dentyści powinni wciąż poszerzać swoją wiedzę na temat gerostomatologii właśnie poprzez udział w konferencjach czy innych formach szkoleń oferowanych również przez nasze Towarzystwo. ■

Rozmowa ukazała się pierwotnie w „Gazecie Lekarskiej” 2024/12–2025/1. Redakcji dziękujemy za zgodę na przedruk.

XXI Gdańskie Repetytorium Nefrologiczne



W dniach 10-11 stycznia odbyło się XXI Gdańskie Repetytorium Nefrologiczne. Program wydarzenia był skomponowany z najciekawszych tematów poruszanych na ostatniej konferencji American Society of Nephrology, która tym razem miała miejsce w dniach 24-27 października 2024 r. w San Diego.

Tradycyjnie już podczas naszej konferencji odbyły się cztery sesje poświęcone postępom w dziedzinach patofizjologii nerek, nefrologii klinicznej, dializoterapii oraz przeszczepianiu nerek. Pośród wystąpień 24 wykładowców reprezentujących czołowe ośrodki nefrologiczne w kraju znalazło się także miejsce na wykłady naukowców reprezentujących gdański ośrodek nefrologii dorosłych: **prof. Alicji Dębskiej-Ślizień, prof. Moniki Lichodziejewskiej-Niemierko, dr hab. Barbary Bułło-Pionteckiej, dr hab. Magdaleny Jankowskiej oraz dr hab. Zbigniewa Heleniaka, prof. uczelni**, a także jednej osoby z gdańskiego ośrodka nefrologii dziecięcej – **dr Ilony Zagożdżon**.



Prof. Alicja Dębska-Ślizień i autor notki przewodniczą jednej z sesji naukowych
fot. archiwum prywatne

Łącznie w konferencji, która odbyła się w sali konferencyjnej hotelu Scandic, uczestniczyło ponad 300 słuchaczy z całego kraju. Wykłady stały na bardzo wysokim poziomie i pobudzały do ożywionej dyskusji, którą prowadziło 14 przewodniczących sesji, w znakomitej większości wywodzących się z naszego ośrodka. Już dziś zapraszamy na kolejne Gdańskie Repetytorium Nefrologiczne, które odbędzie się tradycyjnie w drugi weekend stycznia 2026 r. ■

PROF. BOLESŁAW RUTKOWSKI
Przewodniczący Komitetu Naukowego

Międzynarodowe warsztaty dotyczące inkluzywności badań klinicznych

Ponad 50 uczestników wzięło udział w Międzynarodowym Warsztacie Projektowania i Wdrażania Inkluzywnych Badań Klinicznych, zorganizowanym przez SHINE 2Europe. Wydarzenie odbyło się 21 stycznia w formule *online*. Gdański Uniwersytet Medyczny reprezentował **dr Maciej Bobowicz** z II Zakładu Radiologii.

Warsztat był związany z czterema projektami realizowanymi w ramach programu *Horyzont Europa* – RadioVal, Liveration, AI4HF oraz IHI REaDI – w których badania kliniczne odgrywają kluczową rolę. Należy zauważyć, że projektowanie inkluzywnych badań klinicznych bywa trudne ze względu na ograniczenia czasowe, osobowe i finansowe, jednak pomijanie inkluzywności w tym procesie stwarza jeszcze większe ryzyko, grozi bowiem wykluczeniem niedostatecznie reprezentowanych grup z udziału w badaniach, a w konsekwencji nawet ich wyłączeniem ze świadczenia optymalnej opieki medycznej.

Uczestnicy warsztatów – w tym badacze, pracownicy ochrony zdrowia, twórcy sztucznej inteligencji i IT, etycy, regulatorzy rynku usług medycznych, decydenci, przedstawiciele nauk społecznych i pacjenci – analizowali główne wyzwania związane z tworzeniem bardziej inkluzywnego modelu badań klinicznych, opracowywaniem potencjalnych rozwiązań, które mają do tego doprowadzić, oraz pozyskiwaniem odpowiednich interesariuszy.

Oprócz dr. Macieja Bobowicza (RadioVal) prezentacje przedstawili: **Alberto Borobia** (IHI REaDI) z Servicio Madrileño

de Salud w Madrycie, **Saskia Haitjema** (AI4HF) z University Medical Center w Utrechcie oraz **Alexandra Dima** (Liveration) z Avedis Donabedian Institute w Barcelonie. Prelegenci mówili o projektach, w których uczestniczą, skupiając się na różnych aspektach badań klinicznych oraz sposobach uwzględniania w ich realizacji takich aspektów jak różnorodność, równość i integracja.

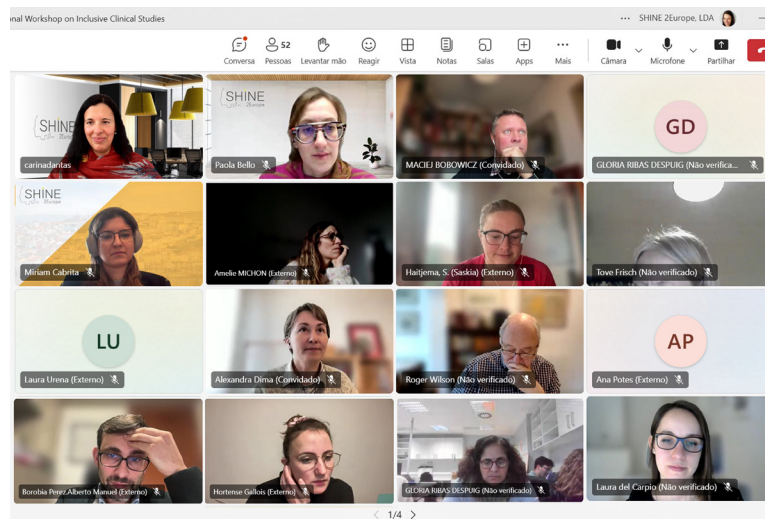
Następnie uczestnicy zostali podzieleni na trzy grupy, w których omawiali wyzwania, jakie stoją przed inkluzywnymi badaniami klinicznymi m.in. w kontekście etyki, prawa, wyzwań społecznych, techniki i organizacji. W dalszej kolejności każda grupa wskazała na najważniejsze wyzwanie, które zostało przeanalizowane pod kątem potencjalnych rozwiązań. Wskazano też na podmioty, które mogą pomóc w realizacji założonych celów.

Podczas dyskusji zwrócono uwagę na kilka aspektów związanych z wdrażaniem inkluzywnych badań klinicznych: (1) rolę podstawowej świadomości zdrowotnej społeczeństw, (2) rozwój umiejętności cyfrowych, (3) organizację szkoleń w zakresie różnorodności, równości i integracji dla wszystkich interesariuszy zaangażowanych w projektowanie i wdrażanie badań klinicznych, zwłaszcza dla zespołów klinicznych i badawczych, (4) większą elastyczność w stosowaniu protokołu badania, co może stanowić czynnik zachęcający do integracji, a także (5) potrzebę większej dostępności badań w mniejszych ośrodkach miejskich i na terenach wiejskich. Jednym z najważniejszych zidentyfikowanych wyzwań były również ograniczone czas i fundusze przeznaczone na badania kliniczne, co znacząco wpływa na wydłużenie procesu ich wdrażania.

Wśród proponowanych rozwiązań znalazły się: wezwanie Komisji Europejskiej do opracowania zaproszeń do składania wniosków, które będą lepiej odpowiadać na konkretne potrzeby badań, promowanie większej współpracy w celu przezwyciężenia barier organizacyjnych, wykorzystanie innowacyjnych narzędzi cyfrowych, a także rutynowe gromadzenie kompleksowych danych w celu lepszego doboru pacjentów. ■

CARINA DANTAS
CEO Shine 2Europe

DR MACIEJ BOBOWICZ
II Zakład Radiologii



Uczestnicy i uczestniczki warsztatu | fot. archiwum prywatne

Studenci ratownictwa medycznego szkolili się w Bydgoszczy

15 stycznia studenci III roku kierunku ratownictwo medyczne na zaproszenie **dr. Przemysława Żuratyńskiego**, p.o. kierownika Katedry Ratownictwa Medycznego Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy, wzięli udział w zajęciach w tamtejszym Centrum Symulacji Medycznej w Klinice Medycyny Ratunkowej. W zajęciach uczestniczyli także p.o. kierownika Zakładu Ratownictwa Medycznego GUMed **dr Daniel Ślęzak** oraz **mgr Aneta Miszewska** z tej samej jednostki.

Plan zajęć obejmował m.in. ćwiczenia z systemu TOP SOR i transportu pacjenta z SOR na oddział, porodu w warunkach przedszpitalnych, postępowania zespołu ratownictwa medycznego i personelu SOR w stanach zagrożenia życia oraz wirtualnej symulacji medycznej.

Warsztaty stanowiły doskonałą okazję do poszerzenia wiedzy z zakresu ratownictwa medycznego, wymiany doświadczeń i pomysłów z przedstawicielami innych uczelni, na których prowadzony jest kierunek ratownictwo medyczne, oraz nawiązania kontaktów i współpracy międzyuczelnianej.



Ćwiczenia w Centrum Symulacji Medycznej

fot. archiwum prywatne

Szczególne podziękowania uczestnicy zajęć kierują do **mgr Zofii Tekień-Jankowskiej**, p.o. dyrektora Centrum Symulacji Medycznych CM UMK, a także **mgr. Michała Borowczyka**, **lek. Macieja Chudasia** oraz **mgr Marty Janowskiej-Zientary** z Katedry Ratownictwa Medycznego CM UMK. ■

JAKUB FLORKOWSKI

Zakład Ratownictwa Medycznego

Nasi studenci z publikacją w EJPS

Marta Miller, Jagoda Arendt, Michał Markiewicz i Katarzyna Michta, członkowie SKN Zdrowia Publicznego GUMed, oraz ich opiekun **dr hab. Łukasz Balwicki, prof. uczelni** są współautorami artykułu *Real-life dosing conditions in older adults and geriatric patients in Poland – An international questionnaire study to investigate the regional differences in drug intake behaviour in the older population*, opublikowanego w prestiżowym czasopiśmie „European Journal of Pharmaceutical Sciences” (IF 4,3). Artykuł powstał w ramach współpracy SKN Zdrowia Publicznego z Instytutem Farmacji Universität Greifswald w Niemczech.

Przeprowadzone badanie miało trzy zasadnicze cele: (1) zbadanie rzeczywistego procesu podawania leków wśród osób starszych i pacjentów geriatrycznych w Polsce, (2) porównanie danych z Polski z danymi z poprzedniego badania przeprowadzonego w Niemczech, opartego na tym samym kwestionariuszu oraz (3) omówienie potencjalnego wpływu warunków dawkowania na zachowanie związane z przyjmowaniem leków



doustnie (zwłaszcza wchłanianie leków) i zidentyfikowanie potencjalnych problemów z przyjmowaniem leków. Badanie oparte na kwestionariuszu przeprowadzono w formie wywiadów osobistych przeprowadzonych przez członków zespołu badawczego. Udział wzięło w nim 174 uczestników w wieku 65-94 lata, przebywających na co dzień w domu, domu opieki bądź szpitalu. Uzyskane wyniki mogą pomóc zidentyfikować czynniki zmniejszające skuteczność i bezpieczeństwo leków, co jest kluczowe zwłaszcza dla starszej populacji. ■

Sarwinska D, Miller M, Arendt J, Markiewicz M, Michta K, Grimm M, et al. Real-life dosing conditions in older adults and geriatric patients in Poland – An international questionnaire study to investigate the regional differences in drug intake behaviour in the older population. Eur J Pharm Sci. 2025;206:107001. DOI: [10.1016/j.ejps.2024.107001](https://doi.org/10.1016/j.ejps.2024.107001)

Promocja książki

dr. Piotra Paluchowskiego

– Obecnie mamy do czynienia z medycyną opartą na dowodach, dawniej, na przykład w okresach średniowiecza i nowożytności, medycyna oparta była na astrologii. Diagnostowanie pacjenta rozpoczynano od postawienia horoskopu – tak wprowadzał w tematykę swojej monografii **dr Piotr Paluchowski** z Zakładu Historii i Filozofii Nauk Medycznych na spotkaniu promującym jego najnowszą książkę pt. *Od astrologii i astromedycyny do popularyzacji nauki. Wiedza o niebie w drukach kalendarzowych Prus Królewskich (XVI-XVIII w.)*.

Autor w swojej obszernej, bo ponad 650-stronicowej publikacji przedstawił druki kalendarzowe Prus Królewskich w kontekście zainteresowania dawnych społeczeństw astrologią i astronomią oraz obecnych w dawnych kalendarzach wątków meteorologicznych i medycznych. Źródła te są uważane za jedno z najbardziej popularnych mediów ówczesnych czasów – jeden z gdańskich kalendarzy z początku XVIII w. ukazał w nakładzie 10 tys. egzemplarzy, podczas gdy miasto w tym czasie liczyło około 50-60 tys. mieszkańców. Tylko ok. 5% kalendarzy wydawano w języku polskim; pozycje te były najczęściej tłumaczeniami z języka niemieckiego. Na terenie Prus Królewskich (do 1793 r.) wydano ponad 550 tego rodzaju druków.



Piotr Paluchowski, *Od astrologii i astromedycyny do popularyzacji nauki. Wiedza o niebie w drukach kalendarzowych Prus Królewskich (XVI-XVIII w.)*, Gdańsk 2024

Choć cel powstania i funkcjonowania prognostyków był praktyczny, to szybko stały się one nośnikiem informacji naukowej oraz źródłem różnych porad. Początkowo prezentowane w nich treści opierały się na tzw. astrologii totalnej. Według jej założeń wszelkie ruchy ciał niebieskich były zależne od boskiej woli. W XVIII w. kalendarze, zgodnie z ideami Oświecenia (które do Gdańska dotarły blisko wiek wcześniej niż na pozostałe tereny obecnej Polski), stały się kanałem popularyzacji nauki. Pojawiające się w nich zagadnienia z obszaru nauki o gwiazdach, anatomii, matematyki i meteorologii opracowywali naukowcy, związani głównie z Gdańskim Gimnazjum Akademickim, w tym lekarze. Obok prognoz pogodowych i przepowiedni astrologicznych, takich jak zaćmienia czy komety, kalendarze zawierały porady zdrowotne, m.in. dotyczące pory, sposobu i formy żyzowania leków, stosowania zabiegów, np.

upuszczania krwi, informacje o przyczynach zaraz itp. Analiza zawartości tych druków pozwoliła autorowi na zaprezentowanie ówczesnej ewolucji poglądów – od wiary w magię i zabobony, poprzez szukanie przyczyn nieszczęść w pozycji planet i gwiazd, aż do docierania do wiedzy opartej na racjonalnych przesłankach.

Spotkanie promujące monografię odbyło się 29 stycznia w Domu Uphagena w ramach organizowanych cyklicznie wykładów Towarzystwa Domu Uphagena. Jego organizatorami byli także Instytut Kaszubski w Gdańsku oraz Stowarzyszenie Rajcy Gdańscy – wydawcy publikacji. Patronat nad książką objęło Miasto Gdańsk, a partnerem wydania było przedsiębiorstwo Gdańskie Autobusy i Tramwaje.

Książkę można wypożyczyć w Bibliotece Głównej GUMed, kupić zaś na stronie [Instytutu Kaszubskiego](#). Nagranie z promocji jest dostępne na kanale WMG VIDEO w serwisie [YouTube](#). ■

MAŁGORZATA OMILIAN-MUCHARSKA
Redaktorka naczelna „Gazety GUMed”



Promocja książki w Domu Uphagena | fot. Janusz Dargacz

Z GŁĘBOKIM ŻAŁEM INFORMUJEMY, ŻE

17 stycznia zmarł

DR JERZY JAŚKOWSKI

Absolwent Akademii Medycznej w Gdańsku. W 1973 r. rozpoczął pracę jako lekarz w I Klinice Chirurgii Ogólnej. W późniejszych latach, do 2000 r., pracował jako nauczyciel akademicki w Katedrze i Zakładzie Fizyki i Biofizyki.

12 lutego w wieku 90 lat zmarła

DR ANNA KOWALSKA

Wieloletni pracownik Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej. ■

Doktoraty i habilitacje

Uchwałą Rady Nauk o Zdrowiu

Stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu uzyskała

DR N. MED. JOLANTA ANNA DARDZIŃSKA

Adiunkt; Zakład Żywienia Klinicznego i Dietetyki, WNoZ z IMMiT GUMed, praca pt. *Dieta i nawyki żywieniowe – aktualne miejsce w prewencji i leczeniu wybranych chorób cywilizacyjnych*.

Uchwałą Rady Nauk Medycznych stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne uzyskali:

LEK. DENT. ŁUKASZ PIOTR LASSMANN

Klinika Dental Sense Medicover Gdańsk, praca pt. *Anatomia stawu skroniowo-żuchwowego a parametry protetyczne w stomatologii*, promotor – dr hab. Agata Żółtowska.

LEK. WERONIKA ZYSK

Stażystka; Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku, praca pt. *Badanie patogenetycznego i klinicznego znaczenia IL-35 oraz IL-36 u pacjentów z atopowym zapaleniem skóry*, promotor – prof. Magdalena Trzeciak.

Uchwałą Rady Nauk Farmaceutycznych

Stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki farmaceutyczne uzyskała

MGR MAGDALENA SMOKTUNOWICZ

Doktorantka; Katedra i Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej GUMed, praca pt. *Kompleksowa charakterystyka, genomika porównawcza i profilowanie metaboliczne wybranych gatunków z rodzaju Pectobacterium pod kątem potencjalnych zastosowań biomedycznych*, promotor – dr hab. Krzysztof Waleron, prof. uczelni, promotor pomocniczy – dr hab. Renata Wawrzyniak. ■

Kadry GUMed

TYTUŁ I STANOWISKO PROFESORA OTRZYMALI:

prof. dr hab. Małgorzata Grembecka
prof. dr hab. Maciej Kempa
prof. dr hab. Adriana Mika

STANOWISKO PROFESORA UCZELNI POWIERZONO:

dr. hab. Michałowi Hoffmannowi
dr. hab. Maciejowi Tankiewiczowi

STANOWISKO ADIUNKTA POWIERZONO:

dr Alicji Braczko
dr Ewelinie Czubie-Pakule
dr Agacie Kaczyńskiej-Miotk
dr Nastazji Pilonis
dr. Piotrowi Sychalskiemu



JUBILEUSZ DŁUGOLETNIJ PRACY W GUMed OBCHODZĄ:

25 lat

dr Maciej Piotrowski
prof. Piotr Trzonkowski

30 lat

prof. Krzysztof Łukaszuk

35 lat

dr Katarzyna Wiśniewska

40 lat

prof. Anna Dubaniewicz

PRACĘ W UCZELNI ZAKOŃCZYLI:

Mikołaj Bzdyra
mgr Anna Jębrzycka
lek. dent. Maria Kaleta
Grażyna Kowalska
Marek Myrda
mgr Renata Nowak
mgr Anna Popielarska

101. operacja ginekologiczna z asystą robota da Vinci

W Klinice Położnictwa i Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej UCK przeprowadzono 101. operację ginekologiczną z wykorzystaniem systemu robotycznego da Vinci. To przełomowy moment dla medycyny w regionie, który potwierdza dynamiczny rozwój technik małoinwazyjnych oraz ich kluczową rolę w leczeniu nowotworów.

Setna oraz kolejna operacja obejmowały całkowite usunięcie macicy oraz węzłów chłonnych u pacjentek cierpiących na raka błony śluzowej trzonu macicy, będącego najczęściej występującym nowotworem żeńskich narządów płciowych, który diagnozowany jest zazwyczaj w okresie pomenopauzalnym. Zabieg został przeprowadzony przy wsparciu robota da Vinci, co pozwoliło na maksymalną precyzję oraz minimalizację inwazyjności procedury.

Od momentu wprowadzenia systemu da Vinci do Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w lipcu 2024 r. zespół chirurgów pod kierownictwem **prof. Dariusza Wydry**, ordynatora Kliniki Położnictwa i Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej

i Endokrynologii Ginekologicznej, sukcesywnie zwiększał częstotliwość operacji, co pozwoliło na szybkie osiągnięcie tej imponującej liczby zabiegów. Operacje robotyczne oferują pacjentkom znaczące korzyści – krótszy czas hospitalizacji, mniejsze dolegliwości bólowe oraz szybszy powrót do zdrowia – w porównaniu z tradycyjnymi metodami chirurgicznymi. Pacjentki wracają do domu zazwyczaj już dwa dni po zabiegu.

– *System da Vinci pozwala na precyzyjne operowanie nawet w najtrudniejszych przypadkach, a warto podkreślić, że operowaliśmy panie nawet wieku 94 lat i wążące 180 kg. Dzięki wykorzystaniu robotyki w leczeniu raka błony śluzowej trzonu macicy możemy działać skuteczniej i bezpieczniej, co ma ogromne znaczenie dla naszych pacjentek* – podkreśla prof. Wydra, chirurg z ponad 30-letnim doświadczeniem. – *Przy większych, cięższych pacjentkach potrzebuję asysty – osoby, która będzie używać dwóch rąk. Nie każdy robot, ze względu na przestrzeń, jaką zajmuje, daje taką możliwość. Dodatkowo dwie ostatnie operacje przeprowadziliśmy przy udziale drugiej konsoli, na razie wypożyczonej, dzięki czemu asystująca dr Anna Szkop-Dominiak operowała trzecim narzędem, co miało wpływ na szybkość przeprowadzenia operacji.*

Aktualnie w UCK już prawie wszystkie operacje wykonywane z powodu nowotworu błony śluzowej trzonu macicy są przeprowadzane w asyście robota.

Technologia robotyczna w ginekologii onkologicznej to kolejny krok w stronę nowoczesnej medycyny. Wprowadzenie operacji w asyście robota umożliwia minimalizację ryzyka powikłań oraz zwiększa precyzję zabiegów, co przekłada się na lepsze wyniki leczenia. Nie tylko pacjenci czerpią korzyści z tej metody przeprowadzania operacji, ale również operatorzy, których komfort wyraźnie się zwiększa.

– *Robot ma przewagę tam, gdzie jest trudny dostęp. W trakcie tradycyjnej operacji małoinwazyjnej brakuje mi możliwości przybliżenia obrazu, którą oferuje da Vinci. Dzięki asyście robota widzę*



Operacja raka błony śluzowej trzonu macicy w asyście robota da Vinci



więcej małych naczyń, które mogą zamknąć, szybciej reaguję, co przekłada się na mniejszą utratę krwi – zaznacza **prof. Dariusz Wydra**.

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku jest jednym z wiodących ośrodków w Polsce, które dynamicznie rozwijają program robotyki chirurgicznej. Placówka dąży do tego, aby stać się krajowym centrum szkoleniowym w zakresie nowoczesnych technik małoinwazyjnych, co pozwoli na dalszy rozwój tej innowacyjnej metody leczenia. Aktualnie w szpitalu w asyście robota, oprócz zabiegów ginekologicznych, wykonuje się operacje u pacjentów z rakiem prostaty, rakiem jelita grubego oraz u pacjentów pediatrycznych. W UCK znajdują się dwa roboty chirurgiczne: da Vinci oraz Versius. ■

WIOLETA WÓJCİK

Dział Promocji i PR UCK

fot. Sylwia Mierzewska



Prof. Dariusz Wydra i dr Anna Szkop-Dominiak obsługujący dwie konsole w trakcie operacji w asyście robota da Vinci

Dr Joanna Kufel-Grabowska laureatką Gdańskiej Nagrody Społecznej

Poznaliśmy laureatów Gdańskich Nagród Społecznych. Dr Joanna Kufel-Grabowska z Kliniki Onkologii Radioterapii UCK otrzymała nagrodę specjalną przyznaną przez prezydenta Gdańska Aleksandrę Dulikiewicz.

Dr Joanna Kufel-Grabowska otrzymała nagrodę m.in. za działania na rzecz podnoszenia świadomości społecznej w kwestii profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów, działalność edukacyjną oraz empatyczne i troskliwe podejście

do pacjentów, którzy dzięki temu czują się bardziej zmotywowani do walki z chorobą.

– Choć pracujecie Państwo w różnych obszarach, wszystkim wam, nam, przyświeca jeden cel: żeby nam się razem lepiej żyło. To, co robicie, jest większe niż jakakolwiek nagroda i trwalsze nawet niż te piękne dyplomy, bo wdzięczność i wasze dobre imię przechowuje i przechowywać będzie ludzka pamięć. Tworzycie to, co w Gdańsku najcenniejsze – więzi międzyludzkie znaczone troską, uważnością i solidarnością. Dziękuję z całego serca – mówiła **Aleksandra Dulikiewicz**.



Od lewej: Monika Chabior, dr Joanna Kufel-Grabowska, Artur Brzowski i Aleksandra Dulikiewicz | fot. Dominik Paszliński/gdansk.pl

Wyróżnienia przyznawane są osobom i organizacjom zaangażowanym w działania na rzecz mieszkank i mieszkańców Gdańska w trzech obszarach: ochrony zdrowia, działalności społecznej oraz działań na rzecz równości. W konkursie nominowany do Gdańskiej Nagrody Obywatelskiej im. Lecha Bądkowskiego był także **lek. Walenty Adamonis** z Katedry i Kliniki Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej. Nagrodzeni w konkursie zostali wybrani w otwartym głosowaniu na stronie gdansk.pl. Uroczystość wręczenia nagród odbyła się 7 lutego w Centrum św. Jana.

Szczegółowa relacja z wydarzenia dostępna jest na stronie gdansk.pl. ■

MATERIAŁ PRASOWY UCK

33. finał WOŚP

Takiego wydarzenia w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym jeszcze nie było. Z okazji 33. finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy charytatywna melodia niosąca ze sobą mnóstwo pozytywnej, „serduszkowej” energii, emocji i chęci pomagania wybrzmiała w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii.

Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy gra już od 33 lat. W tym roku pieniądze zbierane były na rzecz najmniejszych wojowników, którzy zmagają się z nowotworami i chorobami hematologicznymi. Na Pomorzu jedyną jednostką, która opiekuje się takimi pacjentami, jest Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii UCK. To właśnie tutaj w ostatnią niedzielę stycznia orkiestra Jurka Owsiaaka zagrała szczególnie głośno. Było mnóstwo atrakcji, w tym koncerty, licytacje, wykłady i warsztaty. Organizatorami wydarzenia były Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, Gdański Uniwersytet Medyczny i Fundacja z Pompą.

– *Pomaganie jest po prostu dobre. Możemy to robić na różne sposoby, a jednym z nich jest granie z Wielką Orkiestrą Świątecznej Pomocy, która wspiera nas od bardzo wielu lat* – tak o wyjątkowym wydarzeniu w UCK mówiła **dr hab. Ninela Irga-Jaworska**, ordynator Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii. – *W tym roku mamy to szczęście, że to my jesteśmy beneficjentami tego finału, a w związku z tym mamy marzenia i prośby, z którymi będziemy się zgłaszać do sztabu.*

– *Nie wyobrażam sobie postępów w pediatrii, a zwłaszcza w onkologii dziecięcej bez pomocy WOŚP* – podkreślała **prof. Ewa Bień**, która w UCK również leczy małych pacjentów.



Warsztaty Serce w różnych odsłonach w trakcie 33. finału WOŚP

– *To był niezwykle energetyczny dzień. Było kolorowo, głośno i radośnie* – mówiła **Marta Czyż-Taraszkiewicz**, prezes Fundacji z Pompą, która wspiera dzieci w klinice pediatrycznej każdego dnia. – *Nasi podopieczni zasługują na wszystko, co najlepsze. Dlatego wspólnie w zespół działaliśmy na rzecz WOŚP. Zarejestrowaliśmy też 12 nowych potencjalnych dawców szpiku do bazy DKMS. Wszystkim darczyńcom, artystom i wolontariuszom z głębi serca dziękuję. Cieszę się, że mamy takich sprawdzonych partnerów jak GUMed i UCK. Dzięki temu niedzielny finał WOŚP w Klinice był tak fantastyczny.*

UCK jest beneficjentem działań WOŚP od wielu lat. Sprzęt z czerwonym serduszkem znajduje się niemalże w każdej klinice szpitala i skutecznie pomaga pacjentom.



Przedstawiciele organizatorów i wolontariusze podczas 33. finału WOŚP

– Dzięki Wielkiej Orkiestrze Świątecznej Pomocy, dzięki Jurkowi, dzięki Państwu wspianemu poświęceniu i hojności UCK jest w stanie leczyć nowocześnie, diagnozować nowocześnie, wspierać wszystkie dzieci, które potrzebują pomocy w taki sam sposób, w jaki robi się to na Zachodzie czy w Ameryce. Dziękujemy bardzo za wsparcie, które towarzyszy nam już od wielu lat – mówił **dr hab. Tomasz Stefaniak**, dyrektor ds. leczenia UCK.

– Jesteśmy bogatsi, mamy większe możliwości leczenia pacjentów. Zarówno dużych, jak i małych – dodawał **prof. Michał Markuszewski**, rektor GUMed.

Podczas finału WOŚP w Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii udało się zebrać 24 176,85 zł i złotą obrączkę.

Wszystkim darczyńcom, wolontariuszom, artystom i osobom zaangażowanym w organizację wspólnego grania w Klinice chcielibyśmy bardzo serdecznie podziękować. Nie możemy się już doczekać kolejnych wspólnych inicjatyw! ■

MATERIAŁ PRASOWY UCK I GUMed

Moniuszko, Mozart i Verdi w wykonaniu studentów aMuz w Gdańsku

Arie ze słynnych oper wybrzmiały w budynku Centrum Medycyny Inwazyjnej. Pedagodzy i studenci Wydziału Wokalno-Aktorskiego Akademii Muzycznej w Gdańsku zaśpiewali je przy akompaniamencie fortepianu w ramach cyklu koncertów *Gdańska Muza. Muzyka bez recepty*.

20 stycznia pieśnią *Witaj, gwiazdka złota* Zygmunta Noskowskiego koncert rozpoczął **dr hab. Robert Kaczorowski**, odpowiedzialny także za przygotowanie wykonawców do występu. Usłyszeliśmy przepiękne liryczne wykonania **Marty Kur**, która zaśpiewała pieśni *Ave Maria* i *Pregbiera* Paola Tostiego. Nie zabrakło też arii ze znanych oper, takich jak *Faust* Charles'a Gounoda czy *Traviata* Giuseppe Verdiego, brawurowo wykonanych przez **Artema Storozhuka** – studenta, który na co dzień śpiewa w Operze Bałtyckiej w Gdańsku. Studenci z Chin, **Gaofeng Wu** i **Qinyuan Wang**, zaprezentowali m.in. arie z oper Mozarta – *Wesela Figara* oraz *Don Giovanniego*. Qinyuan Wang zaśpiewał ponadto po polsku pieśń *Ten zegar stary* pochodzącą z jednej z najczęściej wystawianych oper w Polsce,



Śluchaczki koncertu

czyli *Strasznego dworu* Stanisława Moniuszki. W programie znalazły się również utwór *Znasz-li ten kraj* tego kompozytora w wykonaniu **Bartosza Lewandowskiego**, który wykonał także *Sebben, crudele* Antonia Caldary. Arie z *Paulusa* Feliksa Mendelssohna-Bartholdy'ego po niemiecku zaprezentował z kolei **Paweł Lach**. Śpiewakom akompaniowały na fortepianie **Aleksandra Możli-Medyńska** i **prof. Anna Mikolon**.

Silne głosy muzyków nie potrzebowały nagłośnienia – piękne barytony i sopran niosły się po korytarzach Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego. Ta chwila muzycznego wytchnienia to prawdziwe święto dla naszych pacjentów, którzy dzięki uprzejmości Akademii Muzycznej w Gdańsku chętnie korzystają z tej formy muzycznej terapii. ■

WIOLETA WÓJCIK
Dział Promocji i PR UCK



Wykonawcy koncertu *Gdańska Muza. Muzyka bez recepty*

fot. Sylwia Mierzewska/UCK

Ludzie Akademii Medycznej w Gdańsku we wspomnieniach seniora (cz. 1)



PROF. ZBIGNIEW NOWICKI
Emerytowany kierownik Katedry
Chorób Psychiczych, były dyrektor
administracyjny AMG, były prorektor
ds. klinicznych

Artykuł ten jest pokłosiem poprzedniego jubileuszu naszej *Alma Mater*. Jej 75-lecie obudziło we mnie wspomnienia i refleksje, bowiem z Uczelnią związany byłem przez całe swoje życie zawodowe. Teraz, na niedługo przed 80-leciem ustanowienia naszego Uniwersytetu, dzielę się nimi z Czytelnikami „Gazety GUMed”.

Myszę, że dobrze się stało, że w głównym nurcie obchodów akcentowano właśnie ludzi, którzy pracowali na wizerunek Akademii, stali za jej rozwojem, sukcesami, głównie w przygotowywaniu do zawodu wielu pokoleń lekarzy, lekarzy dentyków i farmaceutów, ale też spełniali oczekiwania społeczeństwa w zakresie opieki zdrowotnej. Skłania to do złożenia hołdu także tym, którzy wykonywali nie zawsze dostrzegalne, lecz

jakże niezbędne dla funkcjonowania Akademii prace, by w ten sposób ocalić ich trud od zapomnienia.

Do podjęcia próby podzielenia się z Czytelnikami osobistymi wspomnieniami z minionego czasu upoważnia mnie fakt, że w ciągu 53 lat związku z Uczelnią dane mi było spotkać wiele osób, które los postawił na mojej drodze w całym okresie nauki i pracy w Akademii Medycznej w Gdańsku, obejmującym lata 1955–2008. Okres ten zapoczątkowują studia (1955), następnie praca lekarska w Klinice Chorób Psychiczych (od 1963), którą łączyłem z obowiązkami wynikającymi z kierowania administracją Uczelni (1978–1985), a także okresy pełnienia funkcji prorektora ds. klinicznych (1993–1996 i 2005–2008).

Zrządzeniem losu dane mi było cieszyć się zaufaniem i bezpośrednio współdziałać z sześcioma rektorami – Ich Magnificencjami: prof. Zdzisławem Brzozowskim, prof. Mariuszem Żydowo, prof. Wiesławem Łasińskim, prof. Barbarą Krupą-Wojciechowską – jako dyrektor administracyjny – i prof. Zdzisławem Wajdą oraz prof. Romanem Kaliszanem – jako prorektor ds. klinicznych.

Nasuwa się dominująca w tych wspomnieniach smutna refleksja o upływającym czasie, ponieważ



Prof. Zdzisław
Brzozowski



Prof. Mariusz Żydowo



Prof. Wiesław Łasiński



Promocje doktorskie w Ratuszu Głównego Miasta; prof. Zdzisław Wajda – rektor i autor tekstu





**Prof. Barbara
Krupa-Wojciechowska**



Prof. Zdzisław Wajda



Prof. Roman Kaliszan

jeszcze nie tak dawno ci zasłużeń Profesorowie zaszczycali nas swoją obecnością z okazji różnych uroczystości akademickich. Ich pamięci składam należny hołd.

Studia – jak każde pokolenie – zaczynaliśmy, stając w obliczu wielkiej niewiadomej wynikającej z diametralnie innych warunkowań, w jakich przyszło żyć zdecydowanej większości z nas po opuszczeniu rodzinnego domu. Obawy wiązały się właściwie z każdym elementem nowego życia.

Dlatego z wdzięcznością należy wspomnieć i docenić wysiłki, jakie podejmowała Uczelnia w opiece nad „pierwszakami”, pomagając w zapewnieniu studentom niezbędnych warunków materialnych – przy wykorzystaniu aparatu administracyjnego, a także instytucji opiekunów lat studiów i grup studenckich.

Na trwałe w historię Uczelni wpisały się wzorce, jakie dla tej roli tworzyli m.in. doc. Zofia Zegarska i dr Henryk Zawadzki, których oddanie sprawom najmłodszych studentów

zachowuje we wdzięcznej pamięci wiele pokoleń absolwentów naszej Uczelni.

Pozwolę sobie w tym miejscu na podzielenie się osobistym wspomnieniem dotyczącym studentki Oddziału Stomatologii Jadwigi Sadlak (od 1963 r. najbliższej mi osoby, żony i matki naszych córek), dla której zasób wiedzy z fizyki wyniesiony ze szkoły był nie dość wystarczający i miały ją wątpliwości co do możliwości kontynuowania studiów. Pomocną dłoń asystenta prowadzącego zajęcia, a jednocześnie opiekuna grupy, którym był dr Józef Terlecki (późniejszy profesor, kierownik Zakładu Biofizyki), sprawiła, że z powodzeniem zaliczyła ten przedmiot, zdając egzamin u prof. Ignacego Adamczewskiego z wynikiem dobrym. Następnie bez problemów ukończyła studia i pozostała w Uczelni, w której przeszła wszystkie etapy rozwoju naukowego, zwieńczone uzyskaniem tytułu profesora

i powierzeniem jej organizacji i kierownictwa Zakładu Parodontologii, który z czasem przemianowany został na Zakład Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej.

We wspomnieniach związanych z początkami studiów naszego pokolenia pozostaje żywa przygoda związana ze Studium Wychowania Fizycznego i postaci jego wieloletniego kierownika dr. Oskara Żawrockiego, postaci głęboko zakorzenionej w Akademii. W jego najbliższym otoczeniu pozostawali m.in. przyszli prominentni pracownicy Uczelni, w tym jej absolwent z dyplomem nr 1, pierwszy rektor pochodzący z wyboru, prof. Mariusz Żydowo, a także córka dr. Żawrockiego – prof. Teresa Wrzółkowa. W humorystycznych opowieściach braci studenckiej mówiło się, że Akademia Medyczna w Gdańsku jest przy Studium Wychowania Fizycznego (zaś Politechnika Gdańska przy Studium Wojskowym). Stosunek kolegów do zajęć z wychowania fizycznego nie był jednoznaczny. Dla części nie były one przyjemnością, pomimo życzliwości m.in. mgr Stanisławy Kowalskiej, dr Marty Kłowskiej oraz pań z tzw. obsługi – Marysi i Mili, a dla innych – w tym dla mnie – wielką atrakcją i radością. Z perspektywy czasu oczywiście staje się, że zajęcia te służyły nie tylko zdrowiu, ale były również formą kształtowania postaw młodzieży.

Wymagania w zakresie przyswajania wiedzy, stawiane przed nami na dwóch pierwszych latach studiów, były wysokie, dla wielu nie do spełnienia, stąd odsiew był znaczny i dotyczył niemal 1/3 pierwotnej liczby studentów. W jakimś sensie sytuację tę obrazuje anegdota, której treść przypisywana była prof. Włodzimierzowi Mozołowskiemu (kierownikowi



Doc. Zofia Zegarska



**Prof. Jadwiga
Sadalak-Nowicka**



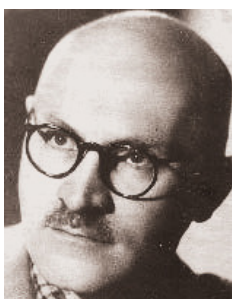
Promocje habilitacyjne i doktorskie w Dworze Artusa; od lewej: prof. Marek Wesołowski – dziekan Wydziału Farmaceutycznego, autor tekstu, prof. Roman Kaliszan – rektor, prof. Andrzej Hellmann i prof. Marek Słomiński – prorektorzy



Dr Józef Terlecki

Prof. Ignacy
Adamczewski

Dr Oskar Żawrocki

Prof. Włodzimierz
MozółowskiProf. Bożydar
Szabuniewicz

Zakładu Chemii Fizjologicznej): po zdaniu chemii i fizjologii (u prof. Bożydara Szabuniewicza) szczęśliwy student mógł, stając przed lustrem, uchylić kapelusza i pozdrowić się słowami: *dzień dobry, panie doktorze!* Rzeczywiście, dalsze lata studiów przebiegały na ogół gładko. Od reguły tej bywały jednak nieliczne wyjątki, np. trudny egzamin z farmakologii u prof. Jana Teuchmana czy z otolaryngologii u prof. Jarosława Iwaszkiewicza. Do egzaminu z tego przedmiotu można było przystąpić po około dwutygodniowym okresie – jak to określano w gwarze studenckiej – „naświetlania się”. O terminie egzaminu decydował zwykle sam Profesor, kierując się aktywnością i zainteresowaniem studentów przedmiotem. Stąd Profesora na satyrycznym obrazku zaprezentowanym w gazetce „Medyk Gdański” (powstałej przy ogromnym wkładzie studenta Jerzego Mielnika – późniejszego profesora ginekologii i położnictwa) – przedstawiono w postaci wilka. Poczucie humoru Profesora sprawiło, że nie miał tego za złe. Tak zwane egzaminy dyplomowe – z interny, chirurgii, położnictwa i pediatrii – odbywały się już w dogodnych dla zdających terminach i nie nastroczały zasadniczych trudności, jeśli tylko pozytywnie zaliczyło się zajęcia z tych przedmiotów.

Ze wspomnień pierwszych lat studiów w pamięci pozostaje m.in. dawna sala Anatomii Prawidłowej, w której spędzało się wolny czas, jaki pozostawał po spożyciu obiadu w nieodległej stołówce, a przed popołudniowymi ćwiczeniami.

W integracji całego środowiska dużą rolę odgrywała właśnie stołówka, którą potocznie nazywano Tiwolą (nie bardzo wiadomo, skąd ta nazwa, na pewno nie miała ona nic wspólnego ze

słynną z urody podrzymską willą w Tivoli). Mieściła się ona w istniejącym do dzisiaj obiekcie-ruinie (który z racji zabytkowego charakteru przechodzi właśnie generalny remont) usytuowanym w sąsiedztwie wspomnianej sali. Stołówka mimo wielu mankamentów była miejscem karnawałowych bali, a także spotkań amatorów brydża. Warunki, w jakich przyszło nam konsumować, były jednak dość trudne (nieszczelne okna, zaciekający sufit). Także „menu” nie zachęcało do korzystania z dobrodziejstw, jakie oferowała Powszechna Spółdzielnia Spożywców „Społem”. Nie mając alternatywy, zdani byliśmy na to, co serwowano. Z działalnością stołówki wiązały się osoby wieloletniej kierowniczką p. Kowalowej – matki naszej koleżanki Marysi – oraz p. Stanisława Szatkowskiego, magazyniera. W ocenie wielu byli oni bardziej „nasi” niż PSS-u, gdyż walczyli o zdobywanie wszystkiego, co mogłoby urozmaicić jadłospis. Z takim samym zaangażowaniem swoje role wypełniały szefowe kuchni, m.in. p. Monika Głuszkowa czy p. Maria Reginis.

Przechodząc ściśle na grunt Uczelni, należy docenić rolę Działu Bytowego dla Studentów kierowanego przez p. Stanisława Szatkowskiego, wspomaganego przez p. Hankę Musiał, która całe swoje dorosłe życie związała z Akademią, bowiem następnie przez wiele lat kierowała sekretariatem rektora. Jej bliskim współpracownikiem przez długi czas był kierownik wielu rektorów, kopalnia wiedzy o Akademii i jej ludziach – niezawodny Maksymilian Rytlewski, Pan Maksiu.

Ważne miejsce w życiu studentów zajmowały Domy Studenta – akademiki, z których jedynie dom żeński przy ówczesnej al. Karola Marksa dysponował względnie dobrymi warunkami, chociaż zamieszkiwanie w pokojach 4- lub 5-osobowych o powierzchni ok. 18 metrów kwadratowych nie należało do przyjemności. Dość tragicznie przedstawiała się sytuacja w tzw. domach studenckich dla kolegów. Nie dość, że dysponowały one pokojami wieloosobowymi, to, o ile pamiętam, ciepło miały zapewniać piece kaflowe, a oświetlenie było wysoce niewystarczające. Ten katastrofalny stan obrazuje anegdota, według której jeden z najgorliwszych studentów korzystał z krzesła posadowionego na stole, by zbliżyć się do żarówki, która względnie dobrze pozwalała śledzić tekst. Zdarzenie to miało mieć miejsce w budynku (dzisiaj już nieistniejącym) na ul. Siedlickiej, użyczonym przez Politechnikę.

Pragnąc spełnić intencje artykułu, należy z uznaniem wspomnieć p. Barbarę Jaziewicz, kierowniczkę żeńskiego domu studenta przy al. Karola Marksa, a także osoby funkcjonujące w „nowszych czasach” na osiedlu przy ul. Dębowej: p. Marię Milewską, p. Alfredę Szatkowską, p. Lucynę Przyłuski i p. Adrianę Godlewską-Piątek. Ich doświadczenie życiowe, troska i życzliwość pomogły niejednej osobie w przezwyciężeniu różnego rodzaju niepowodzeń.

Kolejnym ważnym elementem w życiu każdego studenta pozostawały dziekanaty. Także na tym odcinku życia studenckiego mogliśmy liczyć na zrozumienie i pomoc w rozwiązywaniu kłopotów. W pamięci wielu osób z mojego pokolenia zapisały się

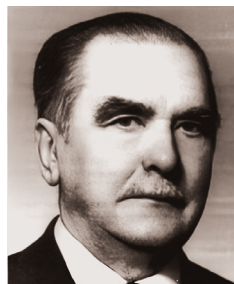




Prof. Jan Teuchman

postaci p. Iwony Krywko, p. Zofii Kamińskiej, p. Marii Żyndy czy p. Marii Kroll, powszechnie znanej jako Pani Miła, kierownik dziekanatu Wydziału Lekarskiego, aktywna jeszcze do niedawna, dla której Uczelnia była i pozostaje całym życiem.

Integralną częścią dziekanatu Wydziału Lekarskiego, po reorganizacji administracji, stała się Sekcja ds. Studenckich kierowana przez p. Irenę Wiśniewską, którą wspierały „filary” w osobach p. Marii Gajewskiej, p. Haliny Umińskiej i p. Gabrieli Borkowskiej. Równie zasłużona, lecz dla Wydziału Farmaceutycznego, była p. Lidia Szajek.



Prof. Jarosław Iwaszkiewicz

Pisząc o tamtym okresie naszego życia, wspominam z wielkim sentymentem prof. Romualda Sztabę, prodziekana ds. studenckich, w kompetencjach którego leżały sprawy bytowe studentów. Czynię to z wielką wdzięcznością, ponieważ Profesor dawał przykłady zaufania, jakim darzył młodych ludzi. Wyzwaniem dla nas było to, by zaufania tego nigdy nie zawieść. Otrzymaliśmy lekcje odpowiedzialności za swoje postępowanie.



Prof. Jerzy Mielnik

Relacje te zaowocowały serdecznymi więzami na długie lata. Profesor, człowiek surowych zasad, decydując o przyznaniu pomocy materialnej studentom, wsłuchiwał się w opinię przedstawicieli Zrzeszenia Studentów Polskich. Późniejsze kontakty z prof. Sztabą wiązały się z pracami Komisji Dyscyplinarnej dla Studentów, a jeszcze później z zainteresowaniami Profesora dotyczącymi rysów osobowości znanych kompozytorów. Dociekliwość Profesora w poszukiwaniu ewentualnych objawów psychopatologicznych u tych artystów budziła zdziwienie i duże uznanie dla wiedzy, jaką posiadał, nie będąc profesjonalistą. Skoro wspomnienia tego okresu zahaczają o Zrzeszenie Studentów Polskich, czuję się w obowiązku parę zdań poświęcić tej organizacji w związku z nie zawsze uprawionymi opiniami na jej temat.

Zrzeszenie Studentów Polskich (ZSP) było organizacją masową, której celem była wszechstronna pomoc braci studenckiej. Dlatego też odwoływano się do tradycji „Bratniaka”. Przypisywanie ZSP innej roli, np. dostrzeganie w niej nurtu ideologicznego, jest błędne. W tym czasie obok ZSP działały w środowisku studenckim inne organizacje o odmiennych

założeniach statutowych, szczególnie dotyczyło to Związku Młodzieży Socjalistycznej, w mniejszym stopniu Związku Młodzieży Wiejskiej czy Akademickiego Związku Sportowego. Były prezydent RP Aleksander Kwaśniewski, dobrze obeznany z realiami tamtego okresu, w artykule, którym żegnał Stanisława Cioska, swojego doradcę, przewodniczącego Rady Naczelnej ZSP w latach 1969-1973, tak pisał o ZSP: *Organizacja, która tworzyła przestrzeń wolności, demokratycznych sporów, artystycznych eksperymentów, kształtowała postawy otwarte, wolne od gorsetu ideologii i skupiała ludzi tak różnych, że można ich dziś odnaleźć w całym polskim politycznym krajobrazie.*

ZSP zrzeszało wszystkich chętnych, niezależnie od ich zapartytowań czy innych różnic. Ciekawym, ale i dobitnym tego przykładem może być sytuacja z naszego podwórka. W Komitecie Wykonawczym Rady Okręgowej ZSP w Gdańsku obok nas, neutralnych członków, zasiadali koledzy o przeciwnych poglądach politycznych: Staszek Ciosek i Witek Chodkiewicz. Jednak po latach obaj spotkali się w Moskwie, po jednej stronie stołu obrad, reprezentując stronę polską w rozmowach na temat wyprowadzenia wojsk radzieckich z naszego kraju. Pierwszy z nich z nominacji gen. Wojciecha Jaruzelskiego został ambasadorem PRL i pozostał nim za kadencji prezydenta Lecha Wałęsy, drugi sprawował funkcję wiceministra komunikacji w rządzie AWS.

ZSP działało we wszystkich sferach życia studenckiego. Na zewnątrz szerokim echem odbijała się zwłaszcza aktywność na polu kultury. W naszej Uczelni okresowo działały np. teatryki studenckie w Klubie Medyk, kwitła także aktywność rozrywkowa obejmująca koncerty czy choćby zwykłe potańcówki. Z okresu ożywionej działalności klubu pochodzi anegdota dotycząca Czesława Niemena. Otóż szef Medyka, nasz kolega Józek Cabała, miał uzależnić występ tego później znanego artysty od tego, że nie będzie śpiewał. Wiele informacji dotyczących Klubu można zaczerpnąć z opublikowanych w „Gazecie GU-Med” artykułów dr. Jerzego Niedźwieckiego oraz prof. Bolesława Rutkowskiego.

Na użytek własnego środowiska, wspólnie z odpowiednimi agendami poszczególnych szkół wyższych, zajmowaliśmy się sprawami bytowymi, takimi jak domy studenckie, stołówki, pomoc materialna, pomoc społeczna. Warto w tym miejscu wspomnieć właśnie opiekę zdrowotną. Niewiele osób już pamięta pierwszy szpitalik dla studentów, który funkcjonował w Domu Studenta nr 17 Politechniki Gdańskiej, a który dzięki życzliwości tej Uczelni doczekał się przenosin do nowego obiektu spełniającego funkcję szpitala, który co prawda dziś już jej nie pełni, ale nadal nazywany jest „szpitalem studenckim”. Nie sposób nie wspomnieć o zasługach naszych profesorów – mikrobiologa prof. Jerzego Borowskiego i prof. Eugenii Stachowskiej (Zakład Higieny) – w powstaniu i rozwoju tej sfery opieki Uczelni nad studentami Trójmiasta.

Jak wspominałem, działalność ZSP obejmowała sfery, w których niemal wszystko działo się z inicjatywy członków tej organizacji. Warto tutaj wspomnieć o działalności turystycznej





Prof. Romuald Sztaba

Prof. Eugenia
Stachowska

obejmującej wszystkie formy wyjazdów – od podróży zagranicznych, nawet do tzw. krajów kapitalistycznych, poprzez wczasy krajowe, organizowanie wymiany studentów, prowadzenie hoteli na bazie niezamieszkałych w okresie ferii domów studenckich, a kończąc na prostszych formach wypoczynku, takich jak obozy, wycieczki, rajdy itd. Miarą możliwości ZSP w tej dziedzinie było posiadanie własnego Biura Podróży „Almatour” i jego agend we wszystkich większych ośrodkach akademickich. Dzięki temu dostępne na studencką kieszeń były wielce atrakcyjne wyjazdy, choćby do Włoch, gdzie można było rozkoszować się atmosferą panującą wokół fontanny di Trevi czy zachwycać się renesansowymi ogrodami i fontannami w Villa d’Este w Tivoli.

Podobnie działało się w sferze nauki. Już wówczas działało Studenckie Towarzystwo Naukowe, koordynujące poszczególne koła naukowe funkcjonujące przy zakładach lub klinikach. W naszej Uczelni zasługi na tym polu mieli np. późniejsi profesorowie – chirurg Andrzej Kopacz i histolog Andrzej Myśliwski. Rady Uczelniane ZSP oferowały kolegom, którzy osiągnęli dobre wyniki w nauce i wykazywali się znajomością języków obcych, możliwości wyjazdów na praktyki zagraniczne. Także wtedy działały Komitet Koordynacyjny Studentów Akademii Medycznych – KKSAM, a na forum międzynarodowym



Uczestnicy wycieczki na tle fontanny di Trevi; Rzym 1960 r.

Międzynarodowa Federacja Stowarzyszeń Studentów Medycyny IFSMA. (Zainteresowanych tą formą działalności odsyłam do artykułu prof. Wiesława Makarewicza i dr. Jerzego Koszaka zamieszczonym w „Gazecie GUMed” z lipca 2020 r.).

Ludzie zaangażowani w działalność Zrzeszenia nabywali umiejętności potrzebne w życiu każdego dorosłego człowieka. Jak zwykliśmy mówić, uczyliśmy się prostych prac biurowych, obsługi telefonu czy faksu, ale także odpowiedzialności za prezentowane postawy czy podejmowane decyzje. Duża liczba działaczy ZSP była dzięki temu przygotowana do roli, jaką przyszło jej odgrywać w przyszłości. W naszej Uczelni z powodzeniem taką „szkołę” przeszli: powszechnie znany prof. Wiesław Makarewicz; prof. Stefan Smoczyński – dziekan Wydziału Lekarskiego, prorektor; prof. Bolesław Rutkowski, nadal obecny w życiu Uczelni; a także późniejsi lekarze wojewódzcy – dr Lech Wroblewski (Koszalin) i dr Bolesław Wiatrowski (Elbląg).

Podobną rolę odegrały pozostałe organizacje studenckie, w tym AZS i ZMS, które także przygotowały brać studencką do przyszłych zadań. Muszę tu wspomnieć choćby o prof. Stanisławie Mazurkiewiczu – kierowniku Kliniki Ortopedii, i doc. Ludomirze Zgirskim – psychiatrze, późniejszym wice-wojewodzie pomorskim, a jeszcze później kierowniku Kliniki Psychiatrycznej Śląskiej Akademii Medycznej. ■



Prof. Andrzej Kopacz



Prof. Andrzej Myśliwski

Prof. Stanisław
Mazurkiewicz

Doc. Ludomir Zgirski

PROF. ZBIGNIEW NOWICKI

aktualizacja wersji online: 8.04. 2025 r.
fot. archiwum GUMed

Druga część wspomnień prof. Zbigniewa Nowickiego zostanie opublikowana w kwietniowym numerze „Gazety GUMed”.

Biblioteka Główna wspomina pionierów

Uczelni (2): prof. Władysława Zielińska

Szanowni Czytelnicy! W Międzynarodowym Dniu Kobiet i Dziewcząt w Nauce (11 lutego) przypomnieliśmy w mediach społecznościowych Biblioteki sylwetkę wybitnej lekarki i działaczki społecznej prof. Władysławy Zielińskiej, o której chcielibyśmy opowiedzieć także w kolejnym artykule z cyklu *Biblioteka Główna wspomina pionierów Uczelni*.

Przyszła badaczka urodziła się we Lwowie w 1927 r. Wojenne losy rzuciły ją do Krakowa, a następnie na Wybrzeże. W roku szkolnym 1947/1948 rozpoczęła w Gdańsku naukę w szkole pielęgniarstwa, a następnie kontynuowała edukację na kierunku lekarskim ALG. Studia ukończyła w 1954 r., kiedy pracowała już jako asystentka w Klinice Chorób Zakaźnych AMG. W jednostce tej była zatrudniona nieprzerwanie w latach 1953–1996, przechodząc wszystkie stopnie kariery naukowej i zawodowej. Od roku 1987 kierowała Kliniką, pełniąc jednocześnie w latach 1989–1990 stanowisko wicedyrektora Instytutu Chorób Wewnętrznych, w którego skład wchodziła jej macierzysta jednostka.

Zainteresowania naukowe prof. Zielińskiej obejmowały przede wszystkim choroby wątroby i ich profilaktykę, szczenięcia ochronne, nowoczesną diagnostykę i intensywną terapię pacjentów z chorobami zakaźnymi. Była prekursorką walki z AIDS w czasach nieufności i obawy przed „plagą XX w.”. Musiała walczyć z uprzedzeniami, fałszywymi informacjami na



Prof. Władysława Zielińska

fol. archiwum BG GUMed

temat choroby, stygmatyzacją chorych. Organizowała struktury medyczne dla chorych na AIDS i nosicieli wirusa HIV, oddziały detoksykacji dla uzależnionych, oddział dla nosicieli wirusa w gdańskim areszcie. Była przejęta losem dzieci zakażonych wirusem i sierot po rodzicach zmarłych na AIDS.

W 1989 r. opracowała Gdański Program Walki z AIDS i uruchomiła pierwsze krajowe Centrum Diagnostyczno-Kliniczne HIV/AIDS. Była współzałożycielką Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS (1992 r.). Udzielała się w organizacjach społecznych, towarzystwach lekarskich, od 1995 r. była konsultantem regionalnym w dziedzinie cho-

rób zakaźnych oraz pełnomocnikiem wojewody gdańskiego i rektora AMG do spraw AIDS.

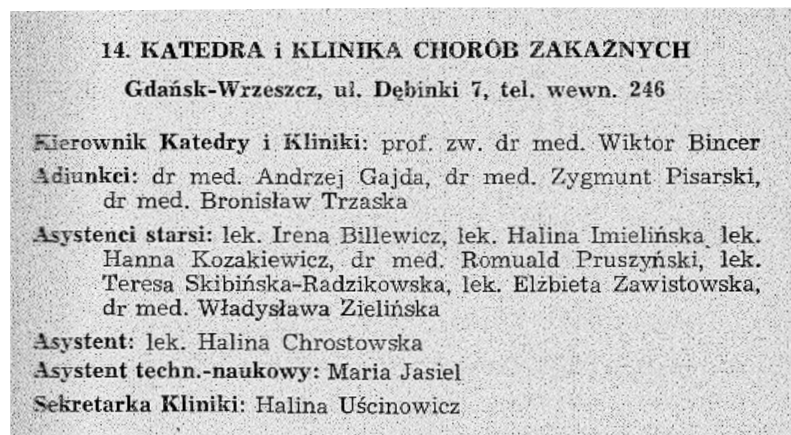
Zmarła nagle 23 maja 1996 r. W jej pogrzebie uczestniczyło około tysiąca osób. Biogram i bibliografię prac prof. Władysławy Zielińskiej znajdują Państwo m.in. w 27. tomie „Annales Academiae Medicae Gedanensis” z 1997 r. ■

BEATA GRUNWALD

Biblioteka Główna GUMed

Bibliografia

1. J. Ellert-Żygadłowska, *Profesor Władysław Zielińska nie żyje*, „Gazeta AMG” 1996, nr 7, s. 1.
2. W. Makarewicz, *Seks przy pełnej sali*, „Gazeta AMG” 1995, nr 3, s. 22–23.
3. S. Małecka-Dymnicka, *Dzidka czyli prof. Władysław Zielińska*, „Gazeta AMG” 2002, nr 12, s. 11.
4. L. Szeliński, *Pani Profesor Władysław Zielińska nie żyje*, „Różowy Puls” 1996, nr 2, s. 3.
5. A. Trocha, J. Ellert-Żygadłowska, D. Gołębiowska, E. Tyminińska, *Władysław Zielińska (1927–1996) profesor nadzwyczajny Akademii Medycznej w Gdańsku, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych w latach 1987–1996*, „Annales Academiae Medicae Gedanensis” 1997, t. 27, s. 263–280.
6. M. Wroniszewski, *HIV i AIDS w prasie LGBT Gdańsk lat 80. i 90.*, „Gazeta GUMed” 2023, nr 5, s. 63–67.



Stan osobowy Kliniki Chorób Zakaźnych w roku akademickim 1963/1964; scan z informatora Uczelni

Profesorskie rozmowy

W moich latach wczesnolekarskich, czyli ponad 50 lat temu, posiedzenia towarzystw naukowych cieszyły się dużym zainteresowaniem, a sale wykładowe, w których się odbywały, były przepełnione. Tym razem rzecz dotyczy posiedzenia Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, które odbywało się w sali wykładowej im. Rydygiera. Zebranie prowadził prof. Marian Górski, a referentem był prof. Jakub Penson, który ze znanostwem przedmiotu i charakterystyczną swadą omawiał przypadki podostrego kłębuszkowego zapalenia nerek (*glomerulonephritis subacuta*). Ta postać glomerulopatii znana też była, zgodnie z nomenklaturą francuską, jako ostre złośliwe kłębuszkowe zapalenie nerek (*glomerulonephritis acuta maligna*) – w odróżnieniu od łagodnej postaci (*glomerulonephritis acuta benigna*). Lata minęły i obecnie jest ono znane pod nazwą gwałtownie postępującego zapalenia nerek (*rapidly progressive glomerulonephritis*).

Na przełomie lat 60. i 70. rokowanie w przypadku tej choroby było bardzo złe, a niedostępność przewlekłej dializoterapii prowadziła do zgonu pacjentów. Na całe szczęście nie były to częste przypadki, a jako takie warte były omówienia. Po zakończeniu prezentacji przez prof. Pensoną odbyła się dyskusja, w której udział wziął między innymi doc. Tadeusz Dyk, podówczas pracownik III Kliniki Chorób Wewnętrznych. Doc. Dyk zrobił nieco przydługi przegląd piśmiennictwa dotyczący omawianego zagadnienia. Swoim obyczajem referował, że oto ten autor w takim a takim czasopiśmie medycznym napisał na ten temat to a to i tak dalej. Kiedy doszedł do siedemnastego autora, prof. Górski poprosił o zakończenie przeglądu piśmiennictwa i oddał głos referentowi. Prof. Penson podziękował doc. Dykowi za tak dogłębny przegląd, a następnie stwierdził: *Widzi Pan, kolego, różnica między nami jest taka, że Pan piśmiennictwo czyta, a my je nie tylko czytamy, ale również tworzymy*. To podsumowanie spotkało się z dużym aplauzem słuchaczy, a jednocześnie

pozostało we mnie jako rodzaj wskazówki od mojego pierwszego Mistrza. Staralem się ją wcielać w życie w dalszej karierze kliniczno-naukowej, a następnie wpajać moim uczniom i wychowankom.

Na zakończenie tej opowieści pragnę dodać, że wystąpienie to stało się podstawą publikacji, która ukazała się w „Polskim Archiwum Medycyny Wewnętrznej”, niestety tuż po śmierci prof. Jakuba Penson. Dla mnie jest to bardzo ważna publikacja, ponieważ miałem przyjemność znaleźć się w gronie jej autorów, a jednocześnie była to jedyna praca opublikowana wspólnie z moim pierwszym Mentorem. Na dodatek przygotowana była do druku przez prof. Andrzeja Manitusia, następcę prof. Pensoną i mojego wieloletniego Szefa i Mistrza, z moim skromnym udziałem (Penson J., Liberek A., Manitus A., Margules J., Rutkowski B., Stolarczyk J., Suchecki T. *Ostre rozlane kłębuszkowe zapalenie nerek przebiegające z ostrą niewydolnością nerek* Pol. Arch. Med. Wewn. 1973 : t. 50, nr 12, s. 1313-1321).

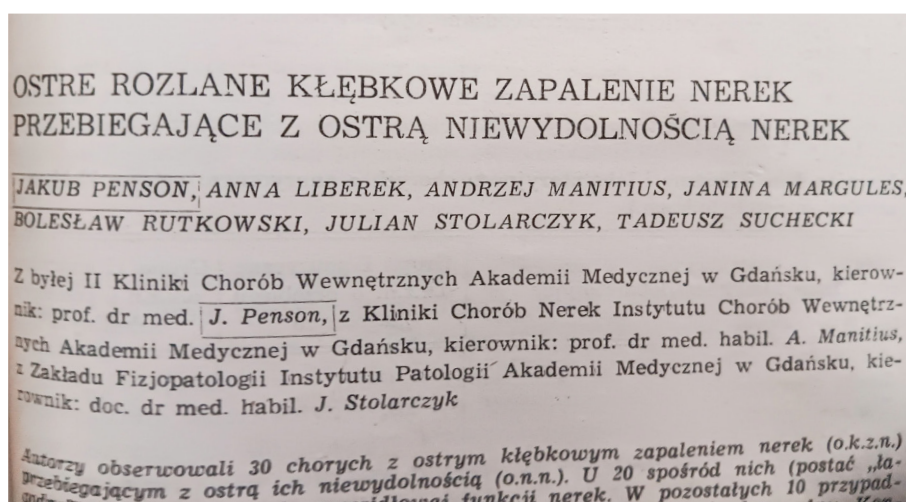
Warto dodać, że doc. Tadeusz Dyk przeniósł się do Gdyni, gdzie objął stanowisko ordynatora Oddziału Chorób Wewnętrznych. Specjalizował się w diagnostyce i terapii kłopotów, takich jak toczeń rumieniowaty układowy i jemu podobne. Słyszał z tego, że w leczeniu tych schorzeń stosował bardzo wysokie dawki glikokortykosteroidów, które w środowisku do dziś znane są jako megadyki. ■



Prof. Jakub Penson



Doc. Tadeusz Dyk



PROF. BOLESŁAW RUTKOWSKI

Emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych

grafika – Małgorzata Omilian-Mucharska

Pierwsza strona artykułu z „Polskiego Archiwum Medycyny Wewnętrznej”

„Termobotanika” (cz. 1): polowanie na zielonego smoka



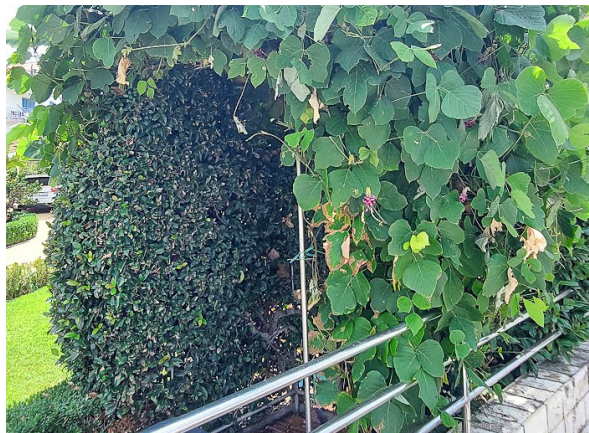
DR PIOTR MADANECKI
Katedra i Zakład Biologii
i Botaniki Farmaceutycznej

Brodarica, Chorwacja, 24 lipca 2024, godz. 13:00

Prędkiej! – poganiałem mojego syna. Szliśmy w pośpiechu przez kamienistą plażę. Wokół panował niesamowity upał – temperatura dochodziła do 40 °C, a w pobliżu nie było żadnego cienia. Chciałem jak najszybciej pokonać tę rozgrzaną niczym patelnię przestrzeń i dotrzeć do pobliskich zabudowań. Naszym celem był punkt wskazywany na ekranie telefonu przez aplikację Pl@ntNet, służącą do identyfikacji roślin. Problem w tym, że ekran w tym niesamowitym blasku był praktycznie nieczytelny. Program sygnalizował, że gdzieś niedaleko znajduje się stanowisko niezwyklej rośliny – kudzu. Już sama jej nazwa ma w sobie coś niepokojącego, brzmi jak nazwa jakiejś dalekowschodniej broni ☹️. Kudzu to roślina inwazyjna – jej posiadanie, rozpowszechnianie i uprawa są surowo zabronione na terenie Unii Europejskiej. W Ameryce, gdzie dała prawdziwy pokaz swoich zdolności, straszy się nią nawet dzieci. Pierwszy raz zetknąłem się z nią w Mostarze, gdy obserwując z góry dolinę rzeki Nere-ty, zauważyłem soczyście zielone brzegi porośnięte czymś, co na pierwszy rzut oka przypominało gęsto posadzoną i popłątaną fasolę tyczną. Bujna zieleń pięła się po skałach i drzewach, zalewając je i pokrywając niczym wzburzone, zielone morze. Tak właśnie zachowuje się ta roślina – zdaje się pochłaniać i topić wszystko dookoła w swojej zieleni. Wewnątrz takich



Drobne kwiaty kudzu dopiero po powiększeniu ukazują swoje piękno.



Trzymany twardą ręką ogrodnika „zielony potwór” stworzył zaciszną, zacienioną i chłodną pergolę.

gęstych zarośli zamiera życie, giną wszelkie rośliny, nie słychać tam nawet śpiewu ptaków.

Wreszcie udaje nam się znaleźć trochę cienia, by spojrzeć na ekran telefonu, na którym aplikacja wyświetla jedyny w promieniu wielu dziesiątek kilometrów punkt. Ktoś kiedyś niedaleko stąd zaobserwował tę roślinę i wygląda na to, że jesteśmy tuż-tuż. Przyspieszamy kroku, spodziewając się już za rogiem zobaczyć tego zielonego potwora, pokrywającego szczególnie nadmorskie skały, zalewającego i duszącego okoliczne drzewa. Jednak to, co widzimy, sprawia, że na chwilę zapominamy o panującym wokół upale. Przez chwilę stoimy nieruchomo, patrząc w milczeniu na niezwykle widok. Znajdujemy się przed ogrodzeniem prywatnej posesji, za którą rozciąga się średniej wielkości zadbany ogród. W pobliżu ogrodzenia widzimy coś w rodzaju pergoli szczególnie pokrytej przez kudzu. Już na pierwszy rzut oka widać, że wewnątrz panuje przyjemny chłodek. Niestety nie możemy tego sprawdzić, bo budowla znajduje się za płotem. Jeszcze przez chwilę obserwujemy tę bujną zieleń, tak odróżniającą się od innych, zwykle o tej porze roku przysychających, lokalnych gatunków roślin. Przetrwaniu tego roślinnego smoka pomagają silne korzenie, stanowiące do 40% biomasy rośliny, w których gromadzi on zarówno substancje odżywcze, jak i wodę. Patrzymy na łapczywie wyciągnięte w naszą stronę, pokryte sporymi zielonymi liśćmi i raczej niepozornymi kwiatami lodygi, które szukają nowych podpór. Jedno jest pewne – troskliwy, ale zdecydowany ogrodnik twardą ręką utrzymuje tego potwora w ryzach.

Kudzu (*Pueraria montana*), zwane także opornikiem łatkowatym, pochodzi z Azji Wschodniej. Roślina od wieków jest



chętnie wykorzystywana przez człowieka. Stanowi źródło pokarmu i włókien do produkcji tkanin. Ma też właściwości lecznicze. Jest wykorzystywana przez człowieka od tak dawna i na tak dużą skalę, że niektórzy badacze sądzą, iż to człowiek był jednym z głównych czynników ograniczających jej ekspansję w naturze. Sadził i rozprzestrzeniał, ale też zbierał i wykorzystywał. Pozyskiwał ją zarówno z upraw, jak i ze środowiska naturalnego. I tak przez tysiące lat – już od czasów neolitu. Dopiero niedawno coś się popsło. Roślina przypadkowo lub świadomie przenoszona w różne zakątki świata została pozostawiona sama sobie i... zaczęła się rozprzestrzeniać.

Dziś, świeżo po lekturze książki Barbary Piórkowskiej *Gaja. Historia prawdziwa*, gdzie przedstawiona jest apokaliptyczna wizja Ziemi pozbawionej roślin, zastanawiam się, jak będzie dalej z kudzu i ludźmi – czy przyparci do muru przez zmiany klimatyczne znowu spojrzymy z nadzieją w jego stronę? Tymczasem rozpoczynam testy mojego najnowszego gadżetu – kamery termowizyjnej. Kupiłem ją trochę z przekory, a pomysł zrodził się właśnie wtedy, gdy staliśmy w piekielnym upale przed kuszącą cieniem i chłodem pergolą. Jak bardzo rośliny potrafią zmienić mikroklimat i środowisko życia ludzi, wytwarzając cień i obniżając przez to temperaturę? Czy te inwazyjne okazały się w tym lepsze niż rodzime? Z niecierpliwością czekam na lato, aby rozpocząć nowe testy, a po drodze wykorzystam moją kamerę termowizyjną podczas Dni Otwartych GUMed, by opowiedzieć o zadziwiającym zjawisku, które zdarzyło mi się zaobserwować na żywo w palmiarni w parku Oliwskim. To jednak już osobna historia, którą postaram się opowiedzieć w następnym numerze „Gazety”...

A gdyby ktoś z Was, drodzy Czytelnicy, trafił w czasie wakacji do Chorwacji w okolice miejscowości Brodarica i postanowił



W Mostarze zielony dywan kudzu miejscami szczególnie pokrywa brzegi Neretwy, próbując nawet wspinać się po zabudowaniach.

odszukać opisywane przeze mnie miejsce, to... prawdopodobnie srodze się zawiedzie. Lokalizacja rośliny została przez kogoś usunięta z bazy danych programu Pl@ntNet. Czy samą roślinę spotkał taki sam los? Nie wiadomo... ■

DR PIOTR MADANECKI

fot. archiwum prywatne

Pl@ntNet, czyli oprogramowanie wspomagające identyfikację roślin, zawierające także bazę danych lokalizacji poszczególnych zaobserwowanych gatunków, dostępne jest pod adresem identify.plantnet.org/pl.

Cudze chwalicie... magia palmiarni

Stałych czytelników „Gazety GUMed” nie zaskoczy zapewne fakt, że współpracownik pisma, **dr Piotr Madanecki** z Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej, jest opiekunem roślin w palmiarni i oranżerii w parku Oliwskim. Naszego przyrodnika można także zobaczyć i posłuchać w cyklu filmów promujących ciekawe miejsca w Gdańsku. W opowieści o egzotycznych roślinach wspiera go **Krzysztof Burghardt** – pasjonat roślin ozdobnych, pracujący w zarządzającym obiektem Gdańskim Zarządzie Dróg i Zieleni.

W filmach przygotowanych przez Gdańskie Centrum Multimedialne gospodarze palmiarni przedstawiają m.in. owadożernego dzbanecznika, mezozoiczne sagowce, zrzucającą najcięższe na świecie szyszki *araukarię Bidwilli*, nieśplik japoński czy czczony w Indiach ekspansywny figowiec bengalski... To jednak tylko niektóre z ponad 100 gatunków roślin w oranżerii. Do zapoznania się z tymi okazami, czerpania z tropikalnego klimatu utrzymywanego we wnętrzu, a nawet do uprawy



Kadr z filmu promocyjnego

niektórych z nich w domowych i ogrodowych warunkach zachęca cykl filmów *Cudze chwalicie... magia palmiarni*, który dostępny jest pod adresem gdansk.pl/tv/puls-miasta. ■

oprac. **MAŁGORZATA OMILIAN-MUCHARSKA**
Redaktorka naczelna „Gazety GUMed”

NIEZDROWE WIERSZE

wiersz na marzec

Halina Poświatowska

możliwości mamy ogromne
na przykład: moje wnętrzności
o których nic nie wiem
mogą się splątać w hesperyjską różę
o ostrych kolcach
róża może wyrósć
aż ponad przełyk
zatkać
otwór tchawicy wąski

i nagle
płuca pełne drobnych kłujących bólów
i powietrze trzepoczące bezradnie
po przeciwnej stronie ulicy
ani podbiec ani go dosięgnąć
sygnał czerwony w oczach
strach jak milicjant na rogu

tak właśnie umiera się na kwiat
o którym
mówię
można nic nie wiedzieć

W 1945 r., ukrywając się podczas niemieckiej okupacji w zatęchłych piwnicach, 10-letnia Halina zachorowała na anginę. Bakterie paciorkowca wywołały zapalenie stawów, a w konsekwencji zmiany we wsierdzu. Wada serca skazała Poświatowską na systematyczne – dłuższe i krótsze – pobyty w szpitalach i sanatoriach. Podczas jednego z nich lekarz, prof. Julian Aleksandrowicz, dostrzegłszy tomik poezji Wisławy Szymborskiej na stoliczku swojej młodzikutki, smutnej i zrezygnowanej pacjentki, poprosił przyszlą noblistkę o odwiedzin u chorej; spotkanie to miało jakoby ośmielić Poświatowską do samodzielnych prób poetyckich.

Gdybyśmy chcieli przypisać poezji Haliny Poświatowskiej jakąś kategorię gatunkową, to chyba najtrafniej byłoby nazwać ją „poezją kardiologiczną”. Bo choć Poświatowska pisała dużo, to twórczość ta zdominowana jest przez dwa, często współwystępujące, przeplatające się tematy sercowe:

pierwszy, jak to w poezji, metaforyczny, i drugi – chorobliwe dosłowny. Ten pierwszy jest powszechnie znany; popularność autorce przyniosły przecież przede wszystkim wiersze miłosne. Ale drugi motyw sercowy, związany z trudnym doświadczeniem chorowania, jest, zdaje się, jeszcze ważniejszy. Bo nie byłoby, być może, tej łatwo wyczuwalnej w twórczości Poświatowskiej atmosfery pośpiechu do kochania, gdyby nie świadomość okrutnie upływającego czasu. Czasu, który należy w pełni wykorzystać, zwłaszcza gdy ma się w klatce piersiowej ową kłującą, bolesną hesperyjską różę, jak nazywa w przytoczonym powyżej wierszu swoje chore serce autorka. A różę są kapryśne, często szybko więdną, jak ta poetki – pokonana przez swoje „głodne miłości” serce Halina Poświatowska umarła w wieku zaledwie 32 lat.

P. Rysztowski, J. Trawińska

źródło wiersza: H. Poświatowska, *Wszystkie wiersze*, Kraków 2000, s. 550.

I BAŁTYCKIE FORUM DWiA

15-17.05.2025
GDAŃSK, HOTEL RADISSON



80 LAT KLINIKI DERMATOLOGII, WENEROLOGII I ALERGOLOGII GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

dermatologiagdansk.pl



GDAŃSKI
UNIWERSYTET
MEDYCZNY



Najnowsze publikacje Wydawnictwa GUMed

