

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

Bartłomiej Siek
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
Beata Tabaczekiewicz

Druk

Drukarnia Standruk
ul. Rapackiego 25,
20-150 Lublin

Nakład

650 egzemplarzy

Numer zamknięty 12.04.2025 r.

Warunki prenumeraty

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

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

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

Przednia okładka

Beata Tabaczekiewicz

Tylna okładka

Dział Promocji i Komunikacji

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 adiestacji 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](https://tinyurl.com/wytyczne-dla-autorow).

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



SPROSTOWANIE

W tekstach autorstwa prof. Zbigniewa Nowickiego opublikowanych w numerach marcowym i kwietniowym pojawiły się błędy w nazwiskach wymienionych w nich osób. W nr. 2025/3 na s. 50 w podpisie zdjęcia powinno pojawić się nazwisko prof. Andrzeja Hellmanna (nie Helmana). Ponadto uzupełnienia wymagają nazwiska pań z tzw. obsługi – Marysi Wyki oraz Mili (a nie Melanii) Kroll. W nr. 2025/4 na s. 44 prawidłowy zapis to Roma Wronkowa (nie Wrotkowa), a na s. 47 – prof. Witold Zegarski (nie Zegalski). Przepraszamy za powstałe błędy i dziękujemy za ich zgłaszanie. Wszystkie poprawki zostały naniesione w wersji pisma dostępnej *online*. ■

Z ŻYCIA UCZELNI

- 4 **Blisko 190 mln zł na modernizację Uczelni**
- 6 **Ministra zdrowia w Gdańsku**
– rozmowy o przyszłości GUMed i UCK
Małgorzata Kaliszewska
- 8 **Rekordowa frekwencja na Dniu Otwartym GUMed 2025**
- 9 **Wizyta przedstawicieli Uniwersytetu Padewskiego**
Marcin Gruszecki
- 9 **Chaos Gears dostawcą IP_CMC**
Anna Żółtowska
- 10 **Akcja Zdrowie w Harmonii**
- 11 **Kolejna edycja MSM za nami**
Anna Korzon-Burakowska
- 11 **Przyszłe talenty w GUMed**
Katarzyna Zorena, Marta Jaskulak,
Adrianna Skwira-Rucińska
- 13 **Uczniowie na warsztatach**
w Katedrze i Zakładzie Toksykologii
Małgorzata Waclawik
- 13 **Rusza pierwsza edycja Budżetu Zdrowych Inicjatyw!**
- 14 **A March to Remember:**
A Celebration of Colour, Culture, and Community
Magda Warzocha
- 16 **NAGRODY – SUKCESY – NOMINACJE**

INICJATYWA DOSKONAŁOŚCI – UCZELNIA BADAWCZA

- 23 **Spotkanie IDUB w strategii GUMed**
Jakub Starosta
- 23 **Pierwszy w historii GUMed podwójny doktorat**
Patrycja Maszka-Stankiewicz
- 24 **Wizyta prof. Briana Lawlora**
Olga Hofman

SOJUSZ ACE²-EU

- 24 **Discovery Mission: 1st ACEploration w Rumunii**
Aleksandra Roman

PREZENTACJE JEDNOSTEK

- 26 **Bezpieczne hasła w nowoczesnym świecie cyfrowym**
Paweł Brudniak, Greta Pawlicka
- 28 **Intensywność komercjalizacji w GUMed**
Katarzyna Waligóra-Borek
- 29 **Otwarte nabory do programów**
i kursów edukacyjnych EIT Health
Joanna Przybytek-Kobierna

ZDROWIE

- 30 **Demencja w młodym wieku w Polsce**
– czas zacząć działać
Urszula Skrobas

DYDAKTYKA

- 32 **MED-KOM 4.0 i 4.1 – szkolenie dla lekarzy**
z zakresu komunikacji medycznej
Krzysztof Sobczak, Monika Knapik-Sójka

33 KONFERENCJE I SZKOLENIA

48 DOKTORATY I HABILITACJE

49 NEKROLOGI

50 KADRY GUMed

WIADOMOŚCI Z UCK

- 50 **Konferencja Krajowej Sieci Onkologicznej**
- 52 **Największym sukcesem jest**
dla mnie każdy wyleczony pacjent
z Marią Mazurkiewicz-Bełdzińską rozmawia Wioleta Wójcik
- 53 **Kolejna muzyczna uczta za nami**
Wioleta Wójcik

80 LAT GUMed

- 54 **Historia i dorobek Wydziału Farmaceutycznego GUMed**
Marek Wesołowski
- 58 **W rocznicę powstania w getcie warszawskim**
Marek Bukowski
- 59 **Biblioteka Główna wspomina pionierów Uczelni (4):**
prof. Zofia Majewska
Beata Grunwald

VARIA

- 60 **Sen o lataniu**
Piotr Madanecki
- 62 **Prof. Stefan Metler w życiu i anegdocie**
Janusz Emerich
- 63 **Cykl Niezdrowe wiersze – wiersz na maj**

DZIAŁ STUDENCKI – Remedium

- 64 **Spotkanie MKNN Cerebrum**
Patrycja Żurawska
- 65 **SKN Neurologii Dorosłych przygotowuje do Brain Bee**
Kamil Andruszkiewicz
- 65 **Medale studentów na AMP w pływaniu**
Joanna Strózek
- 67 **II miejsce naszych futsalistów w Mistrzostwach Polski**
Uczelni Medycznych
- 68 **Breaking the Stereotype – Szczecin, Poland**
Wiktoria Kurasieńska

Blisko 190 mln zł na modernizację Uczelni

Gdański Uniwersytet Medyczny znalazł się wśród dziewięciu uczelni medycznych w Polsce, które decyzją Ministerstwa Zdrowia otrzymają dofinansowanie w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO). Przedsięwzięcia, na które zostanie przekazane 190 mln zł, obejmują zarówno refundację wydatków poniesionych na modernizację i wyposażenie obiektów Uczelni, jak i realizację zupełnie nowych inwestycji.

Część inwestycji jest już realizowana, inne rozpoczną się niebawem. Wszystkie prace inwestycyjne muszą jednak zakończyć się do 31 marca 2026 r. W sumie zaplanowano realizację 18 projektów inwestycyjnych w czterech obszarach: baza dydaktyczna wykorzystywana do edukacji przedklinicznej (12 projektów), dydaktyka kliniczna (4 projekty), modernizacja biblioteki (1 projekt) oraz modernizacja domów studenckich (1 projekt).

– *KPO to dla nas ogromna szansa. Inwestycje w naszą Uczelnię są i będą dla nas niezwykle ważne. Od tego zależy komfort pracy nas wszystkich, ale też studentów, dla których tu jesteśmy. Będziemy te zadania realizowali w kolejnych latach zgodnie z zapowiedziami. Liczę i proszę o zrozumienie i współpracę, bo środki te musimy wydać w ściśle określonym czasie, a więc – wszystkie ręce na pokład* – mówi **prof. Michał Markuszewski**, rektor GUMed.

Na modernizację Collegium Biomedicum przeznaczono ponad 18 mln zł, co pozwoli sfinansować m.in. unowocześnienie sal wykładowych. Przy ul. Tuwima powstanie zupełnie nowy budynek, który będzie służył wykładowcom i studentom. Jego budowa pochłonie ponad 38 mln zł. Powstanie również nowy obiekt przy ul. Dębowej 23A z salami seminaryjnymi i laboratoriami za 24 mln zł.

– *W ramach KPO poza kompleksowymi inwestycjami przewidujemy szereg modernizacji sal. Ponadto wyposażone zostaną*



Plac budowy UCS

pracownie symulacyjne i dydaktyczne. Zostaną zakupione nowe fantomy, symulatory medyczne oraz sprzęt multimedialny. Kończymy inwestycję w obrębie Zakładu Medycyny Sądowej, a jednocześnie planujemy modyfikacje sal w Collegium Biomedicum, w tym podniesienie nie tylko komfortu pracy w tym budynku, ale przede wszystkim jego bezpieczeństwa, tak by spełniało ono podwyższone w ostatnich latach standardy. Podobne modernizacje dotyczyć będą Wydziału Farmaceutycznego, co pozwoli dostosować sale np. do potrzeb osób z niepełnosprawnościami – wylicza **prof. Jacek Bigda**, kanclerz GUMed.

Modernizacja budynku Atheneum Gedanense Novum, tj. prace w auli oraz częściach wspólnych, wycenione są na ok.



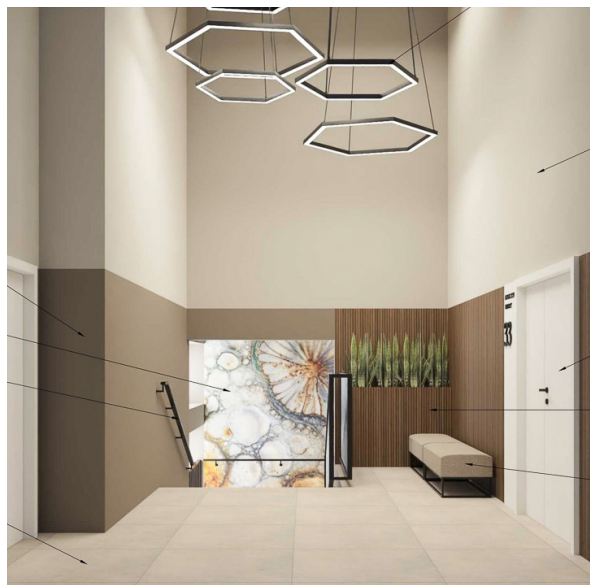
Wizualizacja nowego budynku Wydziału Nauk o Zdrowiu



Wizualizacja sali wykładowej w budynku AGN

6 mln zł. Ponad 12 mln zł przeznaczone jest na inwestycje związane z budynkiem przy al. Hallera. Tam prace modernizacyjne obejmą aule, części wspólne i pomieszczenia dydaktyczne. Postępy na budowie Uniwersyteckiego Centrum Stomatologicznego na terenie sąsiadującym z rektorem GUMed już dzisiaj widać gołym okiem. Ze środków KPO na ten cel przeznaczono ponad 33 mln zł. Oficjalne otwarcie UCS jest planowane na koniec bieżącego roku. 19 mln zł przeznaczono na modernizację budynków osiedla studenckiego. Za kwotę ponad 6 mln zł zostaną doposażone pracownie symulacyjne i dydaktyczne. Część środków z KPO zostanie też przeznaczona m.in. na zakup fantomów, symulatorów medycznych oraz specjalistycznego sprzętu.

Kilka spośród zaplanowanych inwestycji znacząco wpłynie na organizację pracy GUMed i jednostek współpracujących. To m.in. nowy budynek wraz z wyposażeniem dydaktycznym



Wizualizacja zaplecza Audytorium Maximum

przeznaczony na potrzeby nauczania na Wydziale Nauk o Zdrowiu i Wydziale Lekarskim oraz obsługi studentów. Jego budowa, podobnie jak powstanie budynku przy ul. Dębowej 23A, przeznaczonego do nauczania przedmiotów przedklinicznych, umożliwi przyszłe relokacje i kolejne inwestycje.

Modernizacja obiektów/przestrzeni w ramach KPO:

- Modernizacja sal wykładowych w części niskiej budynku CBM (dwie sale wykładowe wraz z przestrzeniami komunikacji, szatni oraz toalet) (K01). Status: proces projektowania w trakcie, przewidywany termin zakończenia prac projektowych: marzec/kwiecień 2025 r.



Wizualizacja obiektu przy ul. Dębowej 23A przeznaczonego na potrzeby nauczania przedmiotów przedklinicznych

- Remont sali wykładowej Auditorium Maximum wraz z przestrzeniami zaplecza (K04). Status: proces projektowania w trakcie, przewidywany termin zakończenia prac projektowych: maj 2025 r.
- Remont sali wykładowej oraz sal seminaryjnych wraz z pomieszczeniami łazienek oraz niezbędnej infrastruktury – Zakład Medycyny Sądowej (K06). Status: roboty budowlane w trakcie, planowane zakończenie: kwiecień/maj 2025 r.
- Modernizacja sali wykładowej wraz z wyposażeniem w budynku AGN (K07). Status: prace projektowe rozpoczęte – etap koncepcji zakończony, przewidywany termin zakończenia prac projektowych: czerwiec 2025 r.
- Kompleksowa modernizacja domu studenckiego nr 2 (K13). Status: w trakcie procedury przetargowej na wyłonienie wykonawcy prac budowlanych.
- Modernizacja wentylacji i klimatyzacji czytelnicy Biblioteki Głównej (K14). Status: proces projektowania w trakcie, przewidywany termin zakończenia prac projektowych: maj 2025 r.
- Remont sal w budynku nr 2, będących w zarządzie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego (K15). Status: proces przygotowania materiałów przetargowych w kontakcie z użytkownikiem (trzy sale seminaryjne wraz z szatnią), formuła „zaprojektuj i wybuduj”.
- Modernizacja sali wykładowej wraz z szatnią w budynku nr 3, będących w zarządzie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego (K16). Status: proces projektowania w trakcie, przewidywany termin zakończenia prac projektowych: kwiecień 2025 r. ■



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Ministra zdrowia w Gdańsku – rozmowy o przyszłości GUMed i UCK



MAŁGORZATA KALISZEWSKA
Rzeczniczka prasowa GUMed

Ministra zdrowia **Izabela Leszczyna**, na zaproszenie rektora GUMed **prof. Michała Markuszewskiego**, spotkała się 26 marca z władzami oraz pracownikami Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Towarzyszyła jej podsekretarz stanu **Katarzyna Kacperczyk** oraz dyrektor Biura Ministerstwa Zdrowia **Agnieszka Sanojca**. Obecni byli także sekretarz stanu w Ministerstwie Funduszy i Polityki Regionalnej **Jacek Karnowski** oraz przewodniczący Rady Uczelni GUMed **Paweł Orłowski**. Podczas spotkania rozmawiano m.in. o tym, jak innowacyjne rozwiązania w medycynie i badaniach naukowych łączyć z troską o pacjenta. Przedstawione zostały osiągnięcia i wizja rozwoju GUMed. Dyskutowano też o wyzwaniach, jakim musi sprostać medyczne szkolnictwo wyższe.

*– Profilaktyka zdrowotna jest jednym z filarów aktywności społecznej naszej Uczelni. Stawiamy na nią od lat. Widzimy również wyzwania, przed jakimi stoi system ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Identyfikujemy to jako istotny problem, którym aktywnie zajmujemy się klinicznie i badawczo. To ważny obszar rozwoju medycyny i profilaktyki w całej Polsce. Reforma szpitali jest równie ważnym punktem naszego zainteresowania. Stąd dzisiejsza wizyta w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym, jednym z najnowocześniejszych szpitali w Polsce i Europie – mówił podczas spotkania **prof. Michał Markuszewski**.*



Prof. Michał Markuszewski; dr hab. Michał Hoffmann, prof. uczelni; Izabela Leszczyna; prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska; prof. Agnieszka Zimmermann; Katarzyna Kacperczyk i prof. Anna Żaczek | fot. Paweł Sudara

– *Od ponad roku mogę uczestniczyć w tworzeniu, budowaniu i dbaniu o system ochrony zdrowia w Polsce, który bez takich ludzi jak Państwo by nie istniał. Chcemy dołożyć cegiełkę do tego, co Państwo budujecie i tworzyście* – podkreślała ministra zdrowia **Izabela Leszczyna**.

Rozmowy były okazją do prezentacji Uczelni oraz jej szpitala klinicznego, a także przedstawienia planów ich rozwoju i osiągnięć na przestrzeni 80 lat działalności. Gdański Uniwersytet Medyczny kształci obecnie studentów na 19 kierunkach medycznych. W trakcie spotkania Rektor podkreślał, że misją Uczelni jest nie tylko kształcenie wysokiej klasy specjalistów, ale także formowanie postaw opartych na empatii, szacunku do pacjenta oraz współpracy między zawodami medycznymi. W procesie dydaktycznym GUMed stawia na rozwój kompetencji interpersonalnych, przygotowując studentów do pracy w zintegrowanych zespołach opieki zdrowotnej. Wizja rozwoju Uczelni obejmuje także takie aspekty strategiczne jak bezpieczeństwo lekowe.

– *Jesteśmy jedyną uczelnią medyczną w kraju, która posiada status uczelni badawczej, a także jedyną, która jest częścią sojuszu Uniwersytetów Europejskich (sojusz ACE²-EU). Efektywnie współpracujemy z przemysłem farmaceutycznym, między innymi z Polpharmą. Jesteśmy otwarci na konstruktywną współpracę z Ministerstwem Zdrowia, jeśli uznacie, że nasza wiedza i kompetencje są dla was przydatne. Mamy świetnych lekarzy, farmaceutów, personel pielęgniarski, diagnostyków i psychologów. Tworzymy nowoczesne zespoły interdyscyplinarne i w tym kierunku będziemy dalej podążać* – podsumował Rektor GUMed.



Ministra zdrowia z Rektorem GUMed podczas zwiedzania UCK

fot. Sylwia Mierzevska/UCK

Następnie delegacja Ministerstwa razem z władzami Uczelni spotkała się z pracownikami Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego. Władze UCK podkreślały wpływ inwestycji w infrastrukturę szpitalną, co ma przynieść korzyści w postaci rosnącej liczby pacjentów i wysokiej jakości usług medycznych.

– *Cieszymy się, że mieliśmy okazję opowiedzieć o innowacyjnych rozwiązaniach funkcjonujących w naszym szpitalu. Ich wdrożenie to praca całego zespołu pracowników, którzy byli bardzo zadowoleni z możliwości osobistej rozmowy z Ministrami* – zaznaczył **dr Jakub Kraszewski**, dyrektor naczelny UCK.

Warto podkreślić, że pacjenci wybierają gdański ośrodek medyczny nie tylko ze względu na nowoczesne technologie, innowacyjne badania kliniczne, ale także dlatego, że czują się tu wyjątkowo komfortowo.



Ministra zdrowia z pracownikami UCK i GUMed | fot. Sylwia Mierzevska/UCK

Podczas wizyty rozmawiano także o jednym z najważniejszych obszarów rozwoju UCK i jego kadry medycznej i naukowej – transplantologii. Ośrodek może pochwalić się imponującymi wynikami w programach przeszczepów wielonarządowych oraz szpiku kostnego. Przeprowadzane są tu zaawansowane zabiegi, takie jak jednoczasowe przeszczepy płuc i nerek, płuc i serca, serca i nerek, a także wątroby i nerek. To pokazuje, jak ważną rolę dla pacjentów odgrywa Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, co przyznawali biorący udział w spotkaniu przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia. ■

MAŁGORZATA KALISZEWSKA

Rekordowa frekwencja na Dniu Otwartym GUMed 2025

– Jestem przekonany, że bez względu na to, którym aspektem zdrowia jesteście zainteresowani – naukami medycznymi, psychologią zdrowia, farmacją, ratownictwem medycznym – na pewno znajdziecie tu interesujący Was kierunek. Znajdźcie swoją indywidualną, najlepszą dla każdego z Was życiową ścieżkę. Bądźcie mądrzy i samodzielni w swoich decyzjach i myśleniu – tak podczas wykładu inauguracyjnego tegoroczny Dzień Otwarty GUMed mówił **dr hab. Tomasz Smiatacz**, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych, były prorektor ds. studenckich.

Przyjechali do Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z całej Polski, byli nawet tacy, którzy wsiadli do pociągu w nocy, by dojechać do Uczelni punktualnie o godz. 8:00. A warto było, bo studenci, doktoranci i pracownicy GUMed przygotowali dla odwiedzających mnóstwo atrakcji i to w kilku lokalizacjach. Impreza odbyła się 11 kwietnia w Centrum Sportu, Atheneum Gedanense Novum i na Wydziale Farmaceutycznym. Była nauka szycia chirurgicznego, warsztaty z pszczelarzem, nauka udzielania pierwszej pomocy, pokaz gipsowania, warsztaty dotyczące roślin leczniczych, a nawet możliwość stworzenia własnego dzieła sztuki z mikroorganizmów – w sumie ponad 60 stoisk i 20 wykładów oraz warsztatów edukacyjnych. Chętni mogli zwiedzić także Centralne Laboratorium Kliniczne UCK, szpitala GUMed, spacerować się po Klinicznym Oddziale Ratunkowym, odwiedzić zwierzętarnię, a także sprawdzić na fantomach, jak zaaplikować odżywianie pozaustrojowe choremu czy zaintubować ofiarę wypadku. Nie zabrakło także warsztatów *Zdrowy kręgosłup* i *Less stress* oraz *Zapisać w kościach – słowo o antropologii sądowej*. Były też badania profilaktyczne. Studenci z SKN Kardiologii przeprowadzali badanie poziomu glukozy, cholesterolu i kwasu moczowego, członkinie SKN *Przyszłe Położne* pokazywały, jak



Uczestniczki warsztatów

prawidłowo badać piersi, a specjaliści z Zakładu Toksykologii Środowiska badali poziom wysycenia witaminą C.

Na Wydziale Farmaceutycznym sporządzano maści i kremy oraz odkrywano tajniki płynu Lugola, nadmanganianu potasu, soli emskiej i kompleksów kobaltu. **Dr Adrian Szewczyk** z Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej wygłosił wykład pt. *Dlaczego warto studiować farmację?*, a jego wystąpienie pozwoliło zaangażować uczestników spotkania, którzy za pomocą smartfonów mogli odpowiedzieć na pytanie, z czym kojarzy im się farmacja. W Ogrodzie Roślin Leczniczych na Wydziale Farmaceutycznym można było zapoznać się z kolekcją roślin leczniczych, a podczas warsztatów studenci z SKN Bromatologii odkrywali przed kandydatami na studia tajemnice żywności i jej składników. Polskie Towarzystwo Studentów Farmacji przedstawiło różne ścieżki kariery po ukończeniu studiów, z kolei członkowie Studenckiego Towarzystwa Diagnostów Laboratoryjnych GUMed przeprowadzili m.in. wyścig pipetowania.

Wydarzenie otworzyła **prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska**, prorektor ds. studenckich, a przygotowane stoiska odwiedził **prof. Michał Markuszewski**, rektor GUMed.

– Odwiedziły nas ponad trzy tysiące osób. Bardzo cieszymy się z tak wysokiej frekwencji. Młodzi ludzie interesowali się wszystkim, zadawali mnóstwo pytań, uczestniczyli w warsztatach oraz świetnie się bawili – mówi **Eliza Rydzewska**, koordynator Dnia Otwartego GUMed. – Pokazaliśmy wiele ciekawych kierunków i różne wydziały, więc każdy może wybrać z tej oferty coś dla siebie.

Na kolejny Dzień Otwarty zapraszamy w kwietniu 2026 r. ■

DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI

fot. Paweł Sudara



Jedno ze stoisk GUMed

Wizyta przedstawicielki Uniwersytetu Padewskiego

W dniach 20-25 marca Gdański Uniwersytet Medyczny gościł **Eleonorę Stefani** z Uniwersytetu Padewskiego we Włoszech. Wizyta odbyła się na zaproszenie **dr. hab. Marcina Gruszeckiego, prof. uczelni** z Zakładu Informatyki Radiologicznej i Statystyki oraz **dr. hab. Wojciecha Cytawy**, kierownika Zakładu Medycyny Nuklearnej, w ramach programu wymiany personelu Erasmus.

Spotkanie było efektem podpisanej w grudniu 2024 r. umowy pomiędzy Gdańskim Uniwersytetem Medycznym a Uniwersytetem Padewskim. Dokument ten umożliwi wymianę studentów elektoradiologii oraz personelu obu uczelni, przyczyniając się do zacieśnienia międzynarodowej współpracy akademickiej.

Podczas swojego pobytu w Gdańsku Eleonora Stefani odwiedziła biuro projektu Erasmus, gdzie miała okazję zapoznać się z funkcjonowaniem programu wymiany na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Ponadto gościni z Włoch odwiedziła Zakład Medycyny Nuklearnej oraz Zakład Radiologii, gdzie mogła bliżej przyjrzeć się infrastrukturze badawczej oraz dydaktycznej Uczelni.

Kulminacyjnym punktem wizyty był wykład, który Eleonora Stefani wygłosiła dla studentów elektoradiologii. Podczas prezentacji przedstawiła informacje na temat Uniwersytetu Padewskiego, jego oferty akademickiej oraz możliwości wymiany studenckiej w ramach programu Erasmus. Spotkanie stanowiło cenne źródło wiedzy dla studentów zainteresowanych



Dr hab. Marcin Gruszecki, prof. uczelni; Eleonora Stefani i dr hab. Wojciech Cytawa | fot. Jacek Teodorczyk

międzynarodową mobilnością i zdobywaniem doświadczeń w zagranicznych ośrodkach akademickich.

Wizyta gości z Padwy przyczyniła się do dalszego umacniania relacji między uczelniami, otwierając nowe perspektywy dla współpracy naukowej i dydaktycznej. ■

DR HAB. MARCIN GRUSZECKI, PROF. UCZELNI
Zakład Informatyki Radiologicznej i Statystyki

Chaos Gears dostawcą IP_CMC

Rusza kolejny etap projektu budowy Centrum Medycyny Cyfrowej zajmującego się integracją, analizą, anonimizacją i udostępnianiem danych medycznych do badań naukowych. Projekt realizowany jest przez konsorcjum, którego liderem jest GUMed.

Gdański Uniwersytet Medyczny zakończył postępowanie przetargowe na budowę i rozwój platformy przetwarzania danych medycznych Interdyscyplinarnego Pomorskiego Centrum Medycyny Cyfrowej (IP_CMC). W wyniku postępowania wybrano polską firmę **Chaos Gears**, wiodącego partnera Amazon Web Services (AWS) w Europie Centralnej i Wschodniej.



Przetarg zakładał stworzenie zaawansowanego środowiska chmurowego, które umożliwi udostępnianie danych medycznych w celu przeprowadzania pionierskich badań naukowych przy użyciu najnowszych narzędzi cyfrowych.

– Projekt budowy platformy IP_CMC ma kluczowe znaczenie dla przyszłości badań medycznych i praktyki klinicznej, gdyż oferuje naukowcom dostęp do zaawansowanych narzędzi analizy danych. Oczekuje się, że platforma znacząco przyspieszy badania



nad nowymi terapiami i chorobami cywilizacyjnymi dotykającymi społeczeństwo – wyjaśnia **prof. Michał Markuszewski**, rektor GUMed.

– Głównym celem projektu jest utworzenie centrum, które skupi się na integracji, analizie, anonimizacji, a ostatecznie udostępnianiu danych medycznych do badań naukowych. Platforma pozwoli na wykorzystanie zaawansowanego oprogramowania do analizy obrazów medycznych, danych genetycznych oraz tworzenia algorytmów sztucznej inteligencji – mówi **Wojciech Kiedrowski**, zastępca Kanclerza ds. Informatyki i Teletechniki. – Założenia projektu obejmują m.in. stworzenie narzędzi do oceny rozrodmy płuc oraz analizy ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. Ponadto system umożliwi wirtualne badania patologiczne oraz analizę dużych zbiorów danych biomedycznych i biostatystycznych.

– Dzięki chmurze publicznej oraz generatywnej sztucznej inteligencji możemy zapewnić skalowalne, bezpieczne, dostępne i wydajne środowisko dla nawet najbardziej wymagających projektów badawczych. Cieszymy się, że wspólnie z naszymi partnerami, Gdańskim Uniwersytetem Medycznym oraz Amazon Web Services, możemy przyczynić się do stworzenia ekosystemu badawczego, który zrewolucjonizuje rozwój medycyny cyfrowej w Polsce – podkreśla **Konrad Dudek**, prezes zarządu Chaos Gears.

Wybrana przez Gdański Uniwersytet Medyczny spółka Chaos Gears zaprojektuje i zaimplementuje różnorodne komponenty platformy IP_CMC, w tym: repozytoria danych tabularycznych i omicznych, anonimizatory danych, systemy bezpieczeństwa i monitoring dostępu, chmurę obliczeniową, interfejsy

integracyjne dla zewnętrznych systemów danych medycznych, sprzęg z partnerami zewnętrznymi umożliwiające zasilanie i wymianę plików (z systemami źródłowymi) oraz indywidualne laboratoria wirtualne do celów statystycznych i badań naukowych wyposażone w narzędzia umożliwiające automatyczną analizę, agregowanie i przetwarzanie danych oraz wykorzystanie uczenia maszynowego i sztucznej inteligencji.

Bycie liderem w dziedzinie cyfryzacji medycyny oraz przyczynienie się do globalnego postępu w diagnostyce i terapii jest długoterminowym celem IP_CMC. Chaos Gears oraz GUMed planują ciągle rozwijanie platformy IP_CMC poprzez dodawanie nowych funkcjonalności i integrację z innymi systemami źródłowymi.

Wybór firmy Chaos Gears do realizacji tego projektu potwierdza jej pozycję jako lidera innowacji w technologii chmurowej. Współpraca z tak doświadczonym partnerem gwarantuje, że IP_CMC będzie mogło sprostać ambitnym celom, przekształcając region pomorski w centrum nowoczesnej medycyny cyfrowej

Projekt dofinansowano ze środków Agencji Badań Medycznych (konkurs nr ABM/2023/2 *Tworzenie i rozwój regionalnych centrów medycyny cyfrowej*, projekt *Interdyscyplinarne Pomorskie Centrum Medycyny Cyfrowej* – nr 2023/ABM/02/00018-00). ■

ANNA ŻÓŁTOWSKA

Lider Zespołu Utrzymania i Zasobów IP_CMC

Akcja Zdrowie w Harmonii

W marcu odbyła się kolejna edycja akcji *Zdrowie w Harmonii*, zorganizowanej przez przedstawicieli Uczelnianego Samorządu Studenckiego GUMed. Wydarzenie, realizowane pod opieką merytoryczną **mgr Pauliny Piechowiak** z Zakładu Psychologii Klinicznej, miało na celu promowanie zdrowia psychicznego, aktywności fizycznej oraz profilaktyki chorób nowotworowych.

W ramach akcji studenci GUMed mieli okazję wziąć udział w profesjonalnych zajęciach jogi, które odbyły się w renomowanym studiu Morze Jogi w Sopocie. Ważnym elementem wydarzenia było także nagranie odcinka uczelnianego podcastu *Skalpel* z udziałem **prof. Wojciecha Glaca**, neurobiologa i wykładowcy Uniwersytetu Gdańskiego, który w rozmowie z **Martyną Komorniczak**, koordynatorką ds. zdrowia psychicznego USS, oraz **Jakubem Sierakowskim** z Działu Promocji i Komunikacji przybliżył słuchaczom funkcjonowanie ludzkiego mózgu.



Podczas rozmowy poruszono m.in. zagadnienia związane z wykorzystaniem sztucznej inteligencji w neurobiologii, a także różnicami w strukturze i aktywności mózgu u osób zmagających się z depresją oraz u sprawców przestępstw.

Akcja *Zdrowie w Harmonii* została objęta patronatem instytucjonalnym Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, patronatem honorowym Urzędu Miasta Gdańska oraz Fundacji FOSA, której misją jest wspieranie osób z zaburzeniami psychicznymi.

Rozmowę z prof. Wojciechem Glacem można odsłuchać na platformach [YouTube](#) i [Spotify](#). ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

Kolejna edycja MSM za nami

W Auditorium Primum im. prof. Olgierda Narkiewicza 18 marca odbyła się kolejna edycja Młodzieżowych Spotkań z Medycyną (MSM). W wydarzeniu uczestniczyło około 500 osób. Byli to nie tylko licealiści z Trójmiasta, ale również uczniowie z innych miejscowości, w tym – po raz pierwszy – młodzież z Miastka.

Podczas spotkania **Zuzanna Marzejan** z I LO w Wejherowie wygłosiła prezentację dotyczącą znaczenia ciszy dla zdrowia człowieka, a **Ola Potulska** z II LO w Sopocie przedstawiła zagadnienie dotyczące prawnych aspektów leczenia.

Zgodnie z tradycją w następnej kolejności prezentacje wygłosili pracownicy Uczelni. **Prof. Radosław Owczuk**, kierownik Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii UCK, prezes Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, opowiedział o tajnikach intensywnej terapii, a **dr Paulina Łopatniuk** z Katedry i Zakładu Fizjopatologii, pisarka oraz autorka popularnego bloga *Patolodzy na klatce*, przedstawiła zagadnienie patologii nowotworów. Liczne pytania z audytorium świadczyły o ogromnym zainteresowaniu młodzieży omawianymi kwestiami.

Młodzieżowe Spotkania z Medycyną to inicjatywa popularno-naukowa pracowników Zakładu Prewencji i Dydaktyki oraz



Uczestnicy i uczestniczki MSM | fot. Maciej Gieleta/OIL

Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. Celem projektu jest pokazanie młodym kandydatom do zawodu lekarskiego prawdziwego oblicza medycyny, oderwanego od medialnych stereotypów. Oryginalna jest sama forma wykładów, która zakłada swoisty dwugłos – doświadczonego praktyka i pełnego pasji ucznia-amatora. ■

DR HAB. ANNA KORZON-BURAKOWSKA
Zakład Prewencji i Dydaktyki

Przyszłe talenty w GUMed

15 marca w Katedrze i Zakładzie Chemii Medycznej odbyło się spotkanie dotyczące chemii adresowane do uczniów szkół ponadpodstawowych z województwa pomorskiego. Zostało ono zrealizowane w ramach projektu *Przyszłe Talenty Nauk Medycznych, Farmaceutycznych i Nauk o Zdrowiu*.

Kierownik Katedry i Zakładu Chemii Medycznej **prof. Magdalena Górską-Ponikowską** wygłosiła wykład pt. *Antyoksydanty – kiedy przyjaciel zmienia się we wroga?*, a członkowie zespołu w składzie **dr Tomasz Kostrzewa**, **mgr Anna Jakubczyk-Słabicka** oraz **mgr inż. Michał Suchecki** przeprowadzili ćwiczenia praktyczne w laboratorium nt. peroksydacji lipidów oraz oceny właściwości przeciwutleniających antyoksydantów pozyskiwanych z ekstraktów roślinnych. Uczniowie dowiedzieli się m.in., dlaczego wolny rodnik jest najbardziej szkodliwy



Zajęcia w Zakładzie Chemii Medycznej | fot. Małgorzata Michalska

dla naszego organizmu, jak ograniczyć zjawisko stresu oksydacyjnego i czy możemy cofnąć zegar biologiczny i odwrócić zjawisko starzenia się. Ponadto omówiono temat suplementacji i paradoksu antyoksydantów – czy są bezpieczne w każdej dawce i postaci oraz u których pacjentów nie powinny być stosowane. Podczas praktycznych zajęć laboratoryjnych uczestnikom przedstawiono efekty stresu oksydacyjnego na modelu błony komórkowej i DNA. Uczestnicy wykonali eksperymenty polegające na peroksydacji lipidów oraz DNA, wykorzystując metody elektroforezy, spektrofotometrii oraz wizualizacji w świetle UV. Poznali metody dobierania antyoksydantów oraz określania ich skuteczności, a także ochrony naszych komórek przed atakiem reaktywnych form tlenu i azotu. Warsztaty pozwoliły na zrozumienie, jak ważną klinicznie grupą związków są antyoksydanty i jakie jest ich znaczenie w patogenezie chorób dermatologicznych, onkologicznych i neurologicznych.

Projekt *Przyszłe Talenty Nauk Medycznych, Farmaceutycznych i Nauk o Zdrowiu* jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), Priorytetu 5: *Fundusze europejskie dla silnego społecznie Pomorza (EFS+)*, Działania 5.8. *Edukacja ogólna i zawodowa w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 (FEP 2021-2027)*.

Z kolei 26 marca i 8 kwietnia odbyły się dwa kolejne (i ostatnie w tym roku szkolnym) spotkania inicjatywy Mobilne Laboratoria Badawcze w ramach projektu *Przyszłe Talenty Nauk Medycznych, Farmaceutycznych i Nauk o Zdrowiu*.

Tym razem badacze odwiedzili uczniów Zespołu Szkół Ponadpodstawowych im. Jana Kasprówicza w Sztumie oraz Szkoły Podstawowej w gminie Malbork, gdzie młodzież miała szansę zgłębiać tajniki nauk medycznych, farmaceutycznych i nauk o zdrowiu.

Celem projektu jest popularyzacja nauk medycznych, farmaceutycznych i nauk o zdrowiu wśród uczniów szkół znajdujących się poza dużymi ośrodkami akademickimi. Poprzez praktyczne warsztaty prowadzone przez naukowców GUMed uczniowie mogą odkrywać tajniki nauki w inspirujący i angażujący sposób.

W obecnym semestrze wsparciem Mobilnych Laboratoriów Badawczych objęto już ponad 100 przyszłych talentów medycyny, farmacji i nauk o zdrowiu – to uczniowie, którzy mieli okazję nie tylko posłuchać o nauce, ale także aktywnie w niej uczestniczyć.

Zajęcia ponownie podzielono na trzy panele tematyczne. Pierwszy, który poprowadziła **dr inż. Marta Jaskulak** z Zakładu Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska, poświęcony



Dr inż. Marta Jaskulak podczas zajęć w ramach MLB | fot. Oliwia Seklecka

był technikom molekularnym. Uczniowie poznawali podstawy genetyki – uczyli się o budowie DNA i jego roli w organizmach oraz mieli możliwość samodzielnej izolacji materiału genetycznego. Omówiono także praktyczne zastosowanie badań genetycznych w medycynie. Drugi panel, poświęcony mikrobiologii, poprowadziła **dr Monika Kurpas** z tej samej jednostki. Badaczka wprowadziła uczniów w świat mikroorganizmów. Podczas warsztatów uczniowie wykonywali posiewy mikrobiologiczne i zapoznali się z zasadami prawidłowej higieny rąk przy użyciu fluorescencyjnego barwnika – ćwiczenia te uświadamiały znaczenie higieny w zapobieganiu chorobom zakaźnym. Panel poświęcony wytwarzaniu leków poprowadził **dr Adrian Szewczyk** z Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej, który przeprowadził warsztaty z zakresu technologii postaci leków. Uczestnicy samodzielnie przygotowywali maść, krem i tabletkę, zdobywając przy tym wiedzę o technologii leków i ich działaniu.

Projekt Mobilnych Laboratoriów Badawczych został zainicjowany w 2024 r. i potrwa do roku 2028. Oprócz mobilnych laboratoriów obejmuje także spotkania akademickie i opiekę mentorską w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym.

Całkowita wartość projektu to 872 250 zł, z czego 785 025 zł pochodzi z dofinansowania unijnego w ramach programu *Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027*.

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

PROF. KATARZYNA ZORENA
DR INŻ. MARTA JASKULAK

Zakład Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska

DR ADRIANNA SKWIRA-RUCIŃSKA
Zakład Enzymologii i Onkologii Molekularnej

Uczniowie na warsztatach w Katedrze i Zakładzie Toksykologii

W Katedrze i Zakładzie Toksykologii odbyły się kolejne warsztaty, w których uczestniczyli uczniowie drugiej klasy III Liceum Ogólnokształcącego w Gdańsku. Uczniowie mieli okazję wysłuchać wykładów **dr. hab. Bartosza Wielgomasa**, **prof. uczelni**, kierownika Katedry i Zakładu Toksykologii, oraz **prof. Wiesława Cudały**, kierownika Kliniki Psychiatrii Dorosłych UCK, szpitala GUMed, których tematyka dotyczyła narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych oraz problemu uzależnień.

Drugą częścią wizyty uczniów były warsztaty laboratoryjne z zakresu możliwości diagnostycznych oraz sposobów wykrywania i identyfikowania substancji psychoaktywnych w matrycach biologicznych i stałych z wykorzystaniem testów przesiewowych i konfirmacyjnych. W ramach zajęć uczniowie zaznajomili się z podstawami technik chromatograficznych, mieli też okazję zapoznać się z funkcjonowaniem laboratorium analitycznego i poznać jego wyposażenie.

Warsztaty praktyczne zorganizowali i przeprowadzili **dr Małgorzata Waćławik** i **mgr Wojciech Rodzaj** z Katedry i Zakładu Toksykologii.



Licealiści uczestniczący w warsztatach | fot. Michał May

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

DR MAŁGORZATA WAĆŁAWIK
Katedra i Zakład Toksykologii

Rusza pierwsza edycja Budżetu Zdrowych Inicjatyw!

Masz pomysł na poprawę warunków studiowania, pracy i zdrowia w przestrzeni akademickiej? Chcesz mieć realny wpływ na zmiany na kampusie? Zgłoś swój pomysł w pierwszej edycji Budżetu Zdrowych Inicjatyw i zadбай o komfort oraz funkcjonalność naszej Uczelni.

Budżet Zdrowych Inicjatyw (BZI) to nowa inicjatywa Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego umożliwiająca studentom, doktorantom oraz pracownikom Uczelni zgłaszanie



i wybór projektów poprawiających warunki studiowania i pracy w przestrzeni akademickiej. Celem BZI jest wspieranie przedsięwzięć o charakterze prozdrowotnym, ekologicznym, infrastrukturalnym oraz innowacyjnym, które przyczynią się do poprawy warunków na kampusie.

– Dobrą praktyką w społeczeństwie obywatelskim jest słuchanie. Tę zasadę włączamy sukcesywnie w nasze działania w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Nie tylko



jako rektorzy, dziekani, kierownicy. Warto, abyśmy słuchali siebie nawzajem. Dzięki temu będziemy mogli rozwijać się lepiej i szybciej – mówi **prof. Michał Markuszewski**, rektor GUMed. – Z tej potrzeby zrodził się pomysł swego rodzaju budżetu obywatelskiego z okazji 80-lecia GUMed. Chcemy zapytać Państwa – naszych pracowników – jakie działania chcielibyście zrealizować w ramach obchodów 80-lecia naszej Uczelni. Warto doceniać inicjatywy oddolne, podejmowane przez ludzi dla ludzi. Zapraszam więc Państwa do składania propozycji przedsięwzięć, które w ramach opracowanego regulaminu sprawią, że to będzie przede wszystkim Państwa święto. Wszystkie pomysły mają równe szanse na realizację. Chcemy, aby ta inicjatywa na stałe wpisała się w ramy funkcjonowania naszej Alma Mater i była kontynuowana w kolejnych latach.

Pomysły można zgłaszać w dwóch grupach: **projekty studencko-doktoranckie** oraz **projekty pracownicze**. W każdej z grup do wykorzystania będzie aż **80 tys. zł**. Projekty mogą dotyczyć m.in. poprawy infrastruktury Uczelni (np. strefy relaksu, siłownie plenerowe, punkty zdrowia), działań ekologicznych (np. zazielenianie kampusu, systemy oszczędzania wody i energii) czy integracji społeczności GUMed. Na każdej z gotowych realizacji znajdzie się logo 80-lecia GUMed.

Szczegółowe informacje, regulamin i harmonogram konkursu znajdują się na stronie bzi.gumed.edu.pl. ■

DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI

A March to Remember: A Celebration of Colour, Culture, and Community



March swept in with a vibrant energy that lit up our campus and filled our hearts with joy. It was a month that reminded us just how incredible student life can be when tradition, music, and culture come together in harmony.

We kicked things off in style with our beloved **Irish Day**, celebrated once again with the wonderful 2nd year students of Medical Analytics. As always, the day was full of laughter, green hues, and spirited traditions that have become a cherished part of our calendar. The atmosphere was electric, and a big part of that magic came from the incredible GUMed Band – **Tomek Cedlerski, Bartek Kmiecki, and Lucyna Majewska** – whose music brought everyone to their feet. Their passion, talent, and infectious enthusiasm made the celebration unforgettable, and

their performance reminded us how powerful music can be in bringing people together.

But March wasn't done with us yet

Shortly after, we were swept up in a riot of colours and joy as SASS hosted one of the most anticipated events of the year



RACHANA VALLABHANENI,
4th year student of English Division,
President of SASS

On 22nd March, the Festival of Colour – Holi – was back for its third edition at MUG! Hosted by SASS, it was a time of celebration and joy as students got to throw colour and groove to some hip shaking beats.

Traditionally the festival of holi marks the arrival of spring time and celebrates the victory of good over evil. Spirits were high with a bright sunny day being the perfect addition. A massive 15 kilos of colour was organised to ensure everybody left a different colour than they arrived!

On behalf of SASS, we hope everybody who joined us had a great time and we will see you guys again next year!



Irish Day at the MUG



The Festival of Colours at the MUG

– **Holi, the Festival of Colours.** Inspired by the traditional Indian festival that celebrates the arrival of spring, love, and the triumph of good over evil, our Holi celebration was nothing short of magical. Students came together to throw colours, dance to lively beats, and share smiles and laughter in a beautiful display of unity and celebration of diversity. The air was filled with colour – literally – and so were our clothes, faces, and hearts.

These two incredible events showcased the richness of our student community, where tradition meets celebration, and diversity is embraced with open arms. Irish Day and Holi may come from different corners of the world, but here at our University, they came together to create a March like no other.

Here's to colour, music, tradition, and the people who make it all so special. What a March it was!

Feicfidh mé sibh an bhliain seo chugainn! ■

MAGDA WARZOCHA, MA
Department of Foreign Languages

fot. archiwum prywatne

WIKTORIA SENKBEIL

2nd year student of Medical Analytics

Every year, on the 17th of March, the world turns to its greener side – all because of an Irish holiday, St. Patrick's Day! To mark this special occasion, OML prepared an amazing celebration.

We continued the annual tradition by gathering on the 20th of March to celebrate Irish Day. Organized by our English teacher Magda Warzocha and the 2nd year of Medical Analytics, the event was even more successful than the previous year.

A huge thank you goes to our guests: Dr. Beata Ulewicz-Magulska, Dr. Habil. Agnieszka Ćwiklińska, Dr. Anna Kuciejczyk, the team from Internalization Office and Welcome Point: Ewa Kiszka, Karolina Derda, Marzena Kołtoniak and Emilia Wiśniewska and the students of Polish and English Division. A special thank you to Fabian Pietraniuik, Joanne Ani, Jan Kuczmarski and Julia Kuczmarska for coming to our event. We hope you enjoyed the event as much as we did!

We prepared five presentations, each focusing on a different aspect of Irish culture. These included the legendary origins of St. Patrick's Day and the holiday's customs, Irish alcohols, music, famous artists, and Irish dances. After the presentations, we took part in a quiz with prizes.

We must also mention the fantastic performance of The Cranberries' „Zombie” and U2's „I Still Haven't Found What I'm Looking For” by Lucyna, Tomek, and Bartek. Their captivating stage presence left the audience speechless! Thank you for dedicating your time and sharing your music with us.



Participants of the Holi

Prof. Mazurkiewicz-Beldzińska

Kobietą Rynku Zdrowia 2025

Prof. Maria Mazurkiewicz-Beldzińska, kierownik Kliniki Neurologii Rozwojowej, ordynator Kliniki Neurologii Rozwojowej UCK, szpitala GUMed, przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych, została wyróżniona tytułem Kobiety Rynku Zdrowia 2025. Wyniki konkursu ogłoszono 13 marca podczas 10. Kongresu Wyzwań Zdrowotnych w Katowicach.

Celem plebiscytu jest wybór najbardziej wpływowych kobiet, które swoją pracą i działalnością przyczyniają się do rozwoju ochrony zdrowia oraz medycyny w Polsce.



Prof. Maria Mazurkiewicz-Beldzińska
fot. Paweł Sudara

W tym roku konkurs odbył się po raz trzeci. Wśród nagrodzonych są lekarki, naukowczynie, menedżerki, badaczki, polityczki, urzędniczki, działaczki społeczne oraz przedstawicielki organizacji działających na rzecz pacjentów i ochrony zdrowia.

Rozmowę z prof. Marią Mazurkiewicz-Beldzińską prezentujemy na s. 52-53. ■

KRZYSZTOF CZARNECKI
Dział Promocji i Komunikacji

Dr hab. Aleksandra Rutkowska

laureatką Pomorskich Sztormów

Dr hab. Aleksandra Rutkowska z Zakładu Anatomii i Neurobiologii została laureatką 20. edycji Pomorskich Sztormów w kategorii *Sztorm Naukowy*.

Naukowczyni Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego podczas jubileuszowej gali, która odbyła się 26 marca w centrum konferencyjnym Olivia Star w Gdańsku, podkreśliła znaczenie nauki nie tylko w kontekście rozwoju medycyny, ale również technologii i nowoczesnej gospodarki opartej na wiedzy: – *Wygrana w kategorii Sztorm Naukowy to okazja, by przypomnieć, jak ważną rolę w naszym życiu odgrywa nauka. Bez badań podstawowych nie ma innowacji i odkryć, a co za tym idzie – nie ma badań aplikacyjnych, wdrożeniowych ani klinicznych. To fundament, na którym budujemy rozwój medycyny, technologii i nowoczesnej gospodarki opartej na wiedzy. Właśnie dzięki badaniom podstawowym, dzięki discovery science, możemy tworzyć nowe terapie, lepiej rozumieć choroby i skuteczniej je leczyć.*

Reprezentantka GUMed koncentruje swoją pracę naukową na badaniu funkcji receptorów i kanałów, które mogą mieć kluczowe znaczenie w procesie odbudowy osłonki włókien nerwowych (mieliny), izolującej aksony oraz umożliwiającej szybkie i skuteczne przesyłanie impulsów nerwowych. Dr hab. Rutkowska wierzy, że zrozumienie tych procesów może otworzyć



Dr hab. Aleksandra Rutkowska z Pomorskim Sztormem | fot. Małgorzata Kaliszewska

nowe perspektywy w leczeniu schorzeń neurologicznych, takich jak stwardnienie rozsiane.

– To ogromny zaszczyt i zarazem motywacja do dalszej pracy dla mnie, ale też dla mojego zespołu, bo nauka to sport zespołowy. Chciałabym podziękować mojej Uczelni, a w szczególności rektorowi, prof. Michałowi Markuszewskiemu, za nieustające wspieranie nauki, za wiarę we mnie i moje działania – bez niego nie byłoby tego sukcesu. Nie mogę też pominąć Narodowego Centrum Nauki, które od ośmiu lat umożliwia mi realizację moich badań. To dzięki wsparciu NCN mogę prowadzić ambitne projekty i rozwijać nowe kierunki badawcze. Stabilne finansowanie to nie tylko możliwość prowadzenia badań, ale także szansa na budowanie zespołu i kształcenie kolejnych pokoleń naukowców. Drodzy Państwo, inwestycja w naukę zawsze się zwraca i często w sposób, którego na

początku nawet się nie spodziewamy. Jeszcze raz – dziękuję! – powiedziała dr hab. Aleksandra Rutkowska.

Plebiscyt Pomorskie Sztormy jest organizowany przez redakcję „Gazety Wyborczej Trójmiasto” w partnerstwie z Urzędem Marszałkowskim Województwa Pomorskiego. Został zainicjowany w 2005 r., a nagrody przyznawano początkowo jedynie za osiągnięcia w dziedzinie kultury. Z czasem konkurs rozszerzył się o kolejne kategorie – statuetki odbierali zasłużeni ludzie sportu, biznesu czy nauki, a także osoby odpowiedzialne za działania obywatelskie czy podmioty działające proekologicznie. ■

KRZYSZTOF CZARNECKI
Dział Promocji i Komunikacji

Kierunek lekarsko-dentystyczny z Certyfikatem Doskonałości Kształcenia

Polska Komisja Akredytacyjna (PKA) przyznała Certyfikat Doskonałości Kształcenia kierunkowi lekarsko-dentystycznemu GUMed. Wyróżnienia przyznano po raz piąty, a ocenie poddano wszystkie uczelnie wyższe w kraju. W tym roku wręczono 19 wyróżnień w czterech kategoriach. Gdański Uniwersytet Medyczny został doceniony w najcenniejszej spośród czterech kategorii – *Zawsze dla studenta – doskonałość we wsparciu rozwoju studentów*. Pozostałe kategorie to: *Doskonały kierunek, Otwarty na świat i Partner dla rozwoju*.

– To wyjątkowe wyróżnienie jest zwieńczeniem pozytywnej oceny programowej otrzymanej przez kierunek lekarsko-dentystyczny w 2024 r. Dla mnie osobiście to spełnienie marzenia i celu, który sobie postawiłam, obejmując w 2022 r. funkcję prorektora ds. jakości

kształcenia. Ten certyfikat jest pierwszym, który w swojej historii otrzymała nasza Uczelnia – mówi prof. Agnieszka Zimmermann, prorektor ds. kształcenia.

Podstawą przyznania certyfikatu jest pozytywna ocena programowa obejmująca 6 lat, poparta dobrymi praktykami w zakresie jakości kształcenia lub udokumentowanymi regularnymi osiągnięciami studentów i absolwentów.

– To, co determinuje sukces, to przede wszystkim chęć studentów do angażowania się w życie Uczelni, ich zapotrzebowanie na działania prorozwojowe, zgłaszanie przez nich inicjatyw. Jako Wydział jesteśmy otwarci na świat i na to, czego potrzebują studenci, oferując im pewne możliwości, ale także spełniając ich oczekiwania. Sukces wiąże się też z ciężką pracą nauczycieli – przede wszystkim pasjonatów dydaktyki, którym bardzo serdecznie dziękuję w imieniu własnym i w imieniu prof. Radosława Owczuka, poprzedniego dziekana Wydziału. Dziękujemy dydaktykom Wydziału Lekarskiego, a szczególnie kierunkowi lekarsko-dentystycznemu, i studentom, którzy angażowali się w proces akredytacyjny i w codzienne życie Uczelni – mówi dr hab. Maria Bieniaszewska, prof. uczelni, dziekan Wydziału Lekarskiego.



Prof. Maria Bieniaszewska, prof. Aida Kusiak i prof. Agnieszka Zimmermann odbierają dyplom akredytacyjny. | fot. Paweł Sudara

Komisja akredytacyjna zwróciła uwagę m.in. na dobre praktyki



obowiązujące na Uczelni, które umożliwiają aktywne uczestnictwo studentów w podejmowaniu działań doskonalących i naprawczych. Zaliczono do nich m.in.:

- *Deбаты Okrągłego Stołu* organizowane przez władze Uczelni w gronie przedstawicieli nauczycieli akademickich, studentów i doktorantów, mające na celu wspólne wypracowanie stanowisk w określonych sprawach;
- wdrożenie projektu antydyskryminacyjnego *Kultura Szacunku*, mającego na celu polepszenie jakości relacji międzyludzkich wśród członków społeczności GUMed, przeciwdziałającego dyskryminacji i niestosownemu traktowaniu poprzez wspieranie wzajemnego zrozumienia, szacunku i życzliwości;
- kompleksowe wsparcie oferowane studentom w prowadzeniu działalności naukowej, m.in. program wsparcia *Studencki grant* jako propozycja dla studentów, którzy są zainteresowani pracą badawczą i mają pomysł na projekt badawczy, a także *Young Scientist Program*, którego celem jest wsparcie studentów zainteresowanych rozwojem naukowym i prowadzeniem prac o charakterze badawczym;
- wprowadzenie obowiązkowego kursu dla studentów rozpoczynających studia dotyczącego etyki i dobrych obyczajów akademickich, opracowanego przez Senacką Komisję Etyki i Dobrych Obyczajów Akademickich;
- powołanie Rzeczników Zaufania studentów, do których zadań należy m.in. przybliżanie środowisku studentów zasad etycznych i praktyk obowiązujących w Uniwersytecie, podejmowanie inicjatyw w kierunku poprawy komunikacji w relacji student – Uczelnia, jak też propagowanie wiedzy

o wartościach, prawach i wolnościach bliskich społeczności studenckiej;

- oferowanie bezpłatnej pomocy psychologicznej.

– *Nasza recepta jest niezwykle prosta. Poza prowadzeniem dydaktyki na najwyższym poziomie wspieramy i zachęcamy studentów do ciągłego rozwoju, również ich rozwoju naukowego i osobistego. Jesteśmy zawsze dla nich – nawet w roli służebnej, a wszystko po to, aby czuli się otoczeni opieką* – zapewnia **prof. Aida Kusiak**, prodziekan Wydziału Lekarskiego.

Na wysoką ocenę w opinii PKA zasłużyło także m.in. stworzenie Multidyscyplinarnego Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego i Uniwersyteckiego Centrum Stomatologicznego. Do zadań jednostki należy m.in. wsparcie prowadzonych badań klinicznych, a także stworzenie efektywnej struktury zajmującej się kompleksową obsługą oraz zarządzaniem badaniami klinicznymi i eksperymentami medycznymi, w tym eksperymentami badawczymi, uruchamianymi w GUMed. To jedyne Centrum Wsparcia Badań Klinicznych w kraju, w skład którego wchodzi centrum stomatologiczne.

Uroczyste wręczenie certyfikatu odbyło się w Warszawie. GUMed jest jedyną uczelnią medyczną, która otrzymała akredytację kierunku w 2024 r. ■

MAŁGORZATA KALISZEWSKA
Rzeczniczka prasowa GUMed

Druga supervizorka psychologii klinicznej w naszej Uczelni

Gdański Uniwersytet Medyczny od kilku dekad prowadzi specjalizację z psychologii klinicznej. Misję tę realizuje Zakład Psychologii Klinicznej WNoZ. Kadra dydaktyczna prowadząca zajęcia z psychologii klinicznej stale poszerza swoje kwalifikacje, aby sprostać nowym wymaganiom stawianym w programie specjalizacji. Wśród nich znalazło się prowadzenie zajęć przez supervizorów psychologii klinicznej.

W marcu certyfikat supervizorki psychologii klinicznej Polskiego Towarzystwa Psychologii Klinicznej zdobyła **dr n. biol. Anna Burkiewicz-Kierzkowska**, p.o. kierownika Zakładu Psychologii



Prof. Emilia Sitek
i dr Anna Burkiewicz-Kierzkowska
fot. archiwum prywatne

Klinicznej. Badaczka specjalizuje się w pracy z osobami dorosłymi z zaburzeniami psychicznymi i prowadzi psychoterapię w nurcie psychodynamicznym z uwzględnieniem podejścia opartego na mentalizacji. Na co dzień pracuje w Klinice Psychiatrii UCK.

W marcu ubiegłego roku ten sam certyfikat zdobyła **prof. Emilia Sitek** z Pracowni Neuropsychologii i Neurolingwistyki Klinicznej oraz Neuropsychoterapii Zakładu Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego. Prof. Sitek jest neuropsychologiem specjalizującym się w pracy z pacjentami z chorobami



otępiennymi o wczesnym i późnym początku. Prowadzi psychoterapię w nurcie systemowym m.in. w Gdańskim Centrum Zdrowia Sp. z o.o. oraz w PARK ON Stowarzyszeniu dla Osób z Chorobą Parkinsona i Chorobami Zwyrodnieniowymi Mózgu oraz Opiekunów. Diagnostą neuropsychologiczną zajmuje się w ramach pracy w Oddziale Neurologii Szpitala św. Wojciecha – Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.

Superwizja w psychologii klinicznej, rozumiana jako specjalistyczne wsparcie merytoryczne udzielane psychologom w procesie diagnozy i pomocy psychologicznej, obejmuje nadzór nad tymi obszarami pracy klinicznej. W procesie tym superwizor wspiera superwizanta w zakresie procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu, doboru właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego funkcjonowania osoby, interpretacji

wyników procesu diagnostycznego, a także określania profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego.

O wyjątkowym znaczeniu uzyskanych uprawnień świadczy fakt, że stanowią one nie tylko istotne osiągnięcie indywidualne, ale są również kluczowe z perspektywy rozwoju naszego środowiska psychologów – umożliwiają dalsze prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego z psychologii klinicznej oraz zapewniają ciągłość kształcenia w tym obszarze. ■

RAFAŁ SIKORSKI

Pracownia Neuropsychologii
i Neurolingwistyki Klinicznej oraz Neuropsychoterapii,
Zakład Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego

Laureaci grantów NCBR

Dr inż. Milena Deptuła z Pracowni Inżynierii Tkankowej i Medycyny Regeneracyjnej Zakładu Embriologii oraz dr hab. Krzesimir Ciura z Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej zostali laureatami XV edycji konkursu LIDER organizowanego przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju. Naukowcy otrzymali dofinansowanie o łącznej wartości ponad 3,5 mln zł.



Dr inż. Milena Deptuła

Dr inż. Milena Deptuła zajęła wysokie II miejsce na liście rankingowej i otrzymała finansowanie w wysokości 1 760 700 zł na projekt pt. *Nowy produkt zawierający peptydy do zastosowania u pacjentów z atopowym zapaleniem skóry*.

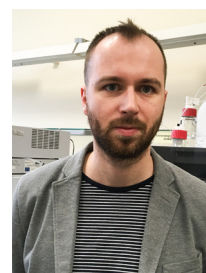
Atopowe zapalenie skóry (AZS) to jedna z najczęściej występujących chorób zapalnych skóry.

Jej objawem jest wrażliwa i sucha skóra, a także występowanie lokalnych lub rozsianych zmian wypryskowych, połączonych zwykle z silnym uczuciem swędzenia. Ze względu na uszkodzoną barierę naskórka różne czynniki, np. związki drażniące, alergenzy wziewne i kontaktowe, mogą powodować zaostrzenie objawów choroby. AZS w znacznym stopniu ogranicza jakość życia osób na nie chorujących. Skóra osób z AZS wymaga szczególnej ochrony i codziennej pielęgnacji, np. przy pomocy dostępnych na rynku emolientów.

– W trakcie realizacji projektu opracowany zostanie prototyp produktu do codziennej pielęgnacji skóry z AZS zawierający bioaktywne peptydy. Bezpieczeństwo i aktywność produktu opracowanego w projekcie formułacji zostaną potwierdzone w modelach

in vitro z wykorzystaniem linii komórkowych i komórek pierwotnych oraz zaawansowanych metod, np. cytometrii przepływowej, RT-PCR czy Luminex – tłumaczy **dr inż. Milena Deptuła**.

Dr hab. Krzesimir Ciura uzyskał dotację w wysokości 1 798 125 zł na realizację projektu pt. *Bio-ChromML: Innowacyjna zintegrowana platforma analityczna do szybkiej i efektywnej oceny nowych kandydatów na leki, z wykorzystaniem metod biochromatograficznych wspomaganych algorytmami uczenia maszynowego*.



Dr hab. Krzesimir Ciura

Opracowywanie nowych substancji leczniczych to złożony i wieloetapowy proces, w którym kluczowe znaczenie mają właściwości fizykochemiczne badanych związków. To one w dużym stopniu determinują skuteczność i bezpieczeństwo przyszłych substancji leczniczych, wpływając na ich wchłanianie, dystrybucję, metabolizm i eliminację.

– W realizowanym projekcie koncentrujemy się na opracowaniu nowoczesnej, modułowej platformy analitycznej, umożliwiającej szybką i precyzyjną ocenę takich parametrów, jak lipofilowość, powinowactwo do fosfolipidów oraz wiązanie z białkami osocza z wykorzystaniem zaawansowanych technik chromatograficznych. Szczególny nacisk kładziemy na wdrażanie biomimetycznych metod analitycznych, które pozwalają lepiej odzwierciedlić warunki fizjologiczne, ograniczając jednocześnie użycie rozpuszczalników organicznych – mówi **dr hab. Krzesimir Ciura**.



Innowacyjność projektu polega na integracji danych eksperymentalnych, obliczeniowych oraz metod uczenia maszynowego w celu kompleksowej oceny lekoopodobiństwa nowo syntezowanych związków. – *Jednym z kluczowych elementów platformy będzie narzędzie BioChromMAP, umożliwiające porównywanie substancji chemicznych w przestrzeni wyznaczonej przez parametry biochromatograficzne. BioChromMAP będzie dynamicznie dostosowywać się do zmieniającej się przestrzeni chemicznej, tworząc lokalne mapy porównań związków o tych samych celach farmakologicznych* – dodaje laureat grantu.

Wykorzystanie zaawansowanych modeli uczenia maszynowego umożliwi bardziej precyzyjne prognozowanie profilu farmakokinetycznego badanych substancji i przyczyni się do zmniejszenia liczby testów wykonywanych na zwierzętach.

Program LIDER skierowany jest do młodych naukowców. Jego celem jest poszerzanie kompetencji w zakresie samodzielnego planowania prac badawczych, zarządzania własnym zespołem badawczym i realizacji projektów badawczych, których wyniki mogą mieć zastosowanie praktyczne i posiadają potencjał wdrożeniowy.

W konkursie LIDER XV złożono 415 wniosków, z których 41 uzyskało finansowanie. Szczegółowe informacje o konkursie wraz z listą rankingową znajdują się na stronie gov.pl/web/ncbr/lider-xv. ■

oprac. **JULIA BERESZCZYŃSKA**
Dział Promocji i Komunikacji

fot. Paweł Sudara

Finansowanie ministerialne dla projektów studenckich

Niemal 200 tys. zł dofinansowania otrzymają trzy studenckie koła naukowe: SKN Onkologii i Radioterapii przy Katedrze i Klinice Onkologii i Radioterapii, English Division Scientific Circle of Neurosurgery oraz SKN przy Katedrze i Zakładzie Immunologii Medycznej w rozstrzygniętej właśnie V edycji konkursu *Studenckie koła naukowe tworzą innowacje*, organizowanego przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Gdański Uniwersytet Medyczny złożył 12 wniosków konkursowych.

Pierwszy nagrodzony projekt nosi tytuł *Molekularne podstawy reprogramowania układu przewodzącego serca pod wpływem radioterapii* i został przygotowany przez SKN Onkologii i Radioterapii przy Katedrze i Klinice Onkologii i Radioterapii. Zespół SKN w składzie: **Anna Prus, Lena Grono,**

Helena Kamieniecka, Michał Dąbrowski i Franciszek Deresz, wspierany przez ekspertów z dziedziny kardiologii i onkologii doświadczalnej, przygotował projekt na styku nauk medycznych i technologii. Prace będą prowadzone w ramach nowo powstałego Centrum Kardioonkologii Doświadczalnej pod opieką **dr hab. Barbary Kutryb-Zajac, prof. uczelni, mgr Klaudii Stawarskiej** oraz **dr. Bartłomieja Tomasika**.

– *Nowotwory i choroby serca to główni przeciwnicy zdrowia na całym świecie. Choć radioterapia jest jednym z najważniejszych narzędzi w walce z rakiem, okazuje się, że może mieć także wpływ na rytm serca. Coraz więcej pacjentów leczonych z powodu nowotworów w obrębie klatki piersiowej doświadcza zaburzeń rytmu serca, czyli arytmii – i to znacznie wcześniej, niż moglibyśmy się tego spodziewać* – tłumaczy **mgr Klaudia Stawarska** z Katedry i Zakładu Biochemii.

Członkowie Koła będą badać, jak promieniowanie wpływa na układ elektryczny serca, czyli ten, który odpowiada za jego rytmiczne bicie. – *Dotąd za główną przyczynę kłopotów z sercem po radioterapii uznawano długoletni proces włóknienia (czyli bliznowacenia), podejrzewamy jednak, że zmiany mogą pojawić się znacznie szybciej i być powiązane z zaburzeniami funkcjonowania mitochondriów – „elektrowni” naszych komórek* – mówi **dr Bartłomiej Tomasik** z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii. W projekcie wykorzystywane będą zaawansowane modele tkanek serca, tzw. żywe skrawki serca, które pozwalają prowadzić badania eksperymentalne poza organizmem, ale w warunkach wiernie odwzorowujących rzeczywistość. Zespół badaczy będzie analizował m.in. zużycie tlenu przez komórki serca,



ich metabolizm oraz zmiany w przewodnictwie elektrycznym po ekspozycji na promieniowanie. – *Doświadczenia prowadzimy na modelach zwierzęcych, wykorzystując specjalnie wyselekcjonowane szczury, które rozwijają nadciśnienie i są bardziej podatne na zaburzenia rytmu serca. Dzięki temu możemy lepiej zrozumieć, jak różne czynniki, takie jak promieniowanie, stres oksydacyjny czy nadciśnienie, wspólnie wpływają na układ przewodzenia serca* – dodaje dr Bartłomiej Tomasik.

Badania mogą okazać się ważnym krokiem w kierunku opracowania terapii, które będą wykorzystywać promieniowanie nie tylko jako broń przeciwko nowotworom, ale także jako precyzyjne narzędzie w leczeniu chorób serca. – *Nasze badania mogą przyczynić się do lepszego planowania radioterapii, tak aby chronić serce pacjentów onkologicznych, a także do rozwinięcia nowych metod leczenia groźnych arytmii, w tym coraz częściej stosowanej radioterapii skierowanej bezpośrednio w ich ognisko* – podsumowuje dr hab. Barbara Kutryb-Zajac, prof. uczelni, p.o. dyrektora Centrum Kardioonkologii Doświadczalnej.

Drugim docenionym projektem studentów GUMed jest *Identyfikacja metabolitów utleniania kwasów tłuszczowych jako potencjalnych biomarkerów u pacjentów z tętniakami wewnątrzczaszkowymi i krwotokiem podpajęczynówkowym*, który został przygotowany przez English Division Scientific Circle of Neurosurgery.

Celem projektu jest ocena stężeń oksylipin, czyli biologicznie aktywnych metabolitów wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, w krwi pacjentów z tętniakami wewnątrzczaszkowymi oraz zbadanie ich związku z ryzykiem powikłań, obrazem klinicznym i funkcjonalnym stanem pacjenta po wystąpieniu krwotoku podpajęczynówkowego.

Tętniaki wewnątrzczaszkowe występują u około 3% populacji, a ich pęknięcie prowadzi do krwotoku podpajęczynówkowego (aSAH) z wysokim ryzykiem powikłań neurologicznych i śmiertelności. Mimo postępu w diagnostyce prognozowanie takich powikłań jak skurcz naczyń mózgowych czy opóźnione niedokrwienie mózgu (DCI) nadal stanowi wyzwanie. – *Badania wskazują, że stres oksydacyjny i biologicznie aktywne metabolity wielonienasyconych kwasów tłuszczowych mogą odgrywać*

kluczową rolę w degeneracji ściany tętniaka i rozwoju powikłań po wystąpieniu aSAH. Lipidowe metabolity odzwierciedlające stres oksydacyjny, stan zapalny i napięcie naczyń mózgowych mogą stanowić potencjalne biomarkery ryzyka złego rokowania i powikłań po aSAH. Celem projektu jest ocena stężeń wybranych metabolitów peroksydacji wielonienasyconych kwasów tłuszczowych w próbkach krwi pacjentów z tętniakami wewnątrzczaszkowymi oraz zbadanie ich związku z ryzykiem powikłań, obrazem klinicznym i funkcjonalnym stanem pacjenta po wystąpieniu aSAH – tłumaczy Paulina Skrzypkowska, przewodnicząca SKN.

Nad badaniami będzie pracował zespół w składzie: **Natalia Anna Koc, Maurycy Rakowski, Paulina Skrzypkowska** oraz **Samuel Pettersson**, a opiekunem naukowym projektu jest prof. **Adriana Mika** z Katedry i Zakładu Biochemii Farmaceutycznej.

Projekt *GDF-15 i H-FABP jako wczesne markery kardiotoxyczności indukowanej chemioterapią u chorych na raka piersi* przygotowany przez Studenckie Koło Naukowe Immunologii Medycznej, jest ostatnim projektem naszych studentów, który otrzymał finansowanie MNiSW.

Celem projektu jest wczesne wykrywanie powikłań sercowo-naczyniowych związanych z leczeniem onkologicznym, co może przyczynić się do skuteczniejszej ochrony układu sercowo-naczyniowego pacjentów. Dodatkowo planowana jest analiza polimorfizmów genów kodujących te białka, co może dostarczyć nowych informacji na temat indywidualnej podatności pacjentów na uszkodzenia serca.

– *Projekt z zakresu kardioonkologii koncentruje się na identyfikacji biomarkerów umożliwiających wcześniejsze niż przy obecnie stosowanych metodach wykrycie kardiotoxyczności u pacjentów poddawanych terapii onkologicznej. W ramach badania analizowane będą biomarkery GDF-15 i H-FABP, które następnie zostaną porównane ze standardowymi biomarkerami kardiotoxyczności (troponina, BNP/NT-proBNP) oraz zmianami w badaniu echokardiograficznym* – tłumaczy dr hab. **Bartosz Słomiński** z Katedry i Zakładu Immunologii Medycznej, opiekun Koła.

Projekt realizują członkowie Studenckiego Koła Naukowego Immunologii Medycznej, **Wiktoria Michnowska** oraz **Jakub Jarczewski**, przy wsparciu merytorycznym prof. **Ewy Lewickiej** z II Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca UCK oraz dr hab. **Bartosza Słomińskiego**.

W konkursie organizowanym w ramach V edycji programu *Studenckie koła naukowe tworzą innowacje* Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego zakwalifikował do finansowania 145 projektów na łączną kwotę 8 234 750,96 zł. Zwycięskie projekty zostały wyłonione spośród 371 zgłoszonych do konkursu wniosków. ■

oprac. **JULIA BERESZCZYŃSKA**
Dział Promocji i Komunikacji

fot. Paweł Sudara



Patent europejski dla wynalazku naszych naukowców

Zespół naukowców Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w składzie: **prof. Małgorzata Sznitowska**, kierownik Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej; **mgr farm. Aleksandra Sych**, **prof. Tomasz Bączek**, kierownik Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej, oraz **mgr Katarzyna Krzemińska** z Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej uzyskał patent europejski o skutku jednolitym na wynalazek *Self-emulsifying pharmaceutical composition in the liquid form, containing as the active substance a drug substance unstable in an aqueous environment*.

Przyznany patent dotyczy innowacyjnej kompozycji farmaceutycznej w formie płynnej zdolnej do samoemulgacji, która przeznaczona jest do podawania substancji leczniczych wykazujących niestabilność w środowisku wodnym. Technologia ta

może znacząco poprawić biodostępność i skuteczność takich leków, otwierając nowe możliwości w terapii wielu schorzeń.

Dalsze badania nad technologią będą prowadzone w ramach przyznanych przez Agencję Badań Klinicznych funduszy z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. Projekt *Antybiotyki w innowacyjnej postaci kropli do oczu – gwarantowana stabilność i przedłużone działanie* będzie realizowany w Katedrze i Zakładzie Farmacji Stosowanej pod kierunkiem prof. Małgorzaty Sznitowskiej. ■

DR KATARZYNA WALIGÓRA-BOREK
p. o. dyrektora Centrum Transferu Technologii

Przełom, który pomoże wielu potrzebującym

Interdyscyplinarny zespół pod kierownictwem **prof. Marka Wesołowskiego** z Katedry i Zakładu Chemii Analitycznej opracował wynalazek *Sól chlordiazepoksydu i sacharyny oraz sposób jej otrzymywania*. Urząd Patentowy RP przyznał na niego patent nr P.440394.

Nowy wynalazek jest powiązany z chlordiazepoksydem, należącym do grupy benzodiazepin, które wchodzi w skład leków stosowanych w leczeniu stanów lękowych, napięć nerwowych czy objawów odstawienia alkoholu. Jego skuteczność do tej pory nie była jednak w pełni wykorzystywana. Wszystko przez to, że chlordiazepoksyd nie rozpuszcza się dobrze w wodzie, więc tempo i stopień wchłaniania leku w organizmie są niskie. Naukowcy z zespołu prof. Wesołowskiego stworzyli nową sól chlordiazepoksydu z sacharyną, która pozwoli na znacznie lepsze i szybsze przyswajanie leku w organizmie. Wśród zalet nowego rozwiązania są m.in.:

- zwiększona rozpuszczalność – nowa sól cechuje się znacząco lepszą rozpuszczalnością w wodzie, co prowadzi do szybszego i bardziej efektywnego wchłaniania substancji czynnej;
- lepsza biodostępność – dzięki poprawionej rozpuszczalności chlordiazepoksyd szybciej dociera do krwiobiegu, co może skrócić czas działania i zwiększyć skuteczność terapeutyczną;
- prostota procesu – opracowany sposób otrzymywania soli jest prosty, powtarzalny i możliwy do wdrożenia w warunkach przemysłowych, co obniża koszty produkcji;

- potencjalne nowe formy farmaceutyczne – ulepszone właściwości substancji stwarzają możliwość opracowania nowych, bardziej efektywnych postaci leku;
- bezpieczeństwo – sacharyna to dobrze znana substancja słodząca o wysokim profilu bezpieczeństwa, co dodatkowo podkreśla innowacyjność i bezpieczeństwo nowego związku.

Wynalazek naukowców może zrewolucjonizować leczenie pacjentów wymagających przyjmowania chlordiazepoksydu. Dzięki nowej soli z sacharyną terapia może być bardziej przewidywalna i efektywna. Co więcej, lepsza rozpuszczalność i biodostępność może pozwolić na zmniejszenie dawek leków, a co za tym idzie – obniżenie ryzyka występowania skutków ubocznych.

W skład zespołu, który opracował innowacyjne rozwiązanie, oprócz prof. Wesołowskiego wchodzi: **mgr Anna Lech** z Katedry i Zakładu Chemii Analitycznej, **dr hab. Artur Sikorski**, **prof. UG** z Katedry Chemii Fizycznej UG, **prof. Maria Gazda** z Instytutu Nanotechnologii i Inżynierii Materiałowej PG oraz **dr Patrycja Garbacz**. ■

JAKUB SIERAKOWSKI
Dział Promocji i Komunikacji

Spotkanie *IDUB w strategii GUMed*



Wykładem inauguracyjnym **prof. Michała Markuszewskiego**, rektora GUMed, **prof. Michała Żmijewskiego**, prorektora ds. nauki, oraz **prof. Tomasza Bączka**, kierownika Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej, rozpoczęło się spotkanie pod hasłem *IDUB w strategii GUMed*. Dalsza część agendy przewidywała wykłady i prezentacje dotyczące trzech strategicznych obszarów Uczelni – nauki, dydaktyki i kliniki.

Zagadnieniami poruszonymi podczas części warsztatowej wydarzenia, które odbyło się w dniach 21-22 marca w Gdańsku-Sobieszewie, były: nauka, nowoczesna edukacja oraz klinika. Każde z nich stało się punktem wyjścia do dyskusji na temat rozwoju Uczelni oraz jej uatrakcyjnienia jako jednostki badawczej i miejsca pracy. Sposób przeprowadzenia warsztatów pozwolił nie tylko zaktualizować uczestników, ale również ich zintegrować oraz wypracować wiele kreatywnych pomysłów.

Spotkanie zakończono podsumowaniem części warsztatowej oraz wykładem dotyczącym logiki działania w kulturze



Wystąpienie prof. Michała Markuszewskiego | fot. Paweł Sudara

organizacji, który wygłosił **dr hab. Krzysztof Sobczak**, kierownik Zakładu Socjologii Medycyny i Komunikacji Medycznej. ■

JAKUB STAROSTA
Dział Obsługi Programu IDUB

Pierwszy w historii GUMed podwójny doktorat

Mgr Marika Anna Frańczak z Katedry i Zakładu Biochemii, doktorantka Pierwszej Szkoły Doktorskiej GUMed, obroniła pracę doktorską w ramach podwójnego doktoratu realizowanego we współpracy pomiędzy Vrije Universiteit Medical

Centre (VUmc) w Amsterdamie oraz Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Rozprawa doktorska pt. *Effects of selective lactate dehydrogenase A inhibitors and their mechanism in cancer and non-cancer cells* koncentruje się na badaniach nad nowymi selektywnymi inhibitorami dehydrogenazy mleczanowej A i ich potencjalnej roli w terapiach przeciwnowotworowych.



Dr Marika Anna Frańczak wraz z przedstawicielami władz VUmc, promotorami oraz recenzentami | fot. archiwum prywatne

Wyjątkowość tego przewodu doktorskiego podkreśla bezprecedensowy tryb obrony, na którą złożyły się dwie uroczystości. Pierwsza odbyła się 24 stycznia w Amsterdamie, a druga 7 marca w Gdańsku. Było to pierwsze takie wydarzenie w historii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Nad realizacją doktoratu czuwał zespół



promotorów w składzie: **prof. Ryszard Smoleński** (GUMed), **prof. Godefridus J. Peters** (GUMed), **prof. Elisa Giovannetti** (VUmc Amsterdam) i **prof. Filippo Minutolo** (Uniwersytet w Pizie).

Warto podkreślić, że w skład rozprawy doktorskiej wchodzi 12 publikacji, z których 11 ukazało się w prestiżowych międzynarodowych czasopismach o łącznym wskaźniku Impact Factor wynoszącym 49,3.

To wyjątkowe osiągnięcie stanowi nie tylko dowód doskonałej współpracy między VUmc Amsterdam a GUMed, ale też potwierdza rosnącą rolę badań interdyscyplinarnych i międzynarodowych w kształtowaniu nowoczesnej nauki. ■

PATRYCJA MASZKA-STANKIEWICZ
Dział Obsługi Programu IDUB

Wizyta prof. Briana Lawlora

20 marca Klinikę Neurologii Dorosłych UCK, szpitala GUMed, odwiedził **prof. Brian Lawlor** z Uniwersytetu Trinity College w Dublinie, jeden z założycieli The Global Brain Health Institute – instytucji zajmującej się ochroną starzejących się populacji przed zagrożeniami dla zdrowia mózgu.

Wizyta w Klinice była koordynowana przez **dr Urszulę Skrobasa** i **prof. Dariusza Gąseckiego**, a także **Olę Hofman** z działu Obsługi Programu IDUB. Spotkanie pozwoliło na rozeznanie potencjału przyszłej współpracy naukowej i klinicznej, jak również podjęcie tematów związanych ze zwiększaniem świadomości społecznej w zakresie demencji.

Prof. Brian Lawlor jest psychiatrą geriatrycznym specjalizującym się w tematyce demencji, depresji i samotności w późnym okresie życia oraz zdrowiu mózgu, a jego obecna praca



Prof. Brian Lawlor, dr Urszula Skrobasa, Olga Hofman
i **prof. Dariusz Gąsecki** | fot. archiwum prywatne

koncentruje się na podejściu prewencyjnym w kontekście zachowania zdrowia mózgu przez całe życie. ■

OLGA HOFMAN
Kierownik Działu Obsługi Programu IDUB

Discovery Mission: 1st ACEploration w Rumunii



ALEKSANDRA ROMAN
Biuro ds. Sojuszu ACE²-EU

Discovery Mission: 1st ACEploration to przełomowe wydarzenie edukacyjne, które w dniach 20-21 marca w rumuńskim Târgu-Jiu zgromadziło przedstawicieli dziewięciu krajów uczestniczących w sojuszu ACE²-EU i było okazją do zaprezentowania



innowacyjnych programów edukacyjnych, wymiany doświadczeń oraz nawiązania nowych partnerstw międzyuczelnianych. Wśród uczestników znaleźli się także reprezentanci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego: **dr Milena Lachowicz** z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii, **dr Alicja Kotłowska** z Zakładu Endokrynologii Klinicznej i Doświadczalnej, **Katarzyna Bruder** z Biura ds. Sojuszu ACE²-EU, manager sojuszu w GUMed, odpowiedzialna za koordynację współpracy międzyuczelnianej w ramach europejskiego konsorcjum uniwersytetów, oraz **Przemysław Kręciwski** z Biura ds. Rozwoju,



który posiada wieloletnie doświadczenie w pozyskiwaniu funduszy i realizacji projektów inwestycyjnych, edukacyjnych oraz badawczych.

Inspirujący początek i pierwsze kroki ku przyszłości

Wydarzenie otworzył prezydent Politechniki w Santarém i koordynator projektu ACE²-EU **João Moutão**, który podkreślił wagę międzynarodowej współpracy akademickiej. Następnie **prof. Luminita Popescu**, rektor Uniwersytetu im. Constantina Brâncușiego w Târgu-Jiu, zaprezentowała ofertę edukacyjną rumuńskiej uczelni, co stanowiło istotny punkt odniesienia dla dalszych rozmów o możliwych wspólnych inicjatywach.

Sesja plenarna prowadzona przez **Chelo Perez**, liderkę Work Package 2 (WP2-APP-Factory), skoncentrowała się na strategicznych możliwościach edukacyjnych w ramach sojuszu ACE²-EU. Uczestnicy – zarówno obecni na miejscu, jak i online – mieli okazję do zaprezentowania się oraz przedstawienia swoich uczelni, co umożliwiło nawiązanie pierwszych kontaktów.

Sesje poranne poświęcono badaniu potencjalnych możliwości współpracy w zakresie edukacji wyższej, obejmujących rozwój programów studenckich, synchronizację kalendarzy akademickich oraz wdrażanie nowoczesnych metod dydaktycznych. Po południu uczestnicy wzięli udział w warsztatach praktycznych, podczas których wspólnie z ekspertami branżowymi opracowywali nowe inicjatywy edukacyjne oraz strategie zapewnienia jakości, zgodne z europejskimi standardami certyfikacji. Wydarzenie wzbogaciły także spotkania ze społecznością lokalną, która podzieliła się swoimi potrzebami i oczekiwaniami wobec edukacji.

Drugi dzień – konkretne efekty współpracy

Drugi dzień wydarzenia przyniósł intensywną pracę nad programami nauczania, w której uczestniczyli wykładowcy



Uczestnicy i uczestniczkę spotkania w Târgu-Jiu | fot. archiwum prywatne

z dziewięciu krajów oraz lokalni interesariusze. Dyskusje dotyczyły kluczowych aspektów, takich jak struktura kursów, grupa docelowa, metody dydaktyczne, innowacyjność oraz sposoby promocji. Efektem tych spotkań było powstanie 15 nowych propozycji programów edukacyjnych, które będą realizowane w ramach sojuszu ACE²-EU.

Wyjątkowym elementem wydarzenia była możliwość nawiązania długofalowej współpracy, nie tylko w zakresie dydaktyki, ale również badań naukowych. Spotkania stały się platformą do dzielenia się doświadczeniami i pomysłami, które mają szansę przekształcić się w przyszłe międzynarodowe projekty.

Studenci w centrum uwagi

Nieocenioną rolę w sukcesie wydarzenia odegrali studenci, którzy byli nie tylko uczestnikami, ale także współorganizatorami całej inicjatywy. Ich zaangażowanie, kreatywność i chęć rozwoju sprawiły, że *ACEploration* stało się czymś więcej niż tylko konferencją – było prawdziwym spotkaniem ludzi, którzy dzięki wspólnym wartościom budują nowoczesną, dynamiczną społeczność akademicką.

Głos ekspertów

– ACE²-EU to sojusz dziewięciu europejskich uniwersytetów, którego celem jest wspólne stawianie czoła przyszłym wyzwaniom oraz promowanie zrównoważonej transformacji społecznej. Misją sojuszu polega na dostarczaniu innowacyjnych rozwiązań poprzez współpracę międzynarodową, łączącą różnorodne instytucje edukacyjne z całej Europy. Wraz z dr Alicją Kottowską z Zakładu Endokrynologii Klinicznej i Doświadczalnej dążymy do wzmocnienia współpracy międzynarodowej, promowania mobilności studentów i pracowników oraz wspierania wspólnych projektów badawczych. Działania te mają na celu nie tylko podniesienie jakości edukacji i badań naukowych, ale także przyczynienie się do zrównoważonego rozwoju społecznego w Europie. Podczas pobytu w Rumunii w szczególnie sposób skupialiśmy się na temacie jakości życia, w tym aktywnym starzeniu się, terapiach dla osób o specjalnych potrzebach, zdrowiu oraz aktywności fizycznej w połączeniu ze zdrowym odżywianiem – mówi dr Milena Lachowicz.

Podsumowanie

Discovery Mission: 1st ACEploration udowodniło, że współpraca międzyuczelniana ma ogromny potencjał i może prowadzić do realnych zmian w edukacji wyższej. Sojusz ACE²-EU po raz kolejny pokazał, że dzięki sieci kontaktów i zaangażowaniu uczestników można nie tylko rozwijać nowe projekty, ale również budować trwałe relacje zawodowe i osobiste. ■

MGR INŻ. ALEKSANDRA ROMAN

Bezpieczne hasła w nowoczesnym świecie cyfrowym

**PAWEŁ BRUDNIAK**

p.o. kierownika Działu Infrastruktury IT

**GRETA PAWLICKA**Asystentka Biura IT w pionie
Zastępcy Kanclerza ds. Informatyki
i Teletechniki

Czy w erze nowoczesnych kluczy kryptograficznych i zabezpieczeń biometrycznych nadal istotne jest korzystanie z bezpiecznych haseł? Przewidywanie, że „niedługo nadejdzie koniec haseł” jest wątkiem często pojawiającym się w cyberbezpieczeństwie, który ciągle nie staje się rzeczywistością. Z tego powodu zdecydowanie warto zadbać o dobre hasła zarówno w życiu prywatnym, jak i służbowym.

Poniższy artykuł ma na celu przybliżyć tematykę bezpieczeństwa haseł. Nie ma on być jedynie krótkim kompendium dobrych praktyk związanych z ich tworzeniem i wykorzystaniem, ale ma także na celu udzielenie odpowiedzi na kluczowe pytanie: dlaczego?

Jak utworzyć bezpieczne hasło?

Wszyscy znamy zalecenia: *hasło musi zawierać co najmniej jedną cyfrę i znak specjalny* itd. Obecnie od tego podejścia

zdecydowanie się odchodzi i najważniejszym kryterium przy tworzeniu hasła jest jego długość, która *nie powinna być mniejsza niż 14 znaków*. Zaleca się także *wykorzystanie przynajmniej jednej wielkiej litery*.

By poradzić sobie z takim wymogiem, pojawiło się pojęcie *passphrase*, dla którego nie ma jeszcze dobrego polskiego tłumaczenia. Najłatwiej w tym przypadku będzie posłużyć się przykładem hasła: „**Oczko mu się odlepiło. Temu krasnalowi**”. Lekko zmodyfikowany ulubiony wers piosenki lub wiersza będzie dobrym kodem zabezpieczającym. Może być to również dowolne zdanie lub zlepek słów, które będą łatwe do zapamiętania, np.: „**KotPiesLubiaKartoflisko**” lub „**zielonEpapuzkJedzAko-lanA**”. Istotne jest, aby fraza nie była dokładnym cytatem, a zawierała nierealne albo abstrakcyjne modyfikacje.

Dlaczego długość hasła jest tak istotna? Jedną z technik łamania haseł jest metoda siłowa, która polega na próbie wszystkich możliwych kombinacji znaków. Im dłuższe hasło, tym więcej kombinacji do przetestowania, co sprawia, że proces odgadywania staje się znacznie bardziej czasochłonny.

Innym sposobem jest metoda słownikowa, bazująca na wykorzystaniu wyrazów lub całych fraz najczęściej występujących w hasłach. Z tego powodu zalecana jest lekka modyfikacja wykorzystywanych tekstów. Z pewnością zastosowanie dodatkowych modyfikacji, takich jak cyfry i znaki specjalne, znacząco utrudnia łamanie hasła. Niemniej jednak, z punktu widzenia użytkownika, różnica między tym, czy ten proces zajmie kilkaset tysięcy (przy użyciu małych i wielkich liter), czy kilkadziesiąt milionów lat (gdy dodamy cyfry i znaki specjalne), wydaje się niewielka.



Liczba znaków	Tylko liczby	Małe litery	Wielkie i małe litery	Liczby, wielkie i małe litery	Liczby, wielkie i małe litery, symbole
4	natychmiast	natychmiast	3 sekundy	6 sekund	9 sekund
6	natychmiast	2 minuty	2 godziny	6 godzin	12 godzin
8	37 sekund	22 godziny	8 miesięcy	3 lata	7 lat
12	4 dni	1 tysiąc lat	4 miliony lat	38 milionów lat	164 miliony lat
18	11 tysięcy lat	350 miliardów lat	91 miliardów lat	2 tryliony lat	19 trylionów lat

Czas złamania hasła w zależności od jego złożoności | na podstawie tabeli [Hive System](#) z 2024 r.

Różne hasła do różnych serwisów

Choć może być kuszące stworzenie jednego silnego hasła do wielu serwisów, zaleca się używanie unikatowych kodów dostępu dla każdego z nich. Wycieki danych zdarzyć się mogą każdemu usługodawcy, a jeśli to samo hasło wykorzystywane jest w kilku miejscach, zdobycie go w słabiej chronionym środowisku umożliwi dostęp do pozostałych kont. Mimo iż hasła nie są przechowywane w formie jawnej, to zdobycie tzw. *hashy* umożliwia łamanie hasel *offline*, co jest efektywną metodą. Przykładem dużego wycieku, który miał miejsce w Polsce, jest ten z 2018 r. dotyczący firmy Morele. Atakujący zdobył dane ponad 2 mln klientów, a w przeciągu niecałego miesiąca udało mu się złamać hasła 350 tys. z nich.

Menedżer hasel

Na podstawie badań przeprowadzonych w 2023 r. stwierdzono, iż przeciętny pracownik wykorzystuje w swojej pracy od 20 do 200 hasel. Nawet bez doliczenia hasel używanych w życiu prywatnym liczba hasel, która miałaby być zapamiętana, może być zbyt duża. W tym celu warto skorzystać z aplikacji, które umożliwiają bezpieczne przechowywanie danych, takich jak menedżer hasel. Takie oprogramowanie pozwala na stworzenie wirtualnego sejfów, w którym można przechowywać hasła. Dostęp do tego sejfów zabezpieczony jest kodem dostępu, jednak zdecydowanie zaleca się również zastosowanie dodatkowego składnika autoryzacji. W zależności od konkretnego programu pojawić się mogą dodatkowe funkcje, takie jak synchronizacja hasel pomiędzy urządzeniami czy też uzupełnianie formularzy w przeglądarce internetowej. Przykładowymi aplikacjami do zarządzania hasłami są: Bitwarden, KeePass, Proton Pass, 1password, KeePassXC.

MFA, czyli uwierzytelnianie wieloskładnikowe

Chociaż artykuł koncentruje się na hasłach, warto również zwrócić uwagę na dodatkowe mechanizmy, które mogą zwiększyć bezpieczeństwo dostępu do systemów i danych. Uwierzytelnianie wieloskładnikowe opiera się na zabezpieczeniu dostępu za pomocą kilku elementów: czegoś, co wiem (np. hasło lub PIN), czegoś, co mam (np. aplikacja uwierzytelniająca generująca jednorazowe kody lub SMS otrzymany na telefon), oraz potwierdzenia, kim jestem (np. odcisk palca lub skan twarzy). W sytuacji kiedy ktoś niepowołany uzyska dostęp do hasła, kolejny etap weryfikacji nie pozwoli na uzyskanie dostępu. Jeśli chodzi o systemy informatyczne Uczelni, uwierzytelnianie dwuetapowe uruchomione jest dla kilku aplikacji o istotnym znaczeniu, jednak trwają prace, aby zakres ochrony poszerzyć. Osoby, które korzystają z Office 365, mają możliwość uruchomienia takiej weryfikacji samodzielnie, do czego zachęcamy. Podsumowując, jeśli tylko dany serwis pozwala na wykorzystanie uwierzytelniania wieloskładnikowego, należy z niego skorzystać. Większość popularnych usług internetowych (tj. Facebook, Instagram, Google Workspace i wiele innych) taką funkcję posiada.

Czy trzeba cyklicznie zmieniać hasła?

Nie, wymuszona cykliczna zmiana hasel jest praktyką, od której również obecnie się odchodzi. Natomiast jeśli jest choć cień podejrzenia, że hasło mogło zostać skradzione, należy je zmienić natychmiast.

Jak sprawdzić, czy moje hasło wyciekło?

Może zdarzyć się, iż nie jest znana informacja o wycieku danych ze strony dostawcy danej usługi, mimo iż to nastąpiło. Jak można sobie poradzić w takiej sytuacji? W Internecie dostępne są serwisy, w których można zweryfikować, czy pojawiły się dane dotyczące adresu e-mail i w jakim zakresie. Jednym z popularnych serwisów, który to umożliwia, jest haveibeenpwned.com. Istnieje również strona bezpiecznedane.gov.pl stworzona przez Ministerstwo Cyfryzacji przy współpracy z Naukową i Akademicką Siecią Komputerową (NASK), która oferuje podobne możliwości. Zdecydowanie należy unikać stron, które zachęcają do weryfikacji siły hasła poprzez wpisanie aktualnie wykorzystywanego hasła. Może zdarzyć się tak, że posłużą one do zbierania hasel, które zostaną później wykorzystane w niewłaściwych celach.

W grudniu 2024 r. została uruchomiona przez NASK usługa moje.cert.pl umożliwiająca m.in. uzyskanie informacji na temat wycieków hasel użytkowników w wykorzystywanej domenie. W bieżącym raporcie znajduje się około 1 400 rekordów dotyczących domeny gumed.edu.pl. W przypadku nowych informacji osoby, których to dotyczy, są informowane przez pracowników HelpDesku IT.

Jak mogą zostać wykorzystane skradzione hasła?

Za pomocą skradzionego hasła do Facebooka atakujący może podszyc się pod czyichś bliskich lub znajomych. Oszust prosi o wygenerowanie kodu BLIK i jego przesłanie za pomocą aplikacji. Często argumentuje, iż jest to sprawa pilna lub awaryjna i wymaga szybkiej reakcji. Przykładowe wiadomości, które powinny wzmocnić czujność to: *Hej! Szybka sprawa, jestem w sklepie i zapomniałem portfela. Możesz mi pożyczyć 200 zł? Oddam zaraz, jak wrócę do domu. Potrzebuję kodu BLIK na już!* czy *Hej, miałem stłuczkę i potrzebuję szybko zapłacić za pomoc drogową. Nie mam teraz dostępu do karty, możesz mi pomóc? Kod BLIK wystarczy!*

Opisywane dotychczas przykłady odwołują się do hasel związanych z uwierzytelnieniem dostępu do serwisów, jednak zasady dotyczące konstrukcji hasel można z powodzeniem zastosować również podczas szyfrowania plików lub przy ustalaniu hasła do sieci wi-fi w domu. ■

PAWEŁ BRUDNIAK
GRETA PAWLICKA

Intensywność komercjalizacji w GUMed



DR KATARZYNA WALIGÓRA-BOREK
p. o. dyrektora
Centrum Transferu Technologii

Istnieje kilka sposobów weryfikacji procesu komercjalizacji, zwłaszcza w kontekście oceny efektywności działań prowadzonych przez centra transferu technologii, które są jednostkami uczelni powołanymi do prowadzenia procesu komercjalizacji bezpośrednio. W ramach tej oceny uwzględnia się takie parametry, jak liczba zgłoszeń patentowych, uzyskanych praw ochronnych, udzielonych licencji, sprzedaży praw czy też wartość przychodów z komercjalizacji, które budzą największe emocje, nie tylko w zakresie ewaluacji.

Głębsza analiza tego zagadnienia, zwłaszcza w kontekście porównywania różnych typów uczelni, ujawnia, jak istotne są szczegóły. Przychody z komercjalizacji są generowane w różnym czasie, w zależności od branży, w której technologia jest wdrażana. Wynalazki techniczne, takie jak maszyny czy urządzenia stosowane np. w przemyśle samochodowym czy meblarskim, szybciej generują przychody z wdrożenia niż rozwiązania z obszaru biotechnologii, medycyny czy farmacji. Przyczyn tego stanu rzeczy jest co najmniej kilka – począwszy od poziomu zaawansowania technologii – TRL Technology Readiness Level (np. TRL 4 vs. TRL 6) – jaki w danej dziedzinie uczelnia jest w stanie osiągnąć, po kwestie związane z certyfikacją, dopuszczeniami czy koniecznością przeprowadzenia badań klinicznych. Wynalazki medyczne, farmaceutyczne czy biotechnologiczne podlegają rygorystycznym przepisom, mającym na celu zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów. Procedury rejestracyjne, takie jak te prowadzone przez EMA (Europejska Agencja Leków) czy FDA (Amerykańska Agencja Żywności i Leków), są długotrwałe i kosztowne. Natomiast w przypadku terapii genowych czy leków biologicznych proces ten jest jeszcze bardziej złożony, co opóźnia wprowadzenie innowacji na rynek. Kolejnym wyzwaniem jest skalowanie, co jest problematyczne zwłaszcza w kontekście leków biologicznych, przy których produkcji wymagane są specjalistyczne bioreaktory i ściśle kontrolowane warunki. Wyzwaniem są również terapie komórkowe, które często muszą być opracowywane indywidualnie dla każdego pacjenta.

Aby ocenić skuteczność komercjalizacji na uczelni – niezależnie od jej profilu, czy to technicznego, medycznego, humanistycznego, czy ogólnego – można zastosować wskaźnik „intensywności komercjalizacji”. Jest to prosta zależność pomiędzy liczbą chronionych praw własności intelektualnej a liczbą praw



CENTRUM
TRANSFERU
TECHNOLOGII



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

ochronnych, które są przedmiotem obrotu gospodarczego uczelni.

Gdański Uniwersytet Medyczny posiada¹:

- 22 patenty w trybie międzynarodowym, z czego 14 objętych jest obrotem gospodarczym (udzielone licencje), co daje intensywność komercjalizacji na poziomie 63,6%;
- 41 patentów przyznanych w trybie krajowym, z czego 14 jest przedmiotem obrotu gospodarczego, co przekłada się na intensywność komercjalizacji równą 34,1%;
- 40 zgłoszeń patentowych w trybie międzynarodowym, z których 10 jest przedmiotem obrotu, co daje intensywność komercjalizacji wynoszącą 25%.

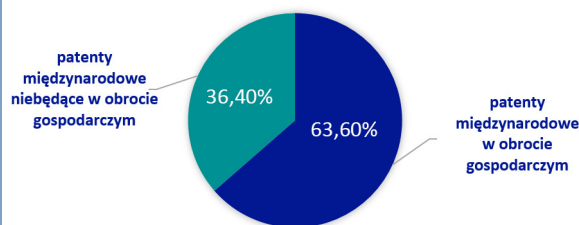
Powyższe dane warto zestawzić z danymi z raportu *Valorisation of scientific results. Patent commercialisation scoreboard: European universities and public research organisations*, przygotowanego przez European Patent Office (EPO) w listopadzie 2020 r. Według tego dokumentu komercjalizowanych jest 36% patentów (dane bez podziału na branże). Z kolei dane akceleratora LIFEbioCEEEd, który za danymi EPO z 2022 r. podaje, że liczba przyznanych patentów *medtech* i *biotech* oscylowała wokół 24 tys., określa wskaźnik ich komercjalizacji na poziomie jedynie 5%.

Zestawienie powyższych wartości z danymi dotyczącymi Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego wskazuje, iż GUMed przekracza średnią europejską (EPO) w przypadku patentów międzynarodowych (63,6% vs 36,4%).

W obszarze *biotech/medtech* (5% komercjalizacji według LIFEbioCEEEd) Uczelnia radzi sobie znacznie lepiej, nawet przy

¹ Dane na 21.03.2025 r.

INTENSYWNOŚĆ KOMERCJALIZACJI PATENTÓW MIĘDZYNARODOWYCH W GUMed

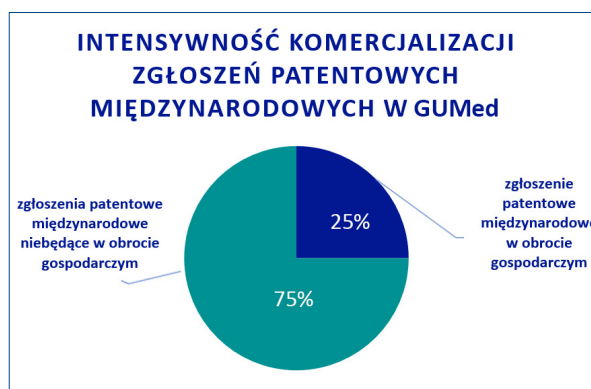
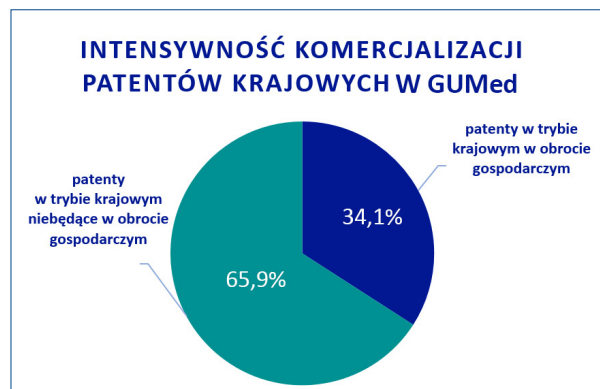


uwzględnieniu jedynie zgłoszeń patentowych (intensywność komercjalizacji na poziomie 25%). Natomiast niższa, choć nadal powyżej średniej europejskiej, jest liczba komercjalizacji patentów krajowych (34,1%), co potwierdza, że krajowy rynek jest mniej atrakcyjny niż międzynarodowy dla wdrażania wynalazków medycznych, farmaceutycznych oraz biotechnologicznych.

Pomiar komercjalizacji na podstawie liczby praw ochronnych w odniesieniu do liczby praw ochronnych będących przedmiotem obrotu to uniwersalne narzędzie umożliwiające bardziej

obiektywne porównywanie uczelni różnego typu. Kolejnym etapem analizy może być pomiar przychodów z komercjalizacji. Jest on jednak mniej obiektywny, ponieważ zależy od czynników zewnętrznych, takich jak czas od udzielenia licencji do faktycznego uzyskania przychodów, który różni się w zależności od branży. Zastosowanie pomiaru intensywności komercjalizacji obrazuje skuteczność komercjalizacji technologii w praktyce. Gdański Uniwersytet Medyczny pod względem skuteczności komercjalizacji plasuje się powyżej średniej europejskiej. ■

DR KATARZYNA WALIGÓRA-BOREK



Otwarte nabory do programów i kursów edukacyjnych EIT Health



JOANNA PRZYBYTEK-KOBIERNA
Centrum Transferu Technologii

Nasza Uczelnia, poprzez Centrum Transferu Technologii, od 2018 r. związana jest z Europejskim Instytutem Innowacji i Technologii (EIT). W 2021 r. GUMed został partnerem stowarzyszeniowym w sieci EIT Health, która zajmuje się m.in. edukacją, oferując bogaty wachlarz kursów, *bootcampów*, *hackathonów*, szkół letnich czy studiów promowanych marką instytutu. Programy przeznaczone są dla studentów, doktorantów, naukowców i grup naukowych oraz przedstawicieli *startupów*.

Obecnie ogłaszamy nabory do:

- **bootcampów:** *Medtech*, *Patient Innovation*, *Regulatory Pathways to Market* (nabór do 28.05.2025 r.);
- **szkół letnich:** *Digital Medical Devices* (aplikacje do 16.05.2025 r.) i *Top Female Founders* (nabór do 30.05.2025 r.);
- **kursów:** *Certified Innovation Path* – 3 ścieżki do wyboru: *Health Data*, *Digital Medical Devices*, *High Value Care* (nabór do 21.05.2025 r.);

- **programów studiów:** *Master's Degree in Health Data Science* (nabór do 30.05.2025 r.) i *Master in Technological Innovation in Health* (nabór do 30.06.2025 r.).

Ponadto EIT Health oferuje również część kursów, do których nabór ogłoszony jest w trybie ciągłym. Więcej informacji na temat programów edukacyjnych oraz zasad dotyczących aplikacji można uzyskać na stronie EIT Health: eithealth.eu.

O EIT Health

EIT Health zostało założone w 2015 r. jako „wspólnota wiedzy i innowacji” (KIC) w ramach Europejskiego Instytutu Innowacji i Technologii. EIT składa się z różnych KIC-ów, z których każdy koncentruje się na innym sektorze – w tym przypadku jest to zdrowie i starzenie się społeczeństwa. Idea stojąca za KIC-ami EIT opiera się na przekonaniu, że innowacje najlepiej rozwijają się, gdy odpowiedni ludzie zostają połączeni, by dzielić się swoją wiedzą i doświadczeniem. Tzw. „trójkąt wiedzy” to zasada mówiąca o tym, że gdy eksperci z zakresu biznesu, nauki i edukacji współpracują ze sobą, powstaje optymalne środowisko do rozwoju innowacji. ■

Demencja w młodym wieku w Polsce

– czas zacząć działać



DR URSZULA SKROBAS
Klinika Neurologii Dorosłych

Kilka słów o demencji

Demencja, czyli inaczej otępienie, to liczna grupa (tzw. zespół) objawów związanych z chorobą mózgu i powodujących zmiany funkcjonalne. Termin ten jest szerokim określeniem – często porównuje się je do parasola, pod którym mieszczą się różne jednostki chorobowe będące przyczyną demencji. Można podzielić je na cztery grupy: (1) tzw. pierwotne choroby neurodegeneracyjne, (2) choroby naczyniowe mózgu, (3) choroby układu nerwowego i (4) schorzenia ogólnoustrojowe. Najczęstszą, ale niejedyną przyczyną tych zmian jest należąca do grupy pierwszej choroba Alzheimera. Do innych schorzeń w tej grupie zalicza się także: demencję czołowo-skroniową, demencję z ciałami Lewy'ego, chorobę Parkinsona z demencją, chorobę Huntingтона i chorobę Wilsona. Szczególnym wyzwaniem jest demencja naczyniopochodna, będąca efektem chorób z grupy drugiej. Z uwagi na to, że często towarzyszy chorobom z pozostałych grup, dodatkowo komplikuje ona stan osoby chorej. Co więcej, nawet gdy występuje jako samodzielne schorzenie, jej przebieg także jest bardzo zróżnicowany.

Demencję w młodym wieku (ang. *young onset dementia*, YOD) definiuje się jako wystąpienie objawów choroby przed ukończeniem 65. r.ż. Szacuje się, że na świecie żyje ok. 3,9 mln osób z demencją w młodym wieku, co stanowi ok. 5-9% wszystkich przypadków demencji. W Polsce mówi się o liczbie 45 tys. osób

z rozpoznaniem demencji przed 65. r.ż. Wydaje się jednak, że te statystyki mogą być znacznie zaniżone z uwagi na niską rozpoznawalność wczesnych objawów tych schorzeń w Polsce.

Informacje o projekcie

Identyfikacja potrzeb osób żyjących z demencją w młodym wieku w Polsce to tytuł dwuletniego projektu, który rozpoczął się w kwietniu 2025 r. Rolę kierownika pełni w nim **dr Urszula Skrobas** z Kliniki Neurologii Dorosłych (kierująca do Państwa ten tekst).

Projekt ma charakter pilotażowy. Jego celem jest identyfikacja, priorytetyzacja i wskazanie potrzeb osób żyjących z demencją w młodym wieku w Polsce. Projekt zakłada także zlokalizowanie barier i wyzwań, z którymi mierzą się przed i po diagnozie partnerzy osób żyjących z demencją w naszym kraju.

Grant jest efektem rocznego stażu, jaki jako stażystka odbyłam w ramach programu *Atlantic Fellows for Equity in Brain Health* w Globalnym Instytucie Zdrowia Mózgu (Global Brain Health Institute, GBHI) na Uniwersytecie Kalifornijskim w San Francisco i Trinity College w Dublinie. Jestem pierwszą i obecnie jedyną stypendystką tego programu, która na stałe mieszka i prowadzi swój projekt w Polsce.

Przedsięwzięcie będzie realizowane w ramach nagrody dla światowych liderów w dziedzinie zdrowia mózgu **Pilot Awards for Global Brain Health Leaders** dzięki wsparciu finansowemu połączonych sił trzech prestiżowych instytucji: **Alzheimer's Association**, **Global Brain Health Institute** oraz **Alzheimer's Society**.



Dr Urszula Skrobas wśród uczestników programu *Atlantic Fellows for Equity in Brain Health* (kohorta 2023-2024), University of California, San Francisco | fot. archiwum prywatne

Obecnie światowym trendem w działaniach na rzecz osób z demencją jest zapraszanie ich do debaty publicznej (ang. *person public voice*, PPV). Z kolei koncepcja *PPI in research* (ang. *patient and public involvement*) zakłada włączenie do badań osób z doświadczeniem wynikającym z życia z chorobą już we wczesnej fazie projektowania działań naukowych. Współpraca ta powinna być kontynuowana na każdym etapie wdrażania projektu. Osoby z doświadczeniem życia z demencją – zarówno pacjenci, jak i partnerzy w opiece/opiekunowie – są ekspertami w temacie i najlepiej wiedzą, jakie są ich potrzeby i jakie rozwiązania podniosłyby jakość ich życia.

Inspiracja do powstania projektu

Wszystko zaczęło się od poruszającej historii młodego małżeństwa, pani Małgosi i jej męża z diagnozą rodzinnej postaci choroby Alzheimera o wczesnym początku z mutacją w genie PSEN1. Ich przypadek stał się inspiracją do stworzenia grupy wsparcia dla osób mających doświadczenie życia z demencją. We wrześniu 2022 r. wspólnie z **Marleną Meyer** (założycielką Fundacji *Kobiety w Opiece*) i **Magdą Kaczmarek** (*Atlantic Fellow*, badaczką, tancerką, dyrektor DanceStream Projects) spotkałyśmy się *online*. To spotkanie miało ogromny wpływ na kierunek mojego naukowego rozwoju.

Grupa wsparcia otrzymała nazwę **Demencja – Jesteśmy Razem**. Spotkania odbywały się regularnie co dwa tygodnie na platformie Zoom. Dla usprawnienia komunikacji powstała również grupa konwersacyjna na WhatsAppie. Uczestnicy wielokrotnie podkreślali korzyści z udziału w grupie, mówili o poczuciu zrozumienia i bezpieczeństwa. Grupa została czasowo zawieszona, ale właśnie ją reaktywujemy i wracamy do działania ze zdwojoną energią i siłą.

Oczekiwane rezultaty

Przyznanie grantu świadczy o zaufaniu, jakim światowe instytucje obdarzyły ten projekt, oraz o przekonaniu, że jego potencjał przyniesie pozytywne skutki. Oczekiwany rezultatami projektu są m.in. opracowanie materiałów informacyjnych i edukacyjnych o demencji w młodym wieku, organizacja webinarów oraz szkoleń, a także stworzenie usług dostosowanych do rzeczywistych potrzeb zgłaszanych przez uczestników projektu.



Z prof. Bruce'em Millerem, dyrektorem i założycielem Memory and Aging Center Clinic na University of California w San Francisco | fot. archiwum prywatne

Jednym z zakładanych efektów jest także publikacja wyników badań. Artykuł naukowy ma pełnić funkcję narzędzia, które pomoże przekonać decydentów i interesariuszy do inwestowania w zwiększanie wiedzy i świadomości społecznej na temat demencji oraz do poszukiwania systemowych rozwiązań dla tej marginalizowanej i niedostatecznie wspieranej grupy, jaką tworzą osoby z doświadczeniem demencji w młodym wieku.

Jako kierowniczka projektu wierzę, że jego realizacja i ukończenie przyczynią się do stworzenia i wdrożenia **Narodowego Planu dla Demencji**, a w dalszej perspektywie – do powstania specjalistycznego centrum, które kompleksowo zaopiekuje się osobami żyjącymi z demencją.

Zapraszam do zgłaszania swojego udziału w projekcie zarówno osoby z postawioną diagnozą demencji w młodym wieku, jak i krewnych pierwszego stopnia osób chorych oraz osoby z doświadczeniem w opiece nad chorymi z taką diagnozą, w tym personel medyczny. Zachęcam wszystkich zainteresowanych do kontaktu pod adresem urszula.skrobas@gumed.edu.pl.

Kto może przystąpić do projektu

- Do udziału w projekcie zapraszam osoby z objawami demencji, które wystąpiły przed 65. r.ż., z diagnozą postawioną zarówno przed, jak i po 65. r.ż. Serdecznie zapraszam osoby z rozpoznaniem demencji o podłożu neurozwyrodnieniowym (w tym z rozpoznaną chorobą Alzheimera, otępieniemczołowo-skroniowym, otępieniem z ciałami Lewy'ego) oraz otępieniem naczyniopochodnym, u których objawy zaburzeń poznawczych wystąpiły przed 65. r.ż. (nawet gdy diagnoza została postawiona po ukończeniu 65. r.ż.).
- Zapraszam również opiekunów, mających krewnego pierwszego stopnia, u którego zdiagnozowano demencję o młodym początku lub u którego choroba wystąpiła w ciągu ostatnich pięciu lat.
- Z uwagi na szerokie spektrum potrzeb osób z diagnozą demencji w młodym wieku do udziału w badaniu zapraszam przedstawicieli personelu medycznego różnych specjalności: neurologów, lekarzy rodzinnych, internistów, kardiologów, laryngologów, okulistów, psychiatrów, geriatrów, ginekologów, pielęgniarki, fizjoterapeutów, neuropsychologów, psychologów, neurologopedów, logopedów oraz pracowników socjalnych, którzy w ciągu ostatniego roku sprawowali opiekę chociaż nad jedną osobą z demencją o młodym początku (zachorowanie przed 65. r.ż.).

Po zakończeniu rekrutacji odbędą się indywidualne wywiady oraz spotkania grup fokusowych, a w dalszej fazie zostaną opracowane ankiety służące do zbadania potrzeb i barier w opiece nad osobami żyjącymi z demencją w młodym wieku w Polsce.

Dr Urszula Skrobas jest uczestniczką programu *Atlantic Fellows for Equity in Brain Health* w GBHI. Projekt jest wspierany finansowo przez GBHI, Alzheimer's Association oraz Alzheimer's Society (GBHI ALZ UK-25-1289665). ■

DR URSZULA SKROBAS

MED-KOM 4.0 i 4.1 – szkolenie dla lekarzy z zakresu komunikacji medycznej



DR HAB. KRZYSZTOF SOBCZAK
Kierownik Zakładu Socjologii Medycyny
i Komunikacji Medycznej



MONIKA KNAPIK-SÓJKA
Centrum Wsparcia Dydaktyki

Standard kształcenia dla kierunku lekarskiego, uregulowany rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. z późn. zm. (poz. 2152), zobowiązuje uczelnie do wdrożenia zajęć z komunikacji medycznej do obowiązkowego obszaru kształcenia. W dokumencie tym wyraźnie wskazano wymagania formalne, które muszą spełniać nauczyciele, aby móc prowadzić zajęcia z tego zakresu. Są to:

- ukończone studia, na których program określał efekty uczenia się z zakresu komunikacji medycznej,
- lub posiadanie udokumentowanego co najmniej pięcioletniego doświadczenia w nauczaniu komunikacji medycznej
- lub ukończenie szkolenia z zakresu komunikacji medycznej.

Wychodząc naprzeciw tym wymaganiom, w GUMed został opracowany program szkoleń, które pozwolą lekarzom spełnić ministerialne wymogi i wesprzeć ich przygotowania do praktycznej nauki komunikacji medycznej podczas zajęć



fot. Paweł Sudara

klinicznych. Zajęcia prowadzić będzie kadra Zakładu Socjologii Medycyny i Komunikacji Medycznej, której kierownikiem jest **dr hab. Krzysztof Sobczak**.

Szkolenia będą realizowane w formie warsztatów. Pierwsze z nich, MED-KOM 4.0 – *Szkolenie wprowadzające do treści i metod kształcenia z zakresu komunikacji medycznej*, dające formalne uprawnienia do prowadzenia zajęć z komunikacji, obejmie osoby pracujące w klinikach pediatrii i onkologii. Drugi z warsztatów, MED-KOM 4.1 GUMed – *Projekt rozwoju kompetencji dydaktycznych lekarzy w obszarze kształcenia umiejętności komunikacyjnych*, stanowi propozycję fakultatywną dla osób kończących szkolenie podstawowe. Będzie on koncentrować się na praktycznym rozwoju umiejętności komunikacyjnych, również przy udziale pracy z symulowanym pacjentem. Zajęcia te będą obejmować praktyczny trening umiejętności komunikacyjnych oraz interakcje z symulowanymi pacjentami. Implementacja komunikacji medycznej jako obowiązkowego elementu kształcenia na Wydziale Lekarskim stanowi ważny krok w edukacji przyszłych lekarzy, gdyż dostosowuje program nauczania do współczesnych wyzwań medycznych i społecznych.

Wprowadzenie zmian do standardów kształcenia koreluje z rekomendacjami, które w 2023 r. opracowała Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych, wskazując na to, że absolwenci kierunków medycznych powinni wykazywać się kompetencjami w zakresie komunikacji z pacjentami, ich rodzinami oraz współpracownikami, a także zarządzania i pracy w interdyscyplinarnym zespole złożonym z przedstawicieli wielu zawodów i specjalności.

– *Komunikacja medyczna będzie nauczana na każdym kierunku medycznym. Musimy się do tego przygotować zarówno pod względem odpowiedniej infrastruktury, jak i kompetencji naszej kadry dydaktycznej, zwłaszcza klinicznej. Zajęcia kliniczne będą bowiem obejmować również ćwiczenie kompetencji komunikacyjnych. Jest to zadanie wymagające i jestem wdzięczna dr. hab. Krzysztofowi Sobczakowi za jego zaangażowanie i serce włożone w przygotowanie nas do tej zmiany* – podsumowuje **prof. Agnieszka Zimmermann**, prorektor ds. kształcenia, przewodnicząca zespołu opracowującego rekomendacje KRAUM.

W tym samym zakresie zmienił się również standard kształcenia dla kierunku lekarsko-dentystycznego. Dlatego kolejnym krokiem będzie zorganizowanie szkolenia dla lekarzy dentystów. ■

IntMedPOL25 – pierwsza taka konferencja w Polsce

Gdański Uniwersytet Medyczny był 7 kwietnia gospodarzem konferencji *IntMedPOL25*, poświęconej zagadnieniu zagranicznych absolwentów kierunków medycznych i ich obecności na polskim rynku pracy w kontekście niedoboru kadry medycznej – nie tylko w Polsce, ale również w Europie i na świecie. Było to pierwsze tak kompleksowe wydarzenie w naszym kraju poświęcone temu zagadnieniu.

Głównym celem konferencji była próba całościowego spojrzenia na aktualną sytuację migracji specjalistów medycznych – zarówno tych, którzy przyjeżdżają do Polski, jak i tych, którzy ją opuszczają. Uczestnicy dyskusji zastanawiali się, co wpływa na decyzje polskich lekarzy o wyjeździe za granicę i co mogłoby przekonać zagranicznych absolwentów medycyny do pozostania w Polsce lub rozpoczęcia tu pracy po ukończeniu studiów.

Poruszono wiele tematów – od procesu rekrutacji na studia w Polsce, przez naukę języka polskiego, aż po praktyczne kształcenie w szpitalach i klinikach. Dyskutowano również o przyszłych ścieżkach zawodowych zagranicznych absolwentów, barierach językowych i kulturowych czy wymaganiach formalnych, takich jak złożenie Lekarskiego Egzaminu Końcowego, rezydentury i specjalizacji. Pojawił się także temat procedur wizowych i konsularnych, który w ostatnim czasie budził sporo emocji w innych sektorach szkolnictwa wyższego.

W trakcie rozmów z przedstawicielami Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Ministerstwa Spraw Zagranicznych zgodnie podkreślono ogromną wartość anglojęzycznej oferty edukacyjnej i potrzebę jej rozwijania. Ważne jednak, by robić to z zachowaniem najwyższych standardów rekrutacji i kształcenia. Podkreślano też, że głównym zadaniem polskich

uczelni medycznych jest oczywiście kształcenie kadry na potrzeby kraju. Jednocześnie zasugerowano jednak, że warto byłoby przygotować system kształcenia pod kątem zatrudniania zagranicznych absolwentów w Polsce i rozważyć stworzenie listy zawodów, dla których można by przewidzieć uproszczoną ścieżkę migracyjną.

Podczas konferencji przedstawiono też wyniki ankiet przeprowadzonych wśród studentów zagranicznych na kierunkach medycznych w polskich uczelniach w ramach projektu *IntMed-POL25* (na zlecenie GUMed badanie zrealizowała i raport przygotowała agencja badawcza Inny Format Sp. z o.o., a za prezentował **dr Jacek Kaczmarek**, specjalista ds. relacji z absolwentami zagranicznymi GUMed, główny organizator konferencji). Następnie **mgr Fatima Zahra Znioi** z Ośrodka Badań nad Migracjami UW przedstawiła wyniki badań ankietowych dotyczących planów po ukończeniu studiów, przeprowadzonych wśród zagranicznych studentów ostatnich lat kierunku lekarskiego kilku uczelni medycznych.

Jednym z punktów programu była rozmowa dr. Jacka Kaczmarka z trzema zagranicznymi absolwentkami kierunku lekarskiego, które dziś pracują w Polsce: **dr hab. Anną Shalimową**, **prof. uczelni** z Kliniki Nacisnienia Tętniczego i Diabetologii GUMed (absolwentka Charkowskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego), **dr Claudią Anną Wiewiórą** ze Szpitali Tczewskich (absolwentka GUMed z 2017 r.) i **lek. Shraddhą Singh** z I Kliniki Kardiologii GUMed (absolwentka GUMed z 2024 r.). Wszystkie lekarki podkreślały, jak wielką rolę w ich karierze odegrali mentorzy i zespół współpracowników. Zwracały także uwagę na wyzwania, z jakimi mierzą się obcokrajowcy, szczególnie jeśli nie znają biegle języka polskiego – co jest kluczowe w pracy lekarza i w trakcie szkolenia podyplomowego.

Prof. Shalimova opowiedziała poruszającą historię o swoim przyjeździe do Gdańska, współpracy z **prof. Krzysztofem Narkiewiczem** oraz integracji z zespołem GUMed po przymusowym opuszczeniu Ukrainy w związku z rosyjską inwazją. Opisała również projekt społeczno-badawczy *War-Scar*, który ma na celu zbadanie wpływu stresu wojennego/uchodźczego na funkcjonowanie układu sercowo-naczyniowego i ryzyko rozwoju nadciśnienia tętniczego



Dr hab. Jacek Sieńko, prof. Michał Markuszewski i prof. Janusz Moryś podczas panelu dyskusyjnego



u kobiet-uchodźczyń z Ukrainy oraz zapewnienie im wsparcia medycznego i psychologicznego.

Rektorzy uczelni zrzeszonych w KRAUM: **prof. Wojciech Załuska** z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, **prof. Marcin Moniuszko** z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, rektor GUMed **prof. Michał Markuszewski**, a także **prof. Janusz Moryś**, przewodniczący Uniwersyteckiej Komisji ds. Jakości Kształcenia na Kierunku Lekarskim (UKJKKL), i **dr hab. Jacek Sienko**, prodziekan English Division Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, zwrócili uwagę na kilka istotnych kwestii. Zgodnie podkreślali, jak ważne jest utrzymywanie wysokiej jakości kształcenia, które przyciąga zagranicznych studentów, wskazywali na potrzebę zmian w systemie kształcenia, jeśli celem ma być zatrzymywanie większej liczby zagranicznych absolwentów w Polsce, oraz postulowali lepszą promocję polskiego szkolnictwa medycznego na świecie, co ma pomóc w przyciągnięciu na krajowe uczelnie najbardziej utalentowanych kandydatów.

Dzięki zaproszonym ekspertom z zagranicy uczestnicy wydarzenia mogli szerzej spojrzeć na zjawisko migracji medyków w skali globalnej i europejskiej, w tym także zapoznać się ze zmianami w strukturze etnicznej personelu medycznego w Niemczech w okresie ostatnich 35 lat i z konsekwencjami tych przemian.

Swoje wystąpienia przedstawili również reprezentanci polskich samorządów zawodowych – **dr Łukasz Jankowski**, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, i **dr Andrzej Tytuła**, wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, którzy zaprezen-

wali najnowsze dane dotyczące zatrudnienia lekarzy i pielęgniarek w Polsce oraz migracji personelu medycznego, a także omówili przewidywane potrzeby systemu ochrony zdrowia w Polsce w nadchodzących latach.

Łącznie podczas konferencji wystąpiło 18 prelegentów. Oprócz tych, którzy zostali już wymienieni, głos zabrali: **dr Heidi L. Bludau**, starsza wykładowczyni i zastępczyni dyrektora studiów podyplomowych z Wydziału Medycyny, Zdrowia i Społeczeństwa Vanderbilt University w Nashville (USA); **dr Artur Broclawski** – ordynator w Klinik am Rosengarten, dyrektor zarządzający Medizinisches Institut für transkulturelle Kompetenz w Bielefeld (Niemcy), absolwent GUMed; **prof. Katarzyna Czabanowska** – kierownik Katedry Zdrowia Międzynarodowego w Maastricht University (Niderlandy), ekspertka WHO; **dr n. ekon. Katarzyna Dębkowska** – kierownik Zespołu Foresightu Gospodarczego, Polski Instytut Ekonomiczny; **dr Henryka Mościcka-Dendys** – podsekretarz stanu w Ministerstwie Spraw Zagranicznych; **dr Dominika Pszczółkowska** z Ośrodka Badań nad Migracjami UW oraz **prof. Andrzej Szeptycki** – podsekretarz stanu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Patronat nad wydarzeniem objęli: Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, KRAUM i Rektor GUMed. Zadanie pt. *Zagraniczni absolwenci kierunków medycznych na polskim rynku pracy* jest finansowane przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. ■

DR JACEK KACZMAREK

Stanowisko ds. Relacji z Absolwentami Zagranicznymi

Konferencja *Quo vadis pharmacia?*

Dwa dni wypełnione pasjonującymi prelekcjami, inspirującymi debatami i wizjonerskimi wystąpieniami zaproszonych ekspertów uświetniły obchody 80-lecia Wydziału Farmaceutycznego. Wydarzenie, wpisujące się w cykl uroczystości organizowanych z okazji 80-lecia GUMed, odbyło się w dniach 4-5 kwietnia w salach Teatru Wybrzeże w Gdańsku. Konferencja zgromadziła wybitnych specjalistów z różnych dziedzin, dając uczestnikom – pracownikom naukowo-dydaktycznym Wydziału, studentom farmacji i przemysłu farmaceutycznego oraz aptekarzom, absolwentom kolejnych roczników AMG/GUMed – możliwość głębokiej analizy kondycji krajowego aptekarstwa oraz przyszłości polskiej farmacji. Patronami wydarzenia były Naczelna Rada Aptekarska i Gdańska Okręgowa Izba Aptekarska. Patronat honorowy nad konferencją objął rektor GUMed **prof. Michał Markuszewski**, który wystąpił podczas sobotniej gali. Konferencję poprowadziły **prof. Mirosława Krauze-Baranowska**, kierownik Katedry i Zakładu Farmakognozji, oraz **dr hab. Lucyna Konieczna** z Katedry

i Zakładu Chemii Farmaceutycznej, a jej uczestników powitali – dziekan Wydziału Farmaceutycznego **prof. Magdalena Prokopowicz** oraz przewodniczący Rady Nauk Farmaceutycznych **prof. Krzysztof Cal**.

Pierwszy dzień konferencji zapoczątkowała seria wystąpień poświęconych leкови biologicznemu. **Dr Wioletta Kaliszan**, kierownik Apteki Szpitalnej UCK, przedstawiła zakresy prac i działań realizowanych przez tę jednostkę, związanych z dystrybucją i przygotowaniem leków biologicznych, wskazując na ich kluczową rolę w terapiach niektórych schorzeń przewlekłych. **Dr Aleksandra Wilkowska** z Kliniki Dermatologii omówiła znaczenie i wykorzystanie leku biologicznego w leczeniu chorób skóry. Tematyka związana z rozwojem leków biopodobnych była przedmiotem wspólnego wystąpienia **dr. Zbigniewa Jaremicza** z Katedry i Zakładu Chemii Nieorganicznej oraz **dr. Srdjana Picurica** z firmy Polpharma



Biologics, natomiast **dr hab. Marcin Skrzypski, prof. uczelni** z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii omówił badania klinicznych leków biologicznych, koncentrując się na najnowszych trendach w tym obszarze. W kolejnym wystąpieniu **dr hab. Dorota Iwaszkiewicz-Grześ, prof. uczelni** z Katedry i Zakładu Immunologii Medycznej przedstawiła, w jaki sposób produkty lecznicze terapii zaawansowanej stają się symbolem nowoczesności w krajowej farmacji. **Łukasz Andrzejczyk** z Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji omówił natomiast farmakoekonomiczne aspekty wykorzystania leków biologicznych, a **mgr farm. Justyna Rogacka** przybliżyła wyzwania związane z obrotem tymi lekami w aptece szpitalnej.

Druga sesja tematyczna dotyczyła obecnych wyzwań rynku aptecznego i przemysłu farmaceutycznego. Dyrektor **Barbara Misiewicz-Jagielak** z Polpharmy zaprezentowała „miasteczko lekowe”, jakim są zakłady Polpharma – sponsor platynowy konferencji – a mecenas **Monika Bartwicka** omówiła aspekty prawne i charakterystykę kategorii produktów leczniczych dostępnych na rynku. Kolejnym punktem była dyskusja panelowa pt. *Krajowy przemysł farmaceutyczny i fitofarmaceutyczny – nowe wyzwania*, którą poprowadziła **prof. Małgorzata Sznitowska**, kierownik Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej, krajowa konsultant ds. farmacji przemysłowej. Opinie w tej kwestii zaprezentowali dyrektor **Barbara Misiewicz-Jagielak** z Polpharmy, dyrektor **Rafał Łunio** z Polfy Tarchomin, dyrektor **Krzysztof Bilmin** z Hasco-Lek oraz **Przemysław Benroth** z Wrocławskich Zakładów Zielarskich Herbapol. W trakcie dyskusji przedstawiono znaczenie potencjału polskich firm dla utrzymania bezpieczeństwa lekowego w kraju i omówiono potrzebę udzielania firmom wsparcia – zarówno pod względem finansowym, jak i legislacyjnym – tak by polski przemysł farmaceutyczny nie tracił na sile, lecz dynamicznie się rozwijał. Taki rozwój wymaga jednak dopływu dobrze przygotowanej kadry, czyli absolwentów kierunku farmacja. W czasie debaty wyrażono konieczność ściślejszej współpracy naukowej przemysłu z Uczelnią, co jednak nie będzie możliwe bez zgłaszania naukowcom przez przemysł zapotrzebowania na badania służące zarówno rozwiązywaniu aktualnych problemów, jak i wdrażaniu innowacji ukierunkowanych na powstawanie nowoczesnych leków generycznych czy biopodobnych.

W kolejnej sesji tematycznej, pt. *Jakość produktu ziołowego podstawą skutecznej fitoterapii XXI w.*, przedstawiono tematy związane z kontrolą jakości substancji roślinnych jako materiałów wyjściowych do produkcji leków roślinnych, co omówił **dr Bogdan Gulanowski** z Herbapolu, oraz z badaniami klinicznymi produktów leczniczych roślinnych jako oceniających ich skuteczność terapeutyczną, czemu poświęcone było wystąpienie prof. Mirosławy Krauze-Baranowskiej. Profesor podkreśliła fakt równości leków syntetycznych i leków roślinnych w zakresie wymagań jakościowych, bezpieczeństwa i skuteczności. **Dr hab. Tomasz Baj** z Uniwersytetu

Medycznego w Lublinie scharakteryzował trendy w obrocie produktami ziołowymi, natomiast **prof. Izabela Fecka** z Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu przedstawiła wyniki badań nad związkami pochodzenia roślinnego w kontekście ich potencjału terapeutycznego w profilaktyce i terapii cukrzycy.

Niezwykle interesującą częścią tej sesji był cykl prezentacji *Fitoterapie przyszłości* poświęcony konopiom medycznym. W szeregu wystąpień farmaceutów – **mgr Katarzyny Tomaszewskiej, mgr Pawła Kozaczuka** i **mgr Anity Jeglińskiej** – oraz przedstawicieli środowiska medycznego – **dr hab. Anny Klimkiewicz** i **dr. Jerzego Jarosza** – poruszono zagadnienia związane z regulacjami prawnymi zastosowania konopii w terapii, produktami otrzymywanymi z suszu konopnego w warunkach aptecznych, jak i przykładami ich praktycznego zastosowania.

W drugim dniu konferencji **prof. Marek Wesołowski** z Katedry i Zakładu Chemii Analitycznej przedstawił historię i omówił 80-letni dorobek Wydziału Farmaceutycznego na polu jego działalności dydaktycznej i naukowej oraz wkład w rozwój lokalnej przedsiębiorczości i krajowego przemysłu farmaceutycznego, podkreślając znaczenie tradycji w budowaniu przyszłości [wykład prof. Wesołowskiego prezentujemy na s. 54-57 – przyp. red.]. W kolejnym wystąpieniu **dr Bogusław Pilarski** podzielił się historią o wpływie na jego drogę życiową i karierę zawodową faktu ukończenia studiów farmaceutycznych. W cyklu wystąpień *Farmacja przyszłości* **prof. Agnieszka Zimmermann** – prorektor ds. kształcenia, **dr Krzysztof Łanda** – wiceminister zdrowia w latach 2015-2017, **prof. Marcin Czech** – wiceminister zdrowia w latach 2017-2019 oraz **mgr farm. Marek Tomków** – prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej podzielił się propozycjami zmian w kształtowaniu i wykonywaniu zawodu farmaceuty, wskazując m.in. na konieczność wdrożenia bardziej nowoczesnych programów nauczania na kierunku farmacja, rozwiązania kluczowych wyzwań regulacyjnych oraz zwiększenia roli apteki w realizacji świadczeń zdrowotnych.



Sluchacze i sluchaczki konferencji



Prof. Magdalena Prokopowicz i prof. Krzysztof Cal

fot. Paweł Sudara

Treści wystąpień były wzbogacane wypowiedziami kolejnych ekspertów z zakresu farmacji klinicznej – **prof. Anny Wieli-Hojeńskiej**, konsultant krajowej w tej dziedzinie, oraz opieki farmaceutycznej – **dr hab. Agnieszki Skowron**, **prof. UJ** oraz **mgr farm. Izabeli Baj**, dyrektor ds. opieki farmaceutycznej w sieci aptek Gemini (sponsora platynowego konferencji). Przyszłość zawodu farmaceuty z perspektywy badacza młodego pokolenia scharakteryzował **dr Adrian Szewczyk** z Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej.

Ważnym punktem drugiego dnia konferencji była debata *Quo vadis pharmacia?*, w której wzięli udział zaproszeni eksperci: prof. Marcin Czech; dr hab. Agnieszka Skowron, prof. UJ; dr Krzysztof Łanda; mgr Marek Tomków oraz **prof. Bożena**

Karolewicz – prezes Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego i **mgr Aleksandra Golecka-Kuźniak** – przewodnicząca Rady Nadzorczej sieci aptek Gemini. Tematem wiodącym była opieka farmaceutyczna i jej wdrożenie jako gwaranta rozwoju i utrzymania na rynku pracy zawodu aptekarza.

Wydarzenie zwieńczył koncert **Wiesława i Krystiana Ochmanów** oraz **Renaty Dobosz** wraz z Orkiestrą Salonową Moderato, który dostarczył niezapomnianych wrażeń muzycznych i stanowił wyrafinowane zakończenie jubileuszowego spotkania.

Więcej informacji na temat konferencji *Quo vadis pharmacia?* można znaleźć na [stronie internetowej](#) wydarzenia. ■

PROF. MIROSŁAWA KRAUZE-BARANOWSKA

Kierownik Katedry i Zakładu Farmakognozji

DR HAB. LUCYNA KONIECZNA

Katedra i Zakład Chemii Farmaceutycznej

PROF. MAŁGORZATA SZNITOWSKA

Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej

PIOTR STRUCZYŃSKI

Student VI roku farmacji

DR ADRIAN SZEWCZYK

Katedra i Zakład Chemii Fizycznej

Konferencja *Opieka w demencji.* *Otoczenie ma znaczenie*

W dniach 21-22 marca w Gdańsku odbyła się Konferencja *Opieka w demencji. Otoczenie ma znaczenie*, współorganizowana przez Fundację Hospicyjną, Fundację *Kobiety w Opiece* oraz **dr Urszulę Skrobąs** z Kliniki Neurologii Dorosłych. Konferencja zainaugurowała cykl wydarzeń w ramach szerszego projektu realizowanego przez Fundację Hospicyjną w Gdańsku. Celem inicjatywy jest poprawa jakości życia osób żyjących z demencją oraz ich opiekunów.

Pierwszego dnia odbyła się seria wykładów, podczas których tematyka demencji była omawiana z różnych perspektyw: medycznej, społeczno-ekonomicznej oraz w kontekście nowoczesnych technologii, w tym sztucznej inteligencji. Dr Skrobąs zaprezentowała wykład pt. *Nowoczesne*



Organizatorzy i uczestnicy warsztatów dla lekarzy i psychologów z gościem specjalnym – prof. Brianem Lawlorem | fot. archiwum prywatne

ujęcie medyczne demencji na świecie, natomiast **prof. Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska** z Zakładu Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki mówiła o interdyscyplinarnym podejściu do terapii bólu u pacjentów geriatrycznych.

Wydarzenie uświetniła obecność światowej sławy naukowca **prof. Briana Lawlora**, specjalisty w dziedzinie psychiatrii geriatrycznej na Trinity College w Dublinie oraz współzałożyciela i zastępcy dyrektora Globalnego Instytutu Zdrowia Mózgu (Global Brain Health Institute, GBHI). Prof. Lawlor podzielił się doświadczeniami z Irlandii w prezentacji pt. *From the Darkness into Light – A Story about Dementia Care in Ireland*.

W drugiej części konferencji miała miejsce projekcja filmu *Kłucze Torby Imiona Słowa*, po której odbył się panel dyskusyjny z osobami mającymi doświadczenie życia z chorobą (tzw. *lived experience*). Włączanie osób żyjących z różnymi chorobami oraz ich partnerów w opiece do debaty publicznej na temat opieki nad chorymi jest aktualnie wiodącym trendem w medycynie.

Drugiego dnia konferencji odbyły się cztery warsztaty skierowane m.in. do lekarzy, psychologów, pielęgniarek i fizjoterapeutów. Prof. Brian Lawlor, dr Urszula Skrobas i **dr Monika Kitowska** z Uniwersytetu Medycznego w Lublinie poprowadzili wspólnie warsztaty pt. *A Comprehensive Approach to Caring for Individuals with Dementia*.

W wydarzeniu uczestniczyli również studenci ze Studenckiego Koła Neurologicznego Kliniki Neurologii Dorosłych GUMed.

W ramach projektu planowane są kolejne inicjatywy, m.in. kampania edukacyjna, która rozpocznie się we wrześniu. Więcej informacji na ten temat można znaleźć na stronach konferencjademencja.pl oraz opiekawytchnieniowa.pl. ■

DR URSZULA SKROBAS
Klinika Neurologii Dorosłych

Konferencja *Pielęgniarstwo 2.0* – o nowoczesnym pielęgniarstwie

Na czym polegają badania kliniczne w pielęgniarstwie? Jakie są nowoczesne metody leczenia ran? Jak wyglądają działania pielęgniarstwa w zakładach karnych czy podczas akcji ratunkowych? O tych i wielu innych tematach związanych z nowoczesnym pielęgniarstwem dyskutowano podczas Konferencji *Pielęgniarstwo 2.0*, która odbyła się w Atheneum Gedanense Novum.

Organizatorem konferencji było Studenckie Koło Promocji Zdrowia z Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa. Wydarzenie zgromadziło specjalistów i praktyków z zakresu pielęgniarstwa, którzy dzielili się swoją wiedzą, doświadczeniem i perspektywami rozwoju w tej niezwykle istotnej dziedzinie. Wydarzenie skierowane było do uczniów szkół średnich (maturzystów) oraz studentów pielęgniarstwa i położnictwa pierwszego stopnia, którzy mieli okazję zapoznać się z najnowszymi trendami w pielęgniarstwie i położnictwie oraz usłyszeć o wyzwaniach i możliwościach rozwoju w tym zawodzie.

Konferencję uroczystie otworzyła **prof. Aleksandra Gaworska-Krzemińska**, prorektor ds. studenckich. Po wystąpieniu Prorektor dotyczącym współczesnego pielęgniarstwa głos zabrala zastępczyni dyrektora naczelnego UCK ds. pielęgniarstwa **Anna Lignowska**, która omówiła wyzwania zawodowe oraz możliwości rozwoju ścieżki kariery w dynamicznie rozwijającym się Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku.



Wystąpienie Anny Lignowskiej | fot. Paweł Sudara

W kolejnych panelach eksperci poruszyli tematy dotyczące nowoczesnych metod leczenia ran (**mgr piel. Agata Korgól**), badań klinicznych w pielęgniarstwie (**mgr piel. Joanna Cydejko**), a także działania pielęgniarek w sytuacjach kryzysowych, takich jak praca w Lotniczym Pogotowiu Ratunkowym, które przybliżył pielęgniarz **Marcin Górecki**, oraz pielęgniarstwa na misjach humanitarnych, o których mówił **mgr Daniel Kaspro-wicz**, dietetyk i pielęgniarz.

W drugiej części konferencji uczestnicy mieli okazję wysłuchać wystąpienia na temat działań pielęgniarstwa realizowanych



w zakładach karnych, o czym opowiedziała **por. dr n. o zdr. Agnieszka Dąbrowska**, oraz aktywnie włączyć się w dyskusję z przedstawicielami kół naukowych.

Zwieńczeniem wydarzenia było wystąpienie **prof. Wioletty Mędrzyckiej-Dąbrowskiej**, kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, poświęcone rozwojowi naukowemu i akademickiemu w pielęgniarstwie oraz prelekcja **dr hab. Doroty Kilańskiej**, **prof. uczelni**, p.o. kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego i Promocji Zdrowia, na temat zaawansowanej praktyki pielęgniarstwa. Ostatnia prelekcja dotyczyła roli położnych w systemie ochrony zdrowia, o czym opowiedziała studentka położnictwa **Weronika Biłas**, członkini Studenckiego Koła Naukowego *Przyszłe Położne*.

Wydarzenie zakończyło się dyskusją, w której uczestnicy zgodnie podkreślali potrzebę kontynuacji dialogu między teorią a praktyką pielęgniarstwa.

Konferencja odbyła się pod patronatem Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego oraz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku. Partnerami wydarzenia byli: Uniwersyteckie Centrum Kliniczne oraz firmy Mimesis, Medhoodie, Eldan, MedHero Art i NaMedycynie Shop. ■

oprac. **JULIA BERESZCZYŃSKA**
Dział Promocji i Komunikacji

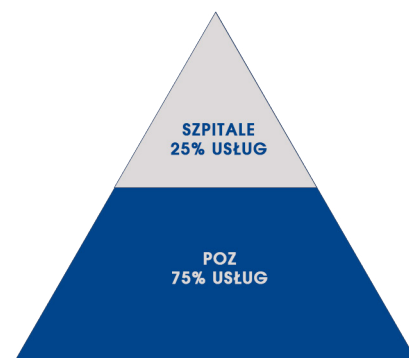
Program Kształcenia Ustawicznego Lekarzy POZ trwa już ponad 20 lat

Ponad 75% usług medycznych jest realizowanych w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Ustawodawca poszerzył zakres działania lekarzy o opiekę koordynowaną (Dz.U. 2023 poz. 2226). Lekarze pracujący w POZ – rodziński, internści, pediatrzy – muszą uzupełniać wiedzę o najnowsze informacje medyczne.

W kolejnym roku akademickim Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej prowadzi comiesięczny cykl konferencji naukowo-szkoleniowych pt. *Program Kształcenia Ustawicznego Lekarzy* (o akronimie SEKSTANS).

W myśl Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków (Dz.U. 2004 poz. 2326) każde takie spotkanie premiowane jest punktami edukacyjnymi dla uczestników.

Konferencja SEKSTANS od wielu lat cieszy się dużym zainteresowaniem. W kolejnych ponad stu kilkudziesięciu edycjach, prowadzonych przez **prof. Janusza Sieberta**, uczestniczyło średnio po 100 lekarzy. Tematyka obejmuje zagadnienia kliniczne, a wykładowcami są specjaliści danej dziedziny medycyny zarówno z naszej Uczelni, jak i z kraju. Dzielą się oni wiedzą i praktycznym doświadczeniem w zakresie najnowszych standardów diagnostyki i terapii. To doskonała okazja do aktualizacji wiedzy, wymiany doświadczeń oraz nawiązania kontaktów zawodowych. Przykładem są efekty pracy lekarzy w Centrum Medycyny Rodzinnej GUMed. Przydatność kliniczna prowadzonego szkolenia ustawicznego ma istotną wartość.



Przesunięcie usług do POZ wymaga regularnego kształcenia podyplomowego. W ramach opieki koordynowanej do kompetencji lekarzy rodzinnych we współpracy ze specjalistami należy:

1. w diabetologii: diagnostyka i leczenie stanów przedcukrzycowych albo cukrzycy;
2. w endokrynologii: diagnostyka i leczenie nadczynności tarczycy, diagnostyka i leczenie niedoczynności tarczycy oraz diagnostyka guzków pojedynczych i mnogich tarczycy;
3. w nefrologii: diagnostyka i leczenie przewlekłej choroby nerek;
4. w pulmonologii: POChP i astma;
5. w kardiologii: migotanie przedsionków, niewydolność serca, stabilna choroba wieńcowa.

Wprowadzono też dodatkowe finansowanie świadczeń w ramach budżetu powierzonego. Lekarz POZ otrzymuje budżet



na koordynację diagnostyki i leczenia. Badanie i konsultację NFZ rozlicza według kosztów wycenionych przez Agencję Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Funkcjonuje ponadto dodatek za wielochorobowość. Jest to „dodatek kwotowy za każdego pacjenta, u którego została zdiagnozowana choroba przewlekła, z zakresu diabetologii, kardiologii, endokrynologii i pulmonologii”. W ramach opieki koordynowanej lekarz podstawowej opieki zdrowotnej może wystawiać skierowanie na badanie tętnic wieńcowych z zastosowaniem tomografii komputerowej (przy wskazaniu do diagnostyki w kierunku choroby niedokrwiennej serca). Może oznaczyć immunoglobuliny E (IgE) całkowite i swoiste z panelem 10-punktowych oznaczeń dotyczącym alergii wziewnych i pokarmowych oraz alergenów wziewnych i pokarmowych.

Oprócz tego dostępna jest nocna i świąteczna opieka ambulatoryjna. Według ustawodawcy „w zakresie podstawowym świadczenia mogą być realizowane wyłącznie przez podmiot leczniczy, w którego strukturze znajduje się izba przyjęć, a podmiot zapewnia przebywanie lekarza w miejscu udzielania świadczeń w zakresie izby przyjęć stale, w godzinach funkcjonowania nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Jeżeli w lokalizacji udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

jest zapewniony dostęp do badań laboratoryjnych, świadczeniodawca wykonuje badania laboratoryjne, gdy wymaga tego stan zdrowia pacjenta”.

Takie poszerzenie zakresu usług ambulatoryjnych wymaga stałego szkolenia podyplomowego.

W sobotę 8 marca w Gdańsku odbyła się kolejna edycja konferencji szkoleniowej SEKSTANS, organizowanej przez Katedrę Medycyny Rodzinnej we współpracy z Polskim Towarzystwem Lekarskim i Polskim Towarzystwem Medycyny Rodzinnej. Cykl wykładów przeprowadzili **prof. Janusz Siebert, dr hab. Tomasz Przewoźny, dr hab. Dmitry Tretiakow, dr Piotr Woźniacki i dr Andrzej Molisz**.

W ramach projektu *Medicus. Razem dla słuchu* spotkanie zakończyły praktyczne warsztaty otoskopii, cieszące się dużym zainteresowaniem uczestników.

Dziękujemy naszym prelegentom oraz uczestnikom za aktywny udział w konferencji i zachęcamy do uczestnictwa w kolejnych spotkaniach! ■

DR PIOTR GUTKNECHT
Zakład Medycyny Rodzinnej

Fahrenheit w kosmosie – nowa inicjatywa badawcza w Gdańsku

Gdański Uniwersytet Medyczny stał się ostatnio miejscem wyjątkowego wydarzenia w polskich badaniach kosmicznych. Związek Uczelni w Gdańsku im. Daniela Fahrenheita – w skład którego wchodzi Gdański Uniwersytet Medyczny, Politechnika Gdańska i Uniwersytet Gdański – zorganizował konferencję inaugurującą nową inicjatywę poświęconą eksploracji kosmosu. Organizatorem wydarzenia był **dr hab. Jakub Mieczkowski, prof. uczelni** z Międzynarodowej Agencji Badawczej GUMed, a jego gośćmi były cenione naukowczynie z Europejskiej Agencji Kosmicznej (ESA): **dr Anna Fogtman** oraz **dr Maybritt Kuypers**, które podzieliły się swoimi spostrzeżeniami na temat wyzwań, potrzeb badawczych i przyszłych perspektyw w dziedzinie badań kosmicznych.

Konferencja rozpoczęła się od prezentacji dotyczącej działalności ESA, po której odbyły się trzy kluczowe wykłady ekspertek, koncentrujące się na fundamentalnych aspektach lotów załogowych i badań kosmicznych.

Fizjologiczne zagrożenia lotów kosmicznych

Dr Kuypers, lekarka astronautów, przedstawiła szczegółową analizę fizjologicznych zagrożeń, na jakie narażeni są astronauta

podczas misji kosmicznych. Omówiła różnorodne wyzwania medyczne, w tym wpływ mikrogravitacji na układ sercowo-naczyniowy, mięśniowo-szkieletowy oraz sensoryczno-motoryczny. Zwróciła uwagę na syndrom adaptacji do przestrzeni kosmicznej, obejmujący przesunięcia płynów, zaburzenia układu przedsionkowego oraz osłabienie układu krążenia. Wskazała również na konieczność intensywnych treningów, obejmujących ekspozycję na przeciążenia i środowisko hipobaryczne. Podkreśliła także, jak istotny jest rozwój telemedycyny umożliwiającej zdalne monitorowanie zdrowia astronautów.

– *Dlatego stałe monitorowanie zdrowia astronautów jest tak ważne? Cóż, astronauta są narażeni na dość wyjątkowe czynniki stresogenne, które wpływają na wszystkie ludzkie układy. Astronauta mówią nam również, że jest to bardzo dezorientujące – brak grawitacji oznacza, że mózg musi na nowo ocenić, co jest na górze, a co na dole. Mimo to po miesiącu spędzonym w Międzynarodowej Stacji Kosmicznej wszyscy wydają się czuć całkowicie komfortowo* – mówiła **dr Maybritt Kuypers**.



Zagrożenia radiacyjne i operacje kosmiczne

Dr Fogtman, specjalistka ds. ochrony radiacyjnej w ESA, omówiła ryzyko związane z promieniowaniem kosmicznym, które dotyka astronautów poza ziemską atmosferą. Podkreśliła także, że celem prowadzonych przez ESA badań jest zapobieganie wszelkim potencjalnym szkodliwym skutkom promieniowania. Najlepszym sposobem na to jest powstrzymanie ekspozycji, dlatego też podstawową rolę w ochronie przed promieniowaniem kosmicznym odgrywają odpowiednie osłony. Badaczka przybliżyła słuchaczom strategię ochrony przed promieniowaniem oraz systemy monitorowania ekspozycji stosowane przez ESA. Wyjaśniła także, jak ważne jest uwzględnienie indywidualnych czynników ryzyka, w tym przede wszystkim płci.

Program badawczy ESA i przyszłe misje

W swoim drugim wystąpieniu dr Fogtman przedstawiła działalność Dyrektoriatu ds. Eksploracji Załogowej i Robotycznej ESA, podkreślając znaczenie utrzymania ludzkiej obecności na niskiej orbicie okołoziemskiej (LEO), rozwijania programów eksploracyjnych Księżyca i Marsa oraz wykorzystania obiektów badawczych ESA. Badaczka opowiedziała także o możliwościach prowadzenia badań naukowych na platformach ESA. Poza Międzynarodową Stacją Kosmiczną (ISS) wkrótce dostępne będą także nowe platformy badawcze, takie jak Space Rider, Argonaut i Gateway, które stworzą warunki do długoterminowych eksperymentów w rzeczywistych warunkach kosmicznych. Dr Fogtman omówiła również inne możliwości prowadzenia badań w warunkach mikrogravitacji, takie jak wieża badawcza typu Drop Tower (ZARM, Brema), loty paraboliczne (Novespace, Bordeaux) oraz suborbitalne (SSC, Kiruna). Ponadto przedstawiła modele wykorzystywane w badaniu wpływu warunków panujących w przestrzeni kosmicznej na funkcjonowanie człowieka, jak np. badanie *bed-rest*, podczas którego ochotnicy spędzają sześć tygodni, leżąc na platformie przypominającej łóżko, a ich głowa spoczywa o 6 stopni niżej niż reszta ciała. Takie warunki wywołują w organizmie człowieka efekty fizjologiczne odpowiadające tym obserwowanym w stanie nieważkości, w tym przesunięcie płynów, wzrost ciśnienia śródczaszkowego czy obniżenie ciśnienia



Uczestnicy konferencji | fot. Paweł Sudara

JAK ZAANGAŻOWAĆ SIĘ W BADANIA ESA?

- Odwiedź stronę [SciSpacE](https://www.sci-spacE.eu).
- Sprawdzaj ogłoszenia o otwartych programach badawczych (CORA, AO) na stronie ideas.esa.int.
- Dołącz do istniejących zespołów badawczych ESA.
- Skontaktuj się z Polską Agencją Kosmiczną (POLSA) w celu uzyskania informacji o krajowych inicjatywach i grantach.

krwi. W perspektywie długotrwałych misji eksploracyjnych niezwykle istotne są także badania prowadzone w stacji Concordia na Antarktydzie, pozwalające na analizę wpływu izolacji oraz ekstremalnych warunków na ludzki organizm.

– *Dziś astronauta podróżują na Międzynarodową Stację Kosmiczną, która znajduje się 400 km nad Ziemią. Są cały czas w kontakcie z Ziemią i mogą liczyć na natychmiastową pomoc. Dzięki ISS dobrze poznaliśmy ryzyka medyczne misji na niskiej orbicie, a dostępny sprzęt i wsparcie pozwalają szybko na nie reagować. W razie nagłych sytuacji powrót na Ziemię zajmuje tylko kilka godzin, więc załoga nie musi być całkowicie samodzielna. Inaczej będzie z misją na stację Gateway, która ma orbitować wokół Księżyca. Czterech astronautów spędzi aż 90 dni 384 tys. km od Ziemi. Dlatego tak ważne jest, by już teraz rozwijać zasoby, infrastrukturę i technologie, które zapewnią bezpieczeństwo podczas tak odległych i długich misji* – podkreślała **dr Anna Fogtman**.

Dyskusja panelowa *Przyszłość polskich badań kosmicznych*

Konferencję zwieńczyła debata panelowa pt. *Przyszłość polskich badań kosmicznych*, którą poprowadził prof. Jakub Mieczkowski. Oprócz dr Kuypers i dr Fogtman wzięli w niej udział **prof. Michał Żmijewski**, prorektor ds. nauki, oraz **prof. Marek Mośzyński**, reprezentant Polskiej Agencji Kosmicznej (POLSA). Dyskusja koncentrowała się na współpracy interdyscyplinarnej, zaangażowaniu studentów w badania kosmiczne oraz roli Polski w europejskich inicjatywach kosmicznych. Uczestnicy podkreślili potrzebę większej integracji polskich instytucji badawczych z programami ESA oraz znaczenie budowania międzynarodowych sieci naukowych.

Dr Fogtman zwróciła uwagę na konieczność utworzenia polskiej sieci badań naukowych związanych z technologiami kosmicznymi. Podkreśliła również znaczenie krajowych programów szkoleniowych i wsparcia finansowego dla studentów oraz młodych naukowców.

Medycyna kosmiczna w GUMed

Grupa biologii obliczeniowej w Międzynarodowej Agencji Badawczej – Laboratorium Medycyny 3P (3P Labs), kierowana przez prof. Jakuba Mieczkowskiego,



proceeding z sukcesami badania w tematyce medycyny kosmicznej. Grupa współpracowała z Europejską Agencją Kosmiczną w ramach Space Omics Topical Team. W ubiegłym roku w czasopiśmie „Nature” (IF 64,8) ukazał się pakiet materiałów *Space Omics and Medical Atlas* (SOMA), który stanowi największy w historii zbiór danych dotyczący medycyny lotniczej i biologii kosmicznej. W pracę nad nim było zaangażowanych ponad 100 instytucji z przeszło 25 krajów, w tym, jako jedyni z Polski, naukowcy z 3P Labs GUMed. W ramach pakietu ukazała się praca doktoranta **lek. Adriana Perdyana**.

Ponadto projekt eksperymentu zaproponowany przez prof. Jakuba Mieczkowskiego i **mgr Urszulę Ławrynowicz** z grupy biologii obliczeniowej, a także **dr. Bartłomieja Tomasika** z Katedry Onkologii i Radioterapii został zaakceptowany przez Polską Agencję Kosmiczną i Europejską Agencję Kosmiczną oraz Ministerstwo Rozwoju i Technologii. Projekt znalazł się na krótkiej liście polskich eksperymentów, które mogą zostać przeprowadzone podczas misji na Międzynarodowej Stacji Kosmicznej. Eksperyment został wybrany spośród 66 propozycji nadesłanych przez polskich naukowców.

Aktualnie w Międzynarodowej Agencji Badawczej pod okiem prof. Jakuba Mieczkowskiego realizowane są projekty doktorskie poświęcone wpływowi narażenia na promieniowanie na funkcjonowanie ludzkich komórek. Dodatkowo rozwijane są modele organoidów 3D, które pozwolą na lepsze poznanie wpływu promieniowania na ludzki organizm.

Możliwości dla studentów i naukowców

Jednym z najważniejszych wniosków konferencji było podkreślenie szerokich możliwości dla studentów i badaczy zainteresowanych naukami kosmicznymi.

ESA oferuje szereg programów edukacyjnych, w tym: staże dla studentów, program *Young Graduate Training* (YGTP), stypendia badawcze oraz inicjatywy popularyzujące naukę, takie jak konkursy i współpraca z uczelniami.

Podczas konferencji poruszono również temat etyki badań kosmicznych oraz roli prawa kosmicznego w odpowiedzialnym prowadzeniu przyszłych misji.

Inauguracja inicjatywy badawczej Związku Uczelni Fahrenheita stanowi istotny krok w kierunku silniejszego zaangażowania Polski w europejski sektor kosmiczny. Wystąpienia ekspertów ESA podkreśliły kluczowe znaczenie współpracy interdyscyplinarnej, innowacji technologicznych i aktywnego udziału studentów w kształtowaniu przyszłości eksploracji kosmicznej. Dzięki rosnącemu zaangażowaniu Polski w programy naukowe ESA nasz kraj staje się ważnym graczem w zakresie rozwoju badań kosmicznych.

Konferencja stworzyła solidne fundamenty dla przyszłych współprac między uczelniami, instytucjami badawczymi i agencjami rządowymi, wzmacniając dynamikę rozwoju nauki o kosmosie w Polsce. W związku z przygotowaniami ESA do przyszłych misji na Księżyc i Marsa polscy naukowcy i studenci mają wyjątkową szansę na udział w przełomowych odkryciach i innowacyjnych projektach. ■

MGR URSZULA ŁAWRYNOWICZ

Międzynarodowa Agencja Badawcza GUMed

fot. Paweł Sudara

XXXVIII Ogólnopolska Studencka Konferencja Kardiologiczna

W Auditorium Primum im. prof. Olgierda Narkiewicza w Atheneum Gedanense Novum odbyła się XXXVIII Ogólnopolska Studencka Konferencja Kardiologiczna. Jej organizatorem było Studenckie Koło Naukowe przy I Katedrze i Klinice Kardiologii.

W ramach wydarzenia odbyły się cztery sesje naukowe, podczas których uczestnicy mieli możliwość zaprezentowania swoich badań oraz wyników prac naukowych. W tym roku przedstawiono łącznie 26 prac. W trakcie trwających dwa dni obrad zaprezentowano również ciekawe przypadki kliniczne oraz oryginalne prace naukowe.



Uczestnicy i organizatorzy konferencji | fot. Paweł Sudara

Oficjalne otwarcie konferencji odbyło się 28 marca. W uroczystości inauguracyjnej uczestniczyli: **prof. Agnieszka Zimmermann**, prorektor ds. kształcenia; **prof. Miłosz Jaguszewski**, który pełnił rolę opiekuna merytorycznego konferencji; **prof. Marcin Gruchała**, kierownik I Kliniki Kardiologii, oraz **dr hab. Maria Bieniaszewska**, **prof. uczelni**, dziekan Wydziału Lekarskiego. W konferencji udział wzięła również **prof. Biljana Parapid** z Belgrade University School of Medicine, która wygłosiła wykład inauguracyjny pt. *Cardiovascular Risk in Women: Here, There and Everywhere* oraz, wspólnie z **lek. Shradhą Singh** z I Katedry i Kliniki Kardiologii, poprowadziła panel dyskusyjny. W trakcie konferencji odbyły się również sesja prac naukowych z kardiologii zachowawczej i hipertensjologii oraz sesja przypadków klinicznych z kardiologii interwencyjnej, kardiologii i chirurgii naczyniowej. Nowością w tegorocznej edycji konferencji była sesja *Mistrz – uczeń*, w trakcie której trzy pary omówiły przygotowane przypadki. Najpierw uczeń – student – omawiał przypadki ze swojej perspektywy, a następnie mistrz – lekarz – dopełniał obraz kliniczny o swoje spostrzeżenia.

Pierwszego dnia konferencji uczestnicy mieli również okazję wziąć udział w warsztatach nauki zaawansowanego szycia i warsztatach z wykorzystania kamizelki defibrylującej, które zostały przeprowadzone we współpracy z firmą Zoll

Medical Poland, oraz ćwiczeniach w Centrum Symulacji Sercowo-Naczyniowej.

Drugi dzień obrad rozpoczął się od wykładu **prof. Agnieszki Tycińskiej** z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku pt. *Ostra niewydolność serca*: up to date, podczas którego poruszone zostały wnikliwie kwestie dotyczące metod leczenia i opieki nad pacjentem. Następnie odbyły się sesje prac oryginalnych z kardiologii inwazyjnej, kardiologii i chirurgii naczyniowej oraz sesja przypadków klinicznych z kardiologii zachowawczej i hipertensjologii. Wykład pt. *Serce i maszyny* wygłosił również **dr Maciej Duda**, wprowadzając uczestników w tajniki działania różnych metod mechanicznego wspomagania krążenia.

Konferencja była doskonałą okazją do wymiany doświadczeń, nawiązania współpracy naukowej oraz poszerzania wiedzy w obszarze kardiologii. Wysoka frekwencja oraz poziom merytoryczny prezentacji potwierdzają, że wydarzenie od lat cieszy się niesłabnącym zainteresowaniem. Tegoroczna edycja ponownie pokazała, że konferencja jest istotnym elementem w kalendarzu wydarzeń naukowych przeznaczonych dla studentów medycyny i młodych naukowców. ■

oprac. **JULIA BERESZCZYŃSKA**
Dział Promocji i Komunikacji

Spotkanie ekspertów w dziedzinie nadciśnienia płucnego u dzieci

22 marca w Gdańsku odbyło się wydarzenie *The 3rd Expert Meeting: Pulmonary Hypertension in Children – Round Table Debate*, które było poświęcone nadciśnieniu płucnemu u dzieci. Spotkanie, zorganizowane przez **prof. Joannę Kwiatkowską**, kierownik Katedry i Kliniki Kardiologii Dziecięcej oraz Wad Wrodzonych Serca, miało charakter edukacyjny i było skierowane głównie do specjalistów zajmujących się tą chorobą, ale także do lekarzy innych dziedzin. Ze względu na udział zagranicznych wykładowców konferencja odbywała się w języku angielskim i miała formułę hybrydową. W spotkaniu stacjonarnie uczestniczyło 40 ekspertów, a pozostali lekarze (neonatolodzy, pediatri, kardiolodzy, anestezjolodzy) dołączyli do grona słuchaczy *online*.

Program konferencji obejmował szeroki wachlarz tematów dotyczących diagnostyki i leczenia nadciśnienia płucnego u dzieci. Uczestnicy omawiali m.in. dane z pediatrycznej bazy pacjentów z nadciśnieniem płucnym (BNP-PL), wyzwania związane z badaniami klinicznymi w tej grupie wiekowej oraz nowe opcje terapeutyczne. Dużo uwagi poświęcono również specyficznym zagadnieniom, takim jak krążenie fontanowskie,

grupa 3 nadciśnienia płucnego, przetrwałe nadciśnienie płucne u noworodków czy leczenie interwencyjne.

Ważnym elementem konferencji były prezentacje trudnych przypadków klinicznych, które dostarczyły punktów do dalszych dyskusji. W roli prelegentów wystąpili zarówno polscy specjaliści, jak i eksperci z zagranicy, w tym **prof. Rolf Berger** (Uniwersytet w Groningen, Holandia), **prof. Dietmar Schranz** (Uniwersytet w Gießen, Niemcy) oraz **prof. Ina Michel-Behnke** (Wiedeń, Austria).

Spotkanie pozwoliło na wymianę doświadczeń między ekspertami z różnych ośrodków i otworzyło przestrzeń do merytorycznych dyskusji na temat trudnych decyzji klinicznych. Uczestnicy podkreślali wartość tego typu wydarzeń, ponieważ umożliwiają one pogłębienie wiedzy i konfrontację różnych podejść do leczenia. Organizacja konferencji była możliwa dzięki zaangażowaniu wielu osób, w tym Komitetu Organizacyjnego, wykładowców i moderatorów sesji. ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

Gdańscy lekarze ratunkowi na Kongresie CEEM 2025

W dniach 10-13 kwietnia w Łodzi odbył się kongres Central European Emergency Medicine (CEEM), organizowany co dwa lata przez Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej. Kongres stanowi platformę wymiany wiedzy oraz doświadczeń naukowców i klinicystów skupiających się na stanach nagłych i sytuacjach zagrożenia życia. W trakcie obrad omawiano postępowanie w wypadkach masowych, sytuacjach związanych z działaniami wojennymi, zatrzymaniu krążenia czy urazach wielonarządowych.

W czasie kongresu zauważalna była aktywność naukowa przedstawicieli Katedry i Kliniki Medycyny Ratunkowej GUMed. **Dr Piotr Woźniak** prowadził warsztaty z zakresu wysokoprzepływowej wentylacji donosowej (NHF), które były wsparte wykładem plenarnym wygłoszonym przez **prof. Mariusza Siemińskiego**. **Dr Jacek Szypenbejl** omówił optymalizację postępowania w oddziale ratunkowym u pacjentów z udarem krwotocznym. **Dr Robert Krión** przedstawił perspektywy rozwoju sztucznej inteligencji w kontekście funkcjonowania oddziałów ratunkowych, natomiast **lek. Piotr Pałczyński** zaprezentował wyniki badań Katedry i Kliniki Medycyny Ratunkowej nad rolą AI w resuscytacji pacjentów. **Lek. Anna Ingielewicz** zaprezentowała wyniki zrealizowanego badania klinicznego skupiającego się na symultanicznym porównaniu stosowanych w Polsce systemów triażu szpitalnego. Ponadto **dr Janusz Springer** z Zakładu Prewencji i Dydaktyki zaprezentował doniesienie dotyczące skuteczności antyzoliny w SOR, które zostało uhonorowane nagrodą w sesji plakatowej. Omawiano również aspekty związane z zarządzaniem



Lek. Piotr Pałczyński przedstawia zastosowania AI w resuscytacji.

oddziałem ratunkowym i edukacją medyczną. Prof. Mariusz Siemiński skupił się na finansowych aspektach funkcjonowania SOR-ów, **lek. Aleksandra Szymczyk** przedstawiła własne badania nad agresją wobec pracowników SOR, natomiast **Michał Szramko**, członek Studenckiego Koła Naukowego Medycyny Ratunkowej, zaprezentował efekty programu szkolenia rekorderów resuscytacyjnych.

W kongresie uczestniczyło kilkuset lekarzy medycyny ratunkowej z Polski, Europy, USA i Japonii. Honorowymi gośćmi kongresu byli: **dr Robert Leach**, prezydent European Society of Emergency Medicine, i **dr Saleh Fares Al-Ali**, prezydent International Federation of Emergency Medicine. Kolejny CEEM odbędzie się w 2027 r. w Olsztynie. ■

PROF. MARIUSZ SIEMIŃSKI

Kierownik Katedry
i Kliniki Medycyny Ratunkowej



Od lewej: lek. Anna Ingielewicz, dr Jacek Szypenbejl, prof. Mariusz Siemiński, dr Piotr Woźniak i lek. Łukasz Skorupa (Lotnicze Pogotowie Ratunkowe)

fot. archiwum prywatne

V Gdańskie Warsztaty Echokardio- graficzne i Rezonansu Magnetycznego

Wybrane aspekty nadciśnienia płucnego w przebiegu chorób lewego serca były tematem przewodnim V Gdańskich Warsztatów Echokardiograficznych i Rezonansu Magnetycznego. Organizatorkami wydarzenia, które odbyło się 29 marca w hotelu Dwór Uphagena, były **prof. Alicja Dąbrowska-Kugacka**, **prof. Ewa Lewicka** i **dr Aleksandra Liżewska-Springer** z Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca.



Uczestnicy i uczestniczki warsztatów | fot. archiwum prywatne

W wydarzeniu wzięło udział ponad 100 uczestników – 40 stacjonarnie i 77 *online*. Liczba ta świadczy o tym, jak istotna jest edukacja w zakresie nadciśnienia płucnego i nowoczesnych metod diagnostycznych. Program warsztatów obejmował zarówno część wykładową, jak i praktyczne zajęcia z echokardiografii oraz rezonansu magnetycz-

nego, co zostało pozytywnie ocenione przez uczestników – lekarzy kardiologów i specjalistów chorób wewnętrznych. ■

PROF. ALICJA DĄBROWSKA-KUGACKA
Klinika Kardiologii i Elektroterapii Serca

Kolejne przedsięwzięcia SKN Chirurgii Stomatologicznej

Członkowie Studenckiego Koła Naukowego Chirurgii Stomatologicznej dzięki aktywnemu udziałowi w pracach Koła zyskują szanse na rozwój naukowy oraz rozwijanie umiejętności praktycznych.

W dniu 17 stycznia odbyło się szkolenie *Pierwszy implant – od czego zacząć?*, które poprowadził **dr Paweł Głębowski**, specjalista chirurgii szczękowo-twarzowej oraz krajowy konsultant systemu implantologicznego Osstem. Studenci podczas szkolenia poznali możliwości leczenia implantologicznego, wskazania i przeciwwskazania, zasady diagnostyki przedzabiegowej i planowania leczenia oraz cyfrowe protokoły

opierające się na szablonach implantologicznych. Warsztaty zorganizowała firma Osstem. ➔



Studenci podczas kursu z higieny po zabiegach chirurgicznych i periodontologicznych z Patrycją Cabaj | fot. archiwum prywatne

W lutym miało miejsce szkolenie z regeneracji kości, które prowadził **dr Paweł Sawicki**, specjalista chirurgii szczękowo-twarzowej. Studenci podczas szkolenia zapoznali się ze wskazaniami i przeciwwskazaniami do zabiegu augmentacji kości oraz z nowoczesnymi technikami chirurgicznymi. Szkolenie składało się z części teoretycznej i praktycznej. Warsztaty odbyły się we współpracy z firmą Global D Poland.

Temat *Higieny jamy ustnej po zabiegach chirurgicznych – ochrona i zapobieganie!* w dniu 14 marca omówiła dyplomowana higienistka stomatologiczna **Patrycja Cabaj**. Studenci podczas szkolenia zapoznali się ze złotymi standardami w higienie jamy ustnej u pacjenta leczonego chirurgicznie, periodontologicznie i implantologicznie, a także z zasadami doboru odpowiedniego instrumentarium dla poszczególnych chorych po zabiegach. Wydarzenie wspierała firma Curasept.

W dniu 15 marca **lek. dent. Milena Czubaczyńska**, specjalista periodontolog, przeprowadziła szkolenie *Jak skutecznie stracić*

implant. 10 kroków do periimplantitis. Studenci podczas szkolenia zapoznali się z możliwościami i ograniczeniami leczenia implantologicznego, wskazaniami i przeciwwskazaniami, błędami podczas planowania i leczenia oraz etiologią *periimplantitis*. W części praktycznej wykonywali *s-roll flap*. Warsztaty zorganizowała firma C.Witt Dental wraz z panią **Karoliną Kapelą**.

W dniach 15-18 marca studentki **Iga Dubiec** oraz **Izabela Więckowska** brały czynny udział w Ogólnopolskiej Konferencji Młodych Naukowców nt. Zagadnień i Problemów Badawczych (edycja IV), prezentując prace dotyczące *periimplantitis* oraz leczenia ropniaka zatoki szczękowej. ■

DR PAULINA ADAMSKA

Zakład Chirurgii Stomatologicznej, opiekun SKN Chirurgii Stomatologicznej

Nasi studenci na podium na konferencji *Heads Up!*

W dniach 29-30 marca Warszawski Uniwersytet Medyczny był gospodarzem VIII Interdyscyplinarnej Konferencji Chirurgii Głowy i Szyi *Heads Up!*, na której 47 prelegentów wygłosiło prezentacje w 5 panelach dotyczących otolaryngologii, chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgii stomatologicznej, neurochirurgii, okulistyki i dermatologii. Jak mówili sami uczestnicy, to jedna z nielicznych konferencji studenckich obejmujących tak szeroki zakres zagadnień. Warszawskie spotkanie pokazało, że interdyscyplinarne podejście do diagnozowania i leczenia schorzeń w obrębie głowy i szyi to słuszny kierunek, w którym powinna podążać medycyna.

Na konferencji nasz Uniwersytet reprezentowali studenci z dwóch kół naukowych: SKN przy Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej oraz SKN Chirurgii Stomatologicznej, którzy zajęli całe podium podczas sesji *Chirurgia szczękowo-twarzowa oraz chirurgia stomatologiczna – case report*.

I miejsce zajęła **Dorota Kosewska**, studentka II roku kierunku lekarskiego

i przewodnicząca SKN przy Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej. W swojej prezentacji pt. *Zastosowanie indywidualnego implantu stawu skroniowo-żuchwowego w leczeniu dysplazji włóknistej* przedstawiła przypadek pacjenta, u którego z powodu progresji zmian dysplastycznych obejmujących staw skroniowo-żuchwowy doszło do znacznego ograniczenia odwodzenia żuchwy. Specjaliści z Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej zdecydowali się przeprowadzić pierwszy w historii UCK zabieg resekcji zmienionej chorobowo żuchwy z wyrostkiem kłykciowym. Jednocześnie dokonali rekonstrukcji dzięki indywidualnie wykonanemu w technice druku 3D implantowi stawu skroniowo-żuchwowego oraz przeszczepowi kostnemu z talerza kości biodrowej. Zabieg ten znacznie poprawił komfort życia pacjenta.

II miejsce przyznano reprezentującej SKN Chirurgii Stomatologicznej **Izabeli Więckowskiej**. Studentka IV roku kierunku lekarsko-dentystycznego



Dorota Kosewska i Jakub Wąs



Piotr Niekra, Iga Dubiec i Izabela Więckowska

wygłosiła prezentację Postępowanie diagnostyczne i terapeutyczne w torbielach ślinianek, w której omówiła najważniejsze metody rozpoznawania schorzeń ślinianek i ich leczenia. Ponadto zaprezentowała przypadek pacjenta młodocianego, u którego wykonano zabieg usunięcia ślinianki podjęzykowej w przebiegu tzw. żabki, czyli wariantu pseudotorbIELi z wynaczynienia śluzu. Zabieg wykonano w znieczuleniu miejscowym.

Trzeci stopień podium zajął **Jakub Wąs**, student II roku kierunku lekarsko-dentystycznego i członek SKN przy Klinice Chirurgii Szcękowo-Twarzowej. W wygłoszonej referacie pt. *Rak płaskonabłonkowy trójkąta zatrzonowcowego – trudności terapeutyczne i nieoczekiwane powikłania: opis przypadku* zaprezentował przypadek wystąpienia zakrzepicy w żyłę głównej

górnej, prawej żyły szyjnej wewnętrznej i żyły ramiennie-głowowej u pacjenta po operacyjnym leczeniu nowotworu w obrębie żuchwy i dna jamy ustnej. Tym samym zwrócił uwagę na konieczność dokładnej i długotrwałej obserwacji pacjentów onkologicznych, u których szybkie wykrycie nawrotu lub powikłań choroby może umożliwić podjęcie skutecznego leczenia.

Sukces naszych studentów na tej prestiżowej konferencji to dowód ich pasji, zaangażowania i wysokiego poziomu merytorycznego. Gratulujemy i trzymamy kciuki za kolejne osiągnięcia! ■

oprac. **DZIAŁ PROMOCJI I KOMUNIKACJI**

fot. archiwum prywatne

Sukces na VIII OKOF

Aleksandra Tomasik i Marta Krzewicka, studentki V roku farmacji, zostały laureatkami VIII Ogólnopolskiej Konferencji Opieki Farmaceutycznej (OKOF), która odbyła się w dniach 14-16 marca we Wrocławiu. Reprezentantki Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zajęły odpowiednio I i II miejsce w konkursie receptury aptecznej, pokonując przedstawicieli pozostałych ośrodków akademickich.



Aleksandra Tomasik i Marta Krzewicka | fot. archiwum prywatne

Konkurencja składała się w dwóch części: teoretycznej, sprawdzającej wiedzę studentów z zakresu technologii farmaceutycznej, oraz praktycznej, polegającej na opracowaniu w czasie dwóch godzin

składu i prawidłowym sporządzeniu dwóch leków recepturowych oraz właściwym udokumentowaniu sposobu przygotowania tych preparatów.

Oprócz studenckiego konkursu receptury aptecznej podczas wydarzenia odbył się także studencki konkurs opieki farmaceutycznej. Tematem przewodnim całego wydarzenia była rola farmaceuty w zespole interdyscyplinarnym. W konferencji udział wzięli studenci farmacji reprezentujący aż 13 polskich uczelni medycznych. ■

KRZYSZTOF CZARNECKI
Dział Promocji i Komunikacji

Podwójny sukces Weroniki Łyzińskiej

Weronika Łyzińska, studentka V roku kierunku lekarskiego i przewodnicząca koła naukowego The English Division Pediatric Oncology Scientific Circle, działającego przy Klinice Pediatrii, Hematologii i Onkologii, zajęła I miejsce podczas XIII Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej *Wytrop nowotwór*. Wydarzenie odbyło się 29 marca w Warszawie.

Nagrodzona prezentacja, zatytułowana *Trudna diagnostyka przerzutowej wznowy u 6-letniego chłopca po zakończonym leczeniu postaci obocznej retinoblastoma – opis przypadku*, powstała pod



Weronika Łyzińska
fot. archiwum prywatne

kierunkiem **prof. Ewy Bień** i **dr Małgorzaty Krawczyk** z Katedry i Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii, założycielek i opiekunek The English Division Pediatric Oncology Scientific Circle.

Podczas konferencji odbył się także konkurs wiedzy z zakresu hematologii i onkologii dziecięcej, w którym nasza studentka również okazała się najlepsza. ■

KRZYSZTOF CZARNECKI
Dział Promocji i Komunikacji

Sukcesy SKN Położnictwa *Adnexa* na konferencji w Warszawie

W dniach 22-23 marca w Państwowym Instytucie Medycznym MSWiA w Warszawie odbyła się I Ogólnopolska Konferencja *Medycyna Matczyno-Płodowa Interdyscyplinarnie*, w której z sukcesami udział wzięły reprezentantki SKN Położnictwa *Adnexa*, studentki kierunku lekarskiego.

Alicja Chechłowska z V roku i **Julia Gałązka** z II roku otrzymały wyróżnienie za pracę pt. *Przetrwala prawa żyła pępowinowa (PRUV) – opis przypadku*. Na konferencji prace



Od lewej: Zuzanna Kreihs, Adrianna Jażdżewska i Alicja Chechłowska
fot. archiwum prywatne

zaprezentowały też **Zuzanna Kreihs** z IV roku oraz **Adrianna Jażdżewska** (III rok), **Agata Konkol** (III rok) i **Klaudia Szydłowska** (IV rok).

Studentki przygotował opiekun SKN *Adnexa* **lek. Adam Grzeczka**, a opiekunem nadzręcznym Koła jest **prof. Dariusz Wydra**, kierownik Kliniki Ginekologii i Położnictwa. ■

LEK. ADAM GRZECZKA

Klinika Ginekologii i Położnictwa, opiekun SKN Położnictwa *Adnexa*

Sukces studentów z SKN przy Klinice Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii

Mateusz Okonek, student V roku kierunku lekarskiego oraz przewodniczący SKN przy Klinice Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii, zajął II miejsce podczas sesji konkursowej XII Ogólnopolskiej Akademii Pediatrii. Wydarzenie odbyło się w dniach 4-5 kwietnia w Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Przedstawiona prezentacja, zatytułowana *Od podejrzenia infekcji żołądkowo-jelitowej przez kwasicę ketonową do obrzęku mózgu – opis przypadku 8-letniego pacjenta*, powstała pod kierunkiem lekarzy z Kliniki Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii – **dr Anny Wołoszyn-Durkiewicz**, opiekunki SKN, oraz **lek. Patrycji Rozwadowskiej**. Współautorką zaprezentowanej pracy jest **Anna Paczkowska**, studentka III roku kierunku lekarskiego, również reprezentująca SKN przy Klinice Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii.

– Wystąpienie stanowiło opis przypadku pacjenta z Kliniki Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii, który w czasie hospitalizacji z powodu cukrzycowej kwasicy ketonowej rozwinął bardzo poważne powikłanie, jakim jest obrzęk mózgu. W prezentacji chcieliśmy przede wszystkim pokazać, jak kluczowe jest wczesne rozpoznawanie tych stanów, więc mamy nadzieję, że miała ona dużą



Mateusz Okonek i Anna Paczkowska | fot. archiwum prywatne

wartości dydaktyczną – mówi **Mateusz Okonek**. – Wyróżnienie jest dla mnie nie tylko wielką nagrodą za włożoną pracę, ale przede wszystkim motywacją do dalszego działania. Chciałbym również podkreślić, że nie byłoby tego sukcesu bez ogromnego wsparcia osób związanych z naszym Kołem. ■

oprac. **JULIA BERESZCZYŃSKA**
Dział Promocji i Komunikacji

Zaproszenie na III Konferencję *Mindflow*

Studenckie Koło Naukowe Neurochirurgii ma zaszczyt zaprosić na wyjątkowe wydarzenie – III Ogólnopolską Studencką Konferencję Neurochirurgiczną *Mindflow*, która odbędzie się w dniach 16-17 maja w Centrum Medycyny Inwazyjnej UCK.

Tematem tegorocznej edycji jest interdyscyplinarne podejście w neurochirurgii. Podczas wydarzenia zaprezentowane zostaną najnowsze osiągnięcia oraz innowacyjne metody stosowane w tej dynamicznie rozwijającej się dziedzinie. Chcielibyśmy przedstawić to, jak ważna jest ścisła współpraca między neurochirurgią a pozostałymi dziedzinami medycyny i nauki, oraz jak silnie przyczynia się ona do rozwoju skuteczniejszych metod leczenia. Współczesna medycyna opiera się na rozumieniu i współpracy wielu dziedzin w celu stworzenia odpowiedniej terapii. W dobie niezwykle szybkiego rozwoju nauki i wszechobecnej technologii szczególnie ważne jest zrozumienie znaczenia interdyscyplinarności. Tak jak umiejętności miękkie stają się jednymi z kluczowych na rynku pracy, tak interdyscyplinarność zaczyna być filarem rozwoju w medycynie i nauce.

Mindflow jest bezpłatną konferencją skierowaną do studentów i lekarzy z całej Polski. Już od dwóch lat zrzeszamy ekspertów, miłośników i młodych naukowców zainteresowanych przyszłością neurochirurgii. Wydarzenie gromadzi wybitnych specjalistów nie tylko z dziedziny neurochirurgii, ale także neurologii dorosłych i neurologii rozwojowej, radiologii, medycyny ratunkowej oraz fizjoterapii. Podczas konferencji uczestnicy będą mieli okazję wysłuchać inspirujących wykładów **prof. Marii Mazurkiewicz-Beldzińskiej, prof. Mariusza Siemińskiego, prof. Edyty Szurowskiej, dr. hab. Piotra Zielińskiego, dr. hab. Tomasza Szmudy** oraz **mgr Michaliny Reimus**.



W programie przewidziano liczne wykłady, panele dyskusyjne, konkurs studenckich prac naukowych oraz warsztaty, które pozwolą uczestnikom nie tylko poszerzyć wiedzę, ale również nawiązać cenne kontakty naukowe i zawodowe. Uczestnikom oferujemy udział czynny oraz bierny. Podczas konferencji czekają na nich ciekawe warsztaty – z punkcji lędzwiowej, EEG, traktografii, analizy obrazowej szlaków nerwowych w mózgu, szycia chirurgicznego stosowanego w neurochirurgii oraz klipsowania.

Konferencja może się odbyć dzięki uprzejmości naszych patronów oraz sponsorów. Wydarzenie zostało m.in. objęte patronem instytucjonalnym GUMed i Polskiej Akademii Nauk.

Udział w III Konferencji *Mindflow* to świetna okazja do wymiany wiedzy, doświadczeń i budowy mostów pomiędzy różnymi dziedzinami nauki i medycyny. Zachęcamy do rejestracji uczestnictwa oraz zapoznania się ze szczegółami wydarzenia na naszej stronie internetowej mindflow.edu.pl oraz profilach na Facebooku i Instagramie. ■

**ZUZANNA KRASULA
IGA ALICJA ŁOBIŃSKA**

Komitet Organizacyjny III Konferencji *Mindflow*

Doktoraty i habilitacje

Uchwałą Rady Nauk Medycznych

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

DR N. MED. SZYMON BUDREJKO

Adiunkt; Klinika Kardiologii i Elektroterapii Serca, II Katedra Kardiologii GUMed, praca pt. *Wybrane aspekty zastosowania podskórnych kardiowerterów-defibrylatorów serca w prewencji nagłego zgonu sercowego*.

DR N. MED. ALINA MARIA WILKOWSKA

Adiunkt; Klinika Psychiatrii Dorosłych, Katedra Psychiatrii GUMed, praca pt. *Obserwacja profilu bezpieczeństwa i tolerancji ketaminy IV w depresji lekoopornej w odniesieniu do wybranych parametrów psychometrycznych*.

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

MGR MARIKA ANNA FRAŃCZAK

Doktorantka Pierwszej Szkoły Doktorskiej; Katedra i Zakład Biochemii GUMed, praca pt. *Effects of selective lactate*



dehydrogenase A inhibitors and their mechanism in neoplastic and non-neoplastic cells, promotor – prof. Godefridus Peters, drugi promotor – prof. Ryszard Smoleński.

LEK. ROZALIA MARIA MARSZAŁEK-RATNICKA

Asystent; Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii GUMed, praca pt. *Stężenie wolnych aminokwasów w surowicy u pacjentów w stanie krytycznym z sepsą/wstrząsem septycznym poddawanych ciągłej terapii nerkozastępczej jako możliwy biomarker progresji choroby i śmiertelności*, promotor – prof. Radosław Owczuk.

Uchwałą Rady Nauk Farmaceutycznych

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

MGR WIKTORIA STAŃKOWSKA

Doktorantka Międzynarodowej Agencji Badawczej GUMed, Laboratorium Medycyny 3P, praca pt. *Identifying recurrent post-zygotic chromosomal alterations that may predispose to bladder and prostate cancers – a comparative analysis of tumors and normal adjacent tissues*, promotor – dr hab. Jan Dumański, prof. uczelni. ■

Z GŁĘBOKIM ŻAŁEM INFORMUJEMY, ŻE

25 marca w wieku 62 lat zmarła

ANNA KREFT

Zatrudniona w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej na stanowisku samodzielnego technika w latach 1991-2023.

25 marca zmarła

DR WIESŁAWA CZERWIŃSKA

Specjalista stomatologii ogólnej i protetyki stomatologicznej, starszy wykładowca w Katedrze i Zakładzie Protetyki Stomatologicznej. Zatrudniona w Uczelni w latach 1969-2011.

Była członkiem Rady Wydziału Lekarskiego, dała się poznać jako ceniony nauczyciel akademicki i doświadczony lekarz. W pamięci współpracowników pozostanie Jej szczególne zaangażowanie i sumienność w wykonywaniu obowiązków zawodowych oraz wyrozumiałość, życzliwość i empatia do każdego człowieka.

27 marca w wieku 86 lat zmarła

MGR INŻ. TERESA SZUMILAS

Zatrudniona w Zakładzie Ochrony Środowiska i Higieny Transportu Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. Kierownik Pracowni Chemicznych Zanieczyszczeń Wody i Ścieków. W latach 2003-2005 zatrudniona w Zakładzie Ochrony Środowiska i Higieny Transportu IMMiT.

30 marca w wieku 77 lat zmarł

PROF. MAREK GRZYBIAK

Urodzony 13 września 1947 r. we Wrocławiu. Dyplom lekarza uzyskał w 1971 r. na Wydziale Lekarskim AMG i w tym

samym roku podjął pracę na swojej *Alma Mater*, z którą był związany praktycznie do końca życia. W AMG uzyskał też stopień doktora nauk medycznych (1979) oraz stopień doktora habilitowanego (1989), pracując kolejno na etatach asystenta, adiunkta, docenta i profesora nadzwyczajnego (1990). W 1999 r. uzyskał tytuł naukowy profesora nauk medycznych.

Był autorem i współautorem 390 prac oraz streszczeń zjazdowych, w tym 20 pozycji podręcznikowych. Część jego dorobku naukowego stanowią prace o tematyce antropologicznej i prymatologicznej.

Prof. Marek Grzybiak był kontynuatorem działalności naukowej gdańskiej szkoły prymatologicznej, którą stworzył prof. Michał Reicher, współautor fundamentalnego wielotomowego dzieła *Anatomia człowieka*. Cykl jego pierwszych prac dotyczył układu żył nieparzystych i ich dopływów u płodów, noworodków, ludzi dorosłych oraz przedstawicieli różnych gatunków naczelnych. Profesor wyodrębnił 4 typy tego układu, a jego spostrzeżenia mogą stanowić podstawę do wyjaśnienia, niezupełnie dotychczas klarownego, rozwoju układu żył nieparzystych. Autor zwrócił ponadto uwagę na zależność między budową klatki piersiowej a układem tych żył u różnych badanych gatunków. Na wyniki prac dotyczących układu żył nieparzystych prezentowanych przez prof. Marka Grzybiaka powoływano się w kilku wydaniach znanego dzieła *Gray's Anatomy*.

Większość prac w dorobku Profesora była związana z sercem. Dotyczyły one m.in. struktur lewej komory w aspekcie rozwoju osobniczego pre- i postnatalnego, jak i rodowego naczelnych. Autor zauważył, że w rozwoju tym można zaobserwować zmiany w kształtowaniu się m.in. strun ścięgniastych, które są zbliżone do zmian zachodzących w rozwoju osobniczym człowieka.

W pracach dotyczących warstwy wewnętrznej mięśniówki komory lewej u naczelnych autor przedstawił ustalenia oparte na obserwacji szeregu zaczynającego się od lemurów, a kończącego na małpach człekokształtnych. Wprowadził także propozycje



nowych terminów anatomicznych dotyczących lewej komory serca, takich jak „listwa kąta przedniego komory lewej” i „beleccki brodawkowate”. Wyniki powyższych prac były prezentowane na kongresach i zjazdach zagranicznych (m.in. VIII Kongresie Międzynarodowym Towarzystwa Prymatologicznego we Florencji, XIV Kongresie Anatomicznym w Lizbonie, X Kongresie Kardiologicznym w Nicei) oraz licznych krajowych zjazdach anatomicznych i antropologicznych.

Prof. Marek Grzybiak był wieloletnim przewodniczącym Komisji Prymatologicznej Gdańskiego Towarzystwa Naukowego oraz twórcą i głównym organizatorem 23 konferencji prymatologicznych, a także inicjatorem i współorganizatorem Oddziału Polskiego Towarzystwa Antropologicznego w Gdańsku, wieloletnim jego przewodniczącym i wiceprzewodniczącym.

Był promotorem 24 rozpraw doktorskich, opiekunem trzech ukończonych przewodów habilitacyjnych oraz autorem recenzji wielu rozpraw habilitacyjnych i doktorskich, a także wniosków dotyczących nadania tytułu profesora.

Przez wiele lat prowadził wykłady z zakresu anatomii prawidłowej, klinicznej i antropologii w AMG/GUMed oraz cykliczne wykłady z zakresu medycyny i antropologii w Uniwersytecie Trzeciego Wieku.

Przez około 30 lat był związany także z Akademią Sztuk Pięknych w Gdańsku, gdzie prowadził zajęcia ze studentami

malarstwa i rzeźby. Przez wiele lat był popularyzatorem wiedzy anatomicznej i antropologicznej w mediach lokalnych i o zasięgu krajowym.

Prof. Marek Grzybiak pełnił liczne funkcje zarówno we władzach AMG, jak i poza nią. Był prodziekanem Wydziału Lekarskiego (1990-1993), prorektorem ds. dydaktyki (1993-1996), członkiem Rady Wyższego Szkolnictwa Medycznego przy Ministrze Zdrowia i Opieki Społecznej (1982-1985), członkiem Zespołu Organizacyjnego Komitetu Edukacji Podyplomowej przy Ministrze Zdrowia i Opieki Społecznej (1991-1994), członkiem Sekcji Uczelni Medycznych Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego (2000-2001), członkiem Państwowej Komisji Akredytacyjnej (2002-2007), redaktorem naczelnym „Annales Academiae Medicae Gedanensis” (2006-2018), członkiem komitetu redakcji „Folia Morphologica” (od 2004), ekspertem Państwowej Komisji Akredytacyjnej (od 2008), wiceprezesem (2003-2007), członkiem (2007-2015) i prezesem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Anatomicznego (2015) oraz przewodniczącym II Wydziału Nauk Biologicznych i Medycznych Gdańskiego Towarzystwa Naukowego (2001-2005).

Został odznaczony m.in. Złotym Krzyżem Zasługi (2003), Medalem Edukacji Narodowej (2003) i Medalem im. Aleśa Hrdlička przyznany przez Czeskie Towarzystwo Antropologiczne (2009). ■

Kadry GUMed

PRACĘ W UCZELNI ZAKOŃCZYLI:

mgr Barbara Galikowska-Bogut
Halina Szatkowska
Ewa Volkmann

JUBILEUSZ DŁUGOLETNIJ PRACY W GUMed OBCHODZĄ:

25 lat

dr n. chem. Katarzyna Czarnobaj

30 lat

dr Andrzej Gołębiewski
prof. Romuald Lango

Konferencja Krajowej Sieci Onkologicznej

W dniach 4-5 kwietnia w Centrum Edukacyjno-Konferencyjnym w Warszawie odbyła się I Ogólnopolska Konferencja pt. *Krajowa Sieć Onkologiczna – wyzwania dla szpitali, a korzyści pacjentów*. Wydarzenie, zainicjowane oddolnie przez Wojewódzkie Ośrodki Monitorujące wdrażanie Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO), zgromadziło ponad 30 prelegentów z całej Polski – dyrektorów szpitali, specjalistów klinicznych, menedżerów ochrony zdrowia, przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia oraz ponad 300 pozostałych uczestników.

– *To nie ustawy zmieniają rzeczywistość, rzeczywistość zmieniają ludzie, a rzeczywistość polskiej onkologii zmieniać Państwo* – mówiła, otwierając konferencję, ministra zdrowia **Izabela Leszczyna**, która podkreśliła także niezwykle istotną rolę koordynatorów opieki onkologicznej w zespołach diagnostyczno-terapeutycznych. – *Bez koordynatora pacjent nadal będzie zagubiony. Dlatego zwracam się do wszystkich Państwa, którzy odpowiadają w swoich szpitalach za opiekę onkologiczną, którzy razem z nami tworzą sieć – doceniajcie koordynatorów*



i wskazujecie na tę funkcję osoby o wyjątkowych kompetencjach. To dotyczy nie tylko ich wiedzy, ale też umiejętności miękkich. To mają być osoby, które lubią ludzi – to jest warunek podstawowy i konieczny.

Głównym tematem konferencji była transformacja systemu opieki onkologicznej w Polsce, która dokonuje się poprzez rozwój tzw. *unitów* narządowych, wdrażanie opieki skoordynowanej i wykorzystywanie nowoczesnych technologii w opiece onkologicznej.

– *Współpraca między ośrodkami przynosi wymierne efekty: lepsze wyniki leczenia, krótsze ścieżki diagnostyczne i większe bezpieczeństwo pacjenta. Ta konferencja to nie tylko wymiana wiedzy, ale także konkretne działania na rzecz wyrównywania standardów opieki w całym kraju* – mówił **dr n. o zdr. Jakub Kraszewski**, dyrektor naczelny UCK, które było jednym z głównych partnerów wydarzenia.

Ważnym aspektem konferencji była też wymiana doświadczeń w zakresie standaryzacji opieki i wykorzystania danych do poprawy jakości leczenia. – *Aby system działał efektywnie, potrzebujemy zarówno środków, jak i zmiany podejścia – przejścia od myślenia o leczeniu jako procedurze do postrzegania całego procesu z perspektywy pacjenta. KSO to nie tylko reforma systemowa – to fundamentalna zmiana w sposobie myślenia o opiece nad pacjentem* – zaznaczyła **dr hab. Beata Jagielska**, dyrektor Narodowego Instytutu Onkologii w Warszawie.

W trakcie wydarzenia podkreślano ogromną rolę koordynatorów, którzy w wielu polskich ośrodkach ułatwiają pacjentowi odnalezienie się w systemie ochrony zdrowia. – *Już od kilku lat w Białostockim Centrum Onkologii organizujemy opiekę nad pacjentem onkologicznym w oparciu o korpus koordynatorów. To ważny element całej ścieżki diagnostyczno-leczniczej, bo dzięki niemu pacjent w tej trudnej drodze nie jest sam* – opowiadała **dr n. o zdr. Magdalena Joanna Borkowska**, dyrektor Białostockiego Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie.



Warsztaty Koordynacja onkologiczna prowadzone m.in. przez Annę Lignowską, zastępcę dyrektora naczelnego UCK ds. pielęgniarstwa

W trakcie dwudniowego wydarzenia zaprezentowano również dobre praktyki w zakresie opieki pielęgniarzkiej, rehabilitacji, wsparcia psychologicznego, dietetyki oraz zastosowania sztucznej inteligencji w onkologii. Ekspertsi podzielili się także doświadczeniami w zakresie rozliczania świadczeń w ramach KSO i omówili możliwości finansowania działań z funduszy Krajowego Planu Odbudowy.

– *Na poziomie praktycznym najważniejsza jest teraz dobra informatyzacja tych procesów, co zapewni lepszą komunikację i przepływ informacji dotyczących pacjenta, a także, w nieodległej przyszłości, da nam szansę na rzetelną ocenę wyników leczenia i odpowiedź na pytanie, w którą stronę powinniśmy kierować naszą energię i fundusze* – podkreślał podczas debaty podsumowującej wydarzenie **dr hab. Tomasz Stefaniak**, dyrektor ds. lecznictwa UCK.

Wnioski z konferencji wyznaczają kierunek dalszych działań na rzecz rozwoju polskiej onkologii. Inicjatorzy konferencji – Białostockie Centrum Onkologii w Białymstoku, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku oraz Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy – zapowiedzieli kontynuację inicjatywy i utworzenie stałej platformy współpracy między ośrodkami realizującymi KSO. Kolejna edycja konferencji planowana jest w dniach 17-18 kwietnia 2026 r. ■



Konferencja prasowa; od lewej: dr Jakub Kraszewski, dr hab. Beata Jagielska, Magdalena Janus-Hibner, dr Magdalena Joanna Borkowska

MATERIAŁ PRASOWY UCK

fot. Sylwia Mierzewska/UCK

Największym sukcesem jest dla mnie każdy wyleczony pacjent

Z prof. Marią Mazurkiewicz-Beldzińską rozmawia Wioleta Wójcik z Działu Promocji i PR UCK

Niedawno została wyróżniona tytułem Kobiety Rynku Zdrowia, przyznawanym najbardziej wpływowym kobietom, które swoją pracą i działaniami przyczyniają się do rozwoju medycyny w Polsce. Prof. Maria Mazurkiewicz-Beldzińska jest kierownikiem Kliniki Neurologii Rozwojowej GUMed, ordynatorem Kliniki Neurologii Rozwojowej UCK i przewodniczącą Zarządu Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych, choć to tylko niektóre z funkcji, które pełni. Dzięki swoim działaniom ma realny wpływ na pediatryczną opiekę neurologiczną w naszym kraju.

Jest Pani znanym i poważanym w świecie medycznym neurologiem – co skłoniło Panią do wyboru właśnie tej specjalizacji?

Wybrałam ją chyba trochę przez przypadek. Moja mama jest lekarzem, więc wzorzec wyniosłam z domu. Zawsze interesowała mnie padaczka jako swego rodzaju modelowa choroba neurologiczna, która dotyczy nieprawidłowych pobudzeń w mózgowiu. Do dziś nie wiemy, w jaki sposób tak naprawdę powstają napady padaczkowe. To pokazuje, jak skomplikowany jest mózg i za jak wiele funkcji odpowiada.

Kiedy robiłam habilitację, prowadziłam dla studentów wykład pt. *Napad padaczkowy – twórcze iskrzenie geniuszu*. Niektórzy znani ludzie mieli padaczkę, jak chociażby Dostojewski, van Gogh czy Napoleon, niestety Lenin też. Pytanie brzmi, czy napady padaczkowe w jakiś sposób wpływały na ich postrzeganie świata i czy przekładały się na decyzje, które podejmowali.

Czyli w pewien sposób pociągała Panią tajemnica związana z tą chorobą.

Tak, natomiast w momencie wyboru studiów medycznych nie wiedziałam jeszcze, czy będę neurologiem. Decyzję podjęłam później. W trakcie studiów człowiek jest na początku drogi i dopiero zapoznaje się z różnymi tematami. Pewną rolę odgrywa też przypadek. Ja miałam okazję pojechać zaraz po studiach na dwa lata na Uniwersytet w Kuopio w Finlandii, gdzie robiłam doktorat. To był właściwie doktorat dość eksperymentalny – pracowałam wtedy w obszarze nauk podstawowych, w tzw. *neuroscience*, i wykonywałam badania na zwierzętach.



Prof. Maria
Mazurkiewicz-Beldzińska
fot. Sylwia Mierzewska/UCK

Kiedy kończyłam studia, nikt nas nie uczył, jak pisać prace naukowe, jak robić slajdy, jak myśleć o projekcie badawczym. Pobyt w Finlandii bardzo mi pomógł w tym zakresie. Zajmowałam się wtedy z układem GABA-ergicznym, który potem stał się niebawem obiecującą drogą działania w terapii padaczki. I tak to się zaczęło.

Jest Pani m.in. przewodniczącą Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych i członkiem komisji ekspertów w Centrum Kształcenia Podypłomowego. Ma Pani wpływ na to, jak wygląda ścieżka specjalizacyjna w tej dziedzinie.

Dzięki naszym działaniom neurologia dziecięca jest specjalizacją jednolitą, to znaczy, że rozpoczyna się po studiach. To bardzo

ważne, ponieważ kiedyś można było zostać neurologiem dziecięcym, robiąc pierwszą specjalizację z pediatrii albo z neurologii, co oczywiście wydłużało ścieżkę kształcenia. Teraz jest łatwiej – neurologia to aktualnie jednostopniowa specjalizacja, która trwa sześć lat. Myślę, że program specjalizacji nie jest jeszcze doskonały, widzimy, jakie są braki, a jakie jego dobre strony. Cały czas dążymy do tego, żeby młody człowiek po specjalizacji był specjalistą neurologii dziecięcej w pełnym tego słowa znaczeniu.

Od kilku lat pełni Pani również funkcję ordynatora Kliniki Neurologii Rozwojowej UCK.

Ordynatorem jestem już od ponad 10 lat. Zaczynaliśmy w dość trudnych warunkach, bo jeszcze w starej lokalizacji. Mieliliśmy wtedy około 100-120 przyjęć miesięcznie, w tej chwili jest ich nawet ok. 350. Udało nam się otworzyć oddział dzienny, wzrosły też nasze możliwości diagnostyczne. Generalnie bardzo dużo się wydarzyło w neurologii dziecięcej przez ostatnie 10 lat. Powstały nowe terapie – znana pewnie wszystkim terapia genowa w rdzeniowym zaniku mięśni i nowe terapie w encefalopatiach padaczkowych. Oprócz nowych możliwości diagnostycznych – badań genetycznych, badań neuroobrazowych – jesteśmy w stanie przede wszystkim zaoferować pacjentom terapię, bo to jest przecież najważniejsze.

Miała Pani duży wpływ na wprowadzenie badania przesiewowego w kierunku SMA wśród noworodków.



Tak, właściwie cały program leczenia SMA ma charakter modelowy. Mamy się czym pochwalić dzięki staraniom organizacji pacjenckich i instytucji – całej grupy ekspertów, do których mam przyjemność należeć. Stworzyliśmy, po pierwsze, program lekowy dla tych pacjentów, a co najważniejsze – zaimplementowaliśmy badania przesiewowe noworodków. W rdzeniowym zaniku mięśni najważniejsze jest, żeby włączyć leczenie przed pojawieniem się objawów. A to jest możliwe tylko wówczas, gdy realizowane są badania przesiewowe.

U jak wielu małych pacjentów wykryto wadliwy gen?

Od 2022 r., czyli od początku przeprowadzania badań przesiewowych w Polsce, zidentyfikowano ponad 120 chorych. Wszystkie te dzieci rozwijają się zupełnie inaczej niż te, u których leczenia nie rozpoczęto tak wcześnie. Świat neurologii dziecięcej się zmienił, nie tylko jeśli chodzi o choroby nerwowo-mięśniowe, ale też o encefalopatię padaczkową, o diagnostykę padaczki, o leczenie miastenii czy stwardnienia rozsianego. Mówimy o całej puli chorób neurologicznych, których terapia naprawdę weszła na zupełnie nowy poziom.

W takim razie o co aktualnie Pani walczy?

Istnieje cała grupa leków, co do których chcielibyśmy, by stały się dostępne dla dzieci. To bardzo istotna kwestia. Mamy nowy lek przeciwpadaczkowy, którego refundację dla grupy pediatrycznej planujemy uzyskać. Jest kilka takich niezaspokojonych potrzeb, jeśli chodzi o choroby neurologiczne, w tym choroby rzadkie. Uchwalony został plan do spraw chorób rzadkich i mam nadzieję, że zwiększy on możliwości diagnostyki i tera-

pii oraz opieki nad tą niemałą grupą chorych. Poza tym w czerwcu obchodzimy Dni Neurologii Dziecięcej, na których będziemy prezentować wytyczne dotyczące postępowania na ostrym dyżurze w przypadku udarów mózgu u dzieci, szczyptień ochronnych u dzieci ze schorzeniami neurologicznymi, postępowania w napadach padaczkowych itd. Ma to ułatwiać działanie pediatrycznych izb przyjęć i izb przyjęć w ogóle, tak żeby lekarz, który nie jest specjalistą neurologii czy neurologii dziecięcej, wiedział, jakie kroki podjąć i do kogo zadzwonić. Chcemy, by ścieżka do skutecznego leczenia była jak najkrótsza.

Co Pani uważa za swój największy sukces?

Myślę, że nie mniej to oceniać, ale bardzo się cieszę, że w Klinice Neurologii Dziecięcej udało się stworzyć zespół, który dobrze działa, może na siebie nawzajem liczyć, jest twórczy i rozwija się zarówno medycznie, pomagając pacjentom, jak i naukowo. Mamy koleżanki i kolegów, którzy naprawdę bardzo interesują się różnymi aspektami neurologii dziecięcej i nie tylko. Każdy z członków zespołu jest, w mojej opinii, wartością dodaną w Klinice, co sprawia, że nasza jednostka się rozwija i może spełniać oczekiwania naukowe stawiane przez Uniwersytet, ale też wymagania stawiane przez UCK, zwłaszcza to, byśmy dobrze leczyli i żeby nasi pacjenci byli jak najlepiej, według naszej wiedzy i możliwości, zaopiekowani.

Największym sukcesem jest każdy pacjent, który przychodzi i mówi, że bardzo nam dziękuje. Odpowiadam wtedy, że teraz będziemy mogli spotkać się już tylko na spacerze po Starym Mieście lub bulwarze w Gdyni. I że nie wymaga już więcej naszej opieki, bo to, co zrobiliśmy, sprawiło, że wyzdrowiał. ■

Kolejna muzyczna uczta za nami

O muzyczną terapię dla naszych pacjentów tym razem zadbali studenci z Międzywydziałowej Katedry Akompaniamentu Akademii Muzycznej w Gdańsku. W programie ich koncertu znalazły się utwory klasyczne na fortepian, skrzypce czy flet, jak również te bardziej nowoczesne, wykorzystujące instrumenty perkusyjne.

17 marca w budynku Centrum Medycyny Inwazyjnej usłyszeliśmy zróżnicowane utwory wykorzystujące wiele instrumentów. Wybrzmiały łagodne flety połączone w trio z fortepianem w utworze *Andante i rondo* Franza Dopplera. Kompozycje Ludwika van Beethovena oraz Niccolò Paganiniego – *Sonata Es-dur op. 12 nr 3, cz. III* oraz *La campanella* – zagrano w duecie na skrzypce i fortepian. Tęskne, nostalgiczne brzmienie akordeonu usłyszeliśmy w utworach Krzysztofa Olczaka *Berceuse* i Macieja Zimki *Toccata nr 2*. Studenci nie tylko zagrali, lecz również zaśpiewali, a wśród ich wykonania znalazły się m.in. *Pieśń wieczorna* Stanisława Moniuszki, *Zasmuconej* Mieczysława Karłowicza czy aria *Orfeusza Che farò senza Euridice* z opery *Orfeusz i Eurydyka* Christopha Willibalda Glucka.

Wisienką na torcie były utwory wykonane na instrumenty perkusyjne. Usłyszeliśmy dynamiczne i efektowne *Wood, metal, skin* Joshua Gottry'ego, entuzjastycznie przyjęte przez widownię. Całość zakończyła rytmiczna, autorska kompozycja **Pavla Hurbo** i **Antona Shynkarenki** – utalentowanych studentów Katedry Instrumentów Dętych i Perkusji. Koncert przygotowała i jednocześnie akompaniowała wykonawcom na fortepianie **dr hab. Izabela Paszkiewicz-Ginter**, kierownik Międzywydziałowej Katedry Akompaniamentu.

Koncerty z cyklu *Gdańska Muza. Muzyka bez recepty* zyskują coraz większą popularność. Cieszy nas fakt, że z możliwości ich wysłuchania korzystają nasi pacjenci – zarówno ci przebywający na szpitalnych oddziałach, jak również ci, którzy odwiedzają nasze poradnie. Wiemy także, że studenci Akademii Muzycznej mają już swoich fanów, którzy na występ przychodzą nie przy okazji, lecz celowo, by skorzystać z tej formy muzycznej terapii. A na młodych muzyków zawsze możemy liczyć – za co ogromnie dziękujemy! ■

WIOLETA WÓJCİK
Dział Promocji i PR UCK

Historia i dorobek Wydziału Farmaceutycznego GUMed



PROF. MAREK WESOŁOWSKI

Dziekan Wydziału Farmaceutycznego
w latach 2002-2008,
emerytowany kierownik Katedry
i Zakładu Chemii Analitycznej

Dekretem Krajowej Rady Narodowej z 8 października 1945 r. powołano do życia Akademię Lekarską w Gdańsku z dwoma Wydziałami – Lekarskim i Farmaceutycznym. Decyzja o utworzeniu Akademii zapadła jednak dużo wcześniej, bo już 24 kwietnia 1945 r. Rada Ministrów podjęła wówczas uchwałę o utworzeniu Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Równocześnie, z upoważnienia Ministra Zdrowia, prof. Edward Grzegorzewski, późniejszy rektor Akademii Lekarskiej, dokonał w dniach 16-17 czerwca 1945 r. inspekcji w Gdańsku pod kątem realnej możliwości kształcenia kadr medycznych. Ostatecznie, 8 października 1945 r., dekret podpisał Bolesław Bierut, prezydent Krajowej Rady Narodowej, oraz Edward Osóbka-Morawski, prezes Rady Ministrów.

Organizację Wydziału Farmaceutycznego powierzono komitetowi organizacyjnemu, którym kierował prof. Tadeusz Sulma, a merytoryczny nadzór nad pracami komitetu sprawował prof.



Studenci II roku farmacji na ćwiczeniach z chemii organicznej;
lata 60.

n. farm. Waław Strażewicz z Oddziału Farmaceutycznego Uniwersytetu w Poznaniu. Efektem ich działalności było pozyskanie pod koniec 1945 r. budynku po byłym Gimnazjum dla Dziewcząt im. Heleny Lange we Wrzeszczu przy al. Roosevelta (aktualnie al. gen. Hallera 107). Ta wybudowana w latach 1928-1929 szkoła była w znacznym stopniu zdewastowana działaniami wojennymi i zbyt mała jak na potrzeby organizującego się Wydziału. Trudną do przecenienia rolę w utworzeniu Wydziału Farmaceutycznego odegrała także Okręgowa Izba Aptekarska w Gdańsku, która ściśle współpracowała z izbami w Szczecinie, Bydgoszczy i Olsztynie w kwestii pomocy finansowej i rzeczowej dla organizującego się Wydziału.

Pomoc profesorów Politechniki Gdańskiej w prowadzeniu wykładów i udostępnienie niektórych pracowni Politechniki na ćwiczenia laboratoryjne umożliwiło rozpoczęcie zajęć dydaktycznych 4 grudnia 1946 r. Pierwsze wykłady poprowadzili: prof. Ignacy Adamczewski z fizyki, prof. Tadeusz Sulma z botaniki (obaj z Politechniki Gdańskiej) i prof. Mieczysław Bogucki z biologii (Morski Instytut Rybacki w Gdyni). W kolejnym roku wprowadzono wykłady z chemii nieorganicznej i z propedeutyki farmacji, które prowadzili kolejno prof. Włodzimierz Rodziewicz i prof. Waław Strażewicz.

Uroczysta inauguracja działalności Wydziału Farmaceutycznego Akademii Lekarskiej w Gdańsku połączona z immatrykulacją pierwszego rocznika studentów odbyła się dopiero 4 maja 1947 r. Dziekan nowo utworzonego Wydziału prof. Tadeusz Sulma podziękował wszystkim instytucjom i osobom, które zaangażowały się w organizację nauczania farmacji na Wybrzeżu. Stwierdził ponadto, że nowo zorganizowane zakłady służyć mogą tylko celom dydaktycznym, natomiast nie ma jeszcze warunków do prowadzenia prac naukowych.

Kadra dydaktyczna i struktura organizacyjna

Intensywne prace organizacyjne doprowadziły do utworzenia kilku jednostek dydaktycznych. W roku akademickim 1957/1958 struktura dydaktyczna Wydziału składała się z 9 katedr i zakładów, a kadre dydaktyczną stanowili: profesor



zwyczajni, 2 profesorów nadzwyczajnych, 2 zastępców profesora, 4 docentów, 17 adiunktów, 26 starszych asystentów i 11 asystentów oraz 3 techników i 8 laborantów. Łącznie 74 pracowników, w tym 63 nauczycieli. Dzięki temu zapewniona została kontynuacja kształcenia na kolejnych latach studiów. Studenci pierwszego rocznika ukończyli studia w 1950 r., uzyskując dyplomy magistrów farmacji. W tym samym roku Akademię Lekarską przemianowano na Akademię Medycyną w Gdańsku.

Dużą zmianę na Wydziale Farmaceutycznym przyniosła ogólnokrajowa reorganizacja szkolnictwa wyższego, wprowadzająca strukturę instytutową. Stosując się do Zarządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 4 czerwca 1970 r., na Wydziale powołano dwa instytuty: Instytut Chemii i Analityki (dyrektor – doc. dr Aleksander Radecki) i Instytut Technologii i Analizy Leku (dyrektor – prof. Józef Sawlewicz), znosząc równocześnie dotychczasowe katedry. Wraz z reorganizacją niektóre katedry zmieniły nazwy, dostosowując się do nowych potrzeb w zakresie dydaktyki, a ponadto restrukturyzacja Katedry i Zakładu Chemii Nieorganicznej i Analitycznej skutkowałą utworzeniem trzech nowych Zakładów: Chemii Analitycznej, Chemii Nieorganicznej i Chemii Fizycznej. Utworzono również Samodzielną Pracownię Matematyki. Po 14 latach instytuty rozwiązano na podstawie Rozporządzenia Rektora AMG z 2 lipca 1984 r., powracając do struktury katedr i zakładów.

Postęp w naukach farmaceutycznych skutkował dalszymi zmianami w strukturze Wydziału; utworzono m.in. kilka nowych jednostek. Jedną z nich była Pracownia Farmakodynamiki i Biofarmacji (powstała w 1977 r., przekształcona w 1984 r. w Katedrę i Zakład). W kolejnych latach utworzono Bibliotekę Wydziału Farmaceutycznego (1985 r.), Ośrodek Szkolenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego (1998 r.), Samodzielną Pracownię Farmacji Społecznej (funkcjonowała w latach 2000–2007), Samodzielną Pracownię Patofizjologii Farmaceutycznej (powstała w 2004 r., przekształcona w 2011 r. w Katedrę i Zakład), Studium Nauczania Matematyki, Statystyki i Informatyki Wydziału Farmaceutycznego (2008 r.) oraz dwie Apteki Akademickie (otwarte w 1993

i 1998 r., które zrestrukturyzowano w 2009 r., zmieniając ich nazwy). W 2001 r. utworzono Oddział Medycyny Laboratoryjnej, którego strukturę organizacyjną stanowiła Katedra Analityki Klinicznej.

Aktualną strukturę organizacyjną Wydziału Farmaceutycznego GUMed stanowi 16 katedr i zakładów (w tym Ogród Roślin Leczniczych przy Katedrze i Zakładzie Farmakognozji) oraz Biblioteka, Ośrodek Szkolenia Podyplomowego i Studium Nauczania Matematyki, Statystyki i Informatyki, a ponadto Apteka Wirtualna z Pracownią Komputerową. Wydział dysponuje wysoko wykwalifikowaną kadrą naukowo-dydaktyczną. Ogółem na Wydziale zatrudnionych jest 139 nauczycieli akademickich, w tym 23 profesorów, 9 profesorów uczelni, 27 adiunktów habilitowanych, 58 adiunktów, 3 starszych wykładowców, 3 starszych asystentów i 19 asystentów. Zaplecze techniczne dla działalności dydaktycznej zapewnia 56 specjalistów.

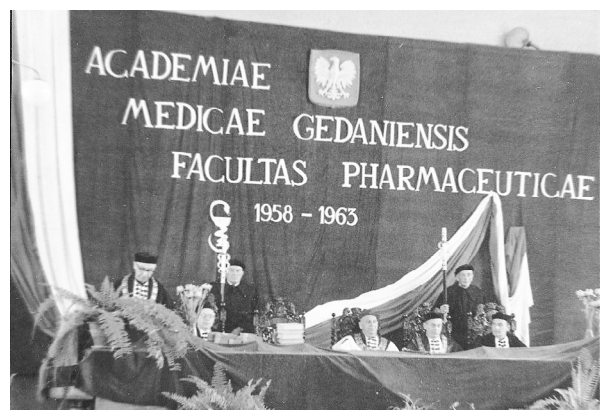
W 80-letniej historii Wydziału Farmaceutycznego funkcję dziekana pełniło 14 profesorów – Tadeusz Sulma (1946–1956), Stanisław Byczkowski (1956–1960), Józef Wierchowski (1960–1969), Stanisław Gill (1969–1975), Aleksander Radecki (1975–1981), Jerzy Krechniak (1981–1984), Irena Kozakiewicz (1984–1990), Wojciech Czarnowski (1990–1996), Piotr Szefer (1996–2002), Marek Wesołowski (2002–2008), Wiesław Sawicki (2008–2016), Michał Markuszewski (2016–2020), Wojciech Kamysz (2020–2024) i Magdalena Prokopowicz (od 2024 r.).

Infrastruktura dydaktyczna

Przedwojenna szkoła, w której zlokalizowano Wydział Farmaceutyczny, była w znacznym stopniu zdewastowana. Dlatego w 1959 r. wykonano gruntowny remont, przystosowując ją do potrzeb dydaktycznych. Mała liczba pomieszczeń (średnio 2–3 na katedrę) spowodowała, że w 1951 r. wysunięto po raz pierwszy koncepcję rozbudowy Wydziału. Po pokonaniu wielu trudności, w 1962 r. zapadła decyzja o budowie nowego budynku, obok już istniejącego. Czterokondygnacyjny, nowoczesny jak na tamte czasy budynek oddano do użytku w 1967 r. Znalazło w nim miejsce większość katedr, a ponadto przy tej samej inwestycji Wydział uzyskał dwie nowe sale wykładowe – nr 1 i 2. W kolejnych latach przeprowadzono szereg remontów infrastruktury dydaktycznej Wydziału. W 2003 r. wykonano pierwszy w historii starego budynku remont generalny Auditorium Maximum (duża sala wykładowa), a w latach 2012–2017, z dotacji projakościowej Krajowego Naukowego Ośrodka Wiodącego (KNOW), wyremontowano pomieszczenia dydaktyczne większości katedr. Ostatnio zrealizowano remonty generalne sal wykładowych nr 2 i 1, odpowiednio w 2019 i 2021 r.

Działalność dydaktyczna

Misją Wydziału Farmaceutycznego jest kształcenie magistrów farmacji i analityki medycznej zdolnych sprostać rosnącej konkurencji związanej z obecnością Polski w Unii Europejskiej w oparciu o stworzoną na Wydziale ofertę edukacyjną



Dyplomatorium na Wydziale Farmaceutycznym, rocznik 1958–1963

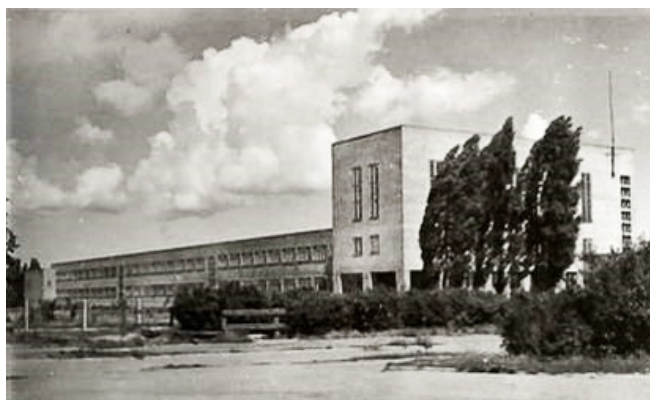


o wysokiej jakości i efektywności. Prowadzone są 4 kierunki studiów: farmacja (od 1946 r.), analityka medyczna (od 2001 r.), przemysł farmaceutyczny i kosmetyczny (od 2017 r.) oraz studia *Sustainable Drug Discovery* – S-DISCO (od 2022 r.). Ponadto na Wydziale prowadzone są studia doktoranckie i 3-semestralne studia podyplomowe na kierunku farmacja przemysłowa. Wydział Farmaceutyczny posiada akredytację do prowadzenia specjalizacji w zakresie farmacji aptecznej, farmacji szpitalnej i farmacji przemysłowej.

Pierwsze roczniki studentów farmacji kształciły się tylko przez 7 semestrów (3,5 roku). Dopiero w 1950 r. czas trwania studiów wydłużono do 4 lat, natomiast w roku akademickim 1957/1958 przyjęto 5-letni program nauczania obejmujący również przygotowanie pracy magisterskiej. W tym samym roku wprowadzono kształcenie studentów w dwóch specjalnościach: aptecznej i analitycznej, przy czym w 1969 r. specjalność analityczną podzielono na dwie nowe specjalności: analityka farmaceutyczna i analityka kliniczna. Następnie wprowadzono obronę pracy magisterskiej (1987 r.), 6-miesięczną praktykę w aptece (2004 r.) i uruchomiono kształcenie w języku angielskim. Uchwałę Nr 21/05/06 o powołaniu na Wydziale Farmaceutycznym kierunku farmacja z tokiem nauczania w języku angielskim (farmacja English Division) Senat AMG podjął 23 lutego 2006 r., ale z powodu braku naboru kierunek uruchomiono dopiero w roku akademickim 2018/2019. Aktualne standardy kształcenia na kierunku farmacja obejmują 5 300 godzin zajęć (11 semestrów, 5,5 roku). Do obowiązkowego programu zajęć włączono także trzy praktyki zawodowe, w tym 6-miesięczną w aptece ogólnodostępnej lub szpitalnej.

Utworzenie na Wydziale Farmaceutycznym w roku akademickim 2001/2002 Oddziału Medycyny Laboratoryjnej zapoczątkowało kształcenie na kierunku analityka medyczna. Początkowo zajęcia prowadzono w systemie licencjackim (3-letnie studia I stopnia) i magisterskim (5-letnie studia jednolite). W 2004 r. uruchomiono studia II stopnia (2-letnie magisterskie studia uzupełniające), umożliwiając absolwentom licencjatu uzyskanie tytułu magistra analityki medycznej. Nowe standardy kształcenia wprowadzone w 2004 r. zezwalały na prowadzenie wyłącznie jednolitych studiów magisterskich. Z tego powodu zakończono rekrutację na studia I oraz II stopnia, odpowiednio w 2003 i 2006 r. Aktualne standardy kształcenia na tym kierunku obejmują 4 800 godzin zajęć (10 semestrów, 5 lat).

Kierunek przemysł farmaceutyczny i kosmetyczny to studia II stopnia (2-letnie studia magisterskie). Są to unikalne w skali kraju studia, oparte o profil praktyczny i kształcenie dualne, łączące edukację teoretyczną z praktyką przemysłową. Zajęcia dydaktyczne realizowane są we współpracy z Zakładami Farmaceutycznymi Polpharma S.A. oraz firmą Oceanic S.A. (producentem nowatorskich marek kosmetycznych). Obejmują łącznie 2001 godzin zajęć, mają charakter praktyczny i trwają 4 semestry (2 lata).



Budynek Wydziału Farmaceutycznego (dawne Gimnazjum dla Dziewcząt im. Heleny Lange); druga połowa lat 40.

Studia *Sustainable Drug Discovery* (S-DISCO) to projekt GU-Med przygotowany wspólnie z Uniwersytetem Gandawskim (Belgia), Uniwersytetem w Groningen (Holandia) i Uniwersytetem w Lille (Francja). Jest to unikalny, interdyscyplinarny kierunek studiów, którego ideą jest wielopłaszczyznowe kształcenie, umożliwiające studentom poznanie różnych elementów zrównoważonego rozwoju i zastosowanie ich w procesie odkrywania nowych leków. Są to studia stacjonarne II stopnia (2-letnie), finansowane przez Komisję Europejską w ramach programu *Erasmus Mundus Joint Master Degree* (EMJMD).

W roku akademickim 2024/2025 na wszystkich kierunkach kształcenia na naszym Wydziale studiuje łącznie 905 studentów. W całej 80-letniej historii Wydziału jego mury opuściło 6 564 absolwentów kierunku farmacja, 623 absolwentów kierunku analityka medyczna (w tym 470 ukończyło jednolite studia magisterskie, 79 – 3-letnie studia licencjackie i 74 – 2-letnie magisterskie studia uzupełniające) i 126 magistrów kierunku przemysł farmaceutyczny i kosmetyczny. Pierwsi absolwenci studiów angielskojęzycznych uzyskują dyplomy w bieżącym roku akademickim.

Badania naukowe i współpraca z przemysłem

Drugi element misji Wydziału Farmaceutycznego to intensyfikacja badań naukowych nad lekiem na poziomie światowym, poprzez rozwijanie współpracy z krajowym przemysłem farmaceutycznym, oraz udział w międzynarodowych programach naukowo-dydaktycznych. Tematyka badań realizowanych na Wydziale jest zróżnicowana i obejmuje obszary nauk farmaceutycznych, chemicznych i biomedycznych. Główne zagadnienia badawcze to: (a) projektowanie i otrzymywanie nowych leków pochodzenia syntetycznego i naturalnego, (b) opracowywanie nowych technologii postaci leków, (c) doskonalenie fizykochemicznych metod stosowanych w analizie leków oraz (d) inne badania analityczne, w tym metabolomiczne, ekotoksykologiczne, bromatologiczne i środowiskowe. Działalność naukowa rozwijana jest we współpracy z renomowanymi krajowymi i zagranicznymi ośrodkami naukowymi oraz z przemysłem farmaceutycznym. Zespoły badawcze zrealizowały kilkadziesiąt projektów naukowych finansowanych ze źródeł zewnętrznych. ➔

Nasz Wydział posiada kategorię naukową A (poprzednio A+). Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt, że w latach 2012–2017 Wydział Farmaceutyczny posiadał status Krajowego Naukowego Ośrodka Wiodącego (KNOW). Wysokie dotacje projakościowe z tego tytułu wykorzystano na zakup aparatury naukowo-badawczej oraz finansowanie współpracy międzynarodowej, stypendiów naukowych i remontów infrastruktury dydaktycznej.

Wyniki badań publikowane są m.in. w renomowanych czasopismach o profilu analitycznym, farmaceutycznym, technologicznym i środowiskowym. W 80-letniej historii Wydziału pracownicy opublikowali łącznie 14 683 pozycji bibliograficznych, w tym 7 962 artykuły w czasopismach naukowych i 3 276 prac w czasopismach z tzw. Impact Factor (IF). Analiza dorobku wskazuje, że od połowy lat 90. nastąpił dynamiczny wzrost liczby publikowanych prac. Pierwszy artykuł naukowy opublikowano w 1947 r., pierwszą pracę w czasopiśmie z IF (3,291) w 1975 r., natomiast pierwszy patent uzyskano w 1969 r.

Wydział prowadzi owocną współpracę z przemysłem farmaceutycznym. Przykładem jest opracowanie technologii tabletek Glipolamid 300 mg (zespół prof. Stanisława Janickiego), z pochodną sulfonilomocznika o działaniu przeciwcukrzycowym (zsyntetyzowaną przez prof. Zdzisława Brzozowskiego), i wprowadzenie tego preparatu na rynek przez Polpharmę S.A. Należy również wspomnieć o opracowaniu technologii i wprowadzeniu do produkcji kremu na leczenie blizn Cepen oraz kremu na oparzenia Argosulfan.

Efektom prawie 80-letniej działalności naukowo-badawczej są 404 przewody doktorskie sfinalizowane na Wydziale Farmaceutycznym (pierwszy w 1950 r.). Przeprowadzono ponadto 112 przewodów habilitacyjnych (pierwszą habilitację nadano w 1967 r.), a 61 pracowników Wydziału uzyskało tytuł naukowy profesora (pierwszy w 1948 r.).

Z inicjatywy Rady Wydziału Farmaceutycznego doktoraty honorowe GUMed otrzymało 8 wybitnych naukowców: prof. Stanisław Byczkowski (1985 r.), prof. Alan R. Katritzky

(1994 r.), prof. Irwing W. Wainer (2006 r.), prof. Yvan Vander Heyden (2013 r.), prof. Tadeusz Hermann (2010 r.) i prof. Jacek Namieśnik (2015 r.). Profesorom naszego Wydziału doktoraty honorowe nadał Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu (prof. Zdzisław Brzozowski, 2009 r.) i Uniwersytet Medyczny w Poznaniu (prof. Roman Kaliszan, 2012 r.).

Uznani absolwenci Wydziału Farmaceutycznego

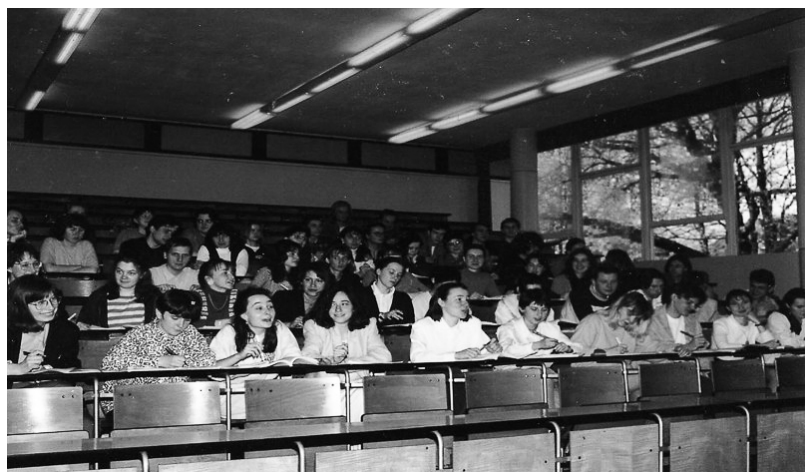
Liczni absolwenci Wydziału Farmaceutycznego odgrywają wiodącą rolę w nauce i przemyśle farmaceutycznym. 33 absolwentów naszego Wydziału uzyskało tytuł profesora nauk farmaceutycznych, w tym niektórzy w innych jednostkach, m.in. prof. Maria Borawska, prof. Jerzy Falandysz, prof. Witold Sericzuk i prof. Arkadiusz Zasadowski. Absolwenci Wydziału pełnili społecznie odpowiedzialne funkcje we władzach Uczelni i Wydziału (rektorzy – prof. Roman Kaliszan i prof. Michał Markuszewski), samorządu zawodowego i towarzystw naukowych.

Do szczególnie wyróżniających się absolwentów naszego Wydziału należy zaliczyć prof. Romana Kaliszana, absolwenta z 1968 r., i prof. Stanisława Janickiego, absolwenta z 1962 r. Prof. Kaliszan był m.in. Rektorem AMG, Profesorem Honorowym GUMed, członkiem rzeczywistym PAN, członkiem czynnym PAU oraz laureatem licznych nagród. Prof. Janicki to wysokiej klasy specjalista w zakresie technologii farmaceutycznej, wieloletni kierownik wiodącej w kraju jednostki zajmującej się technologią nowoczesnych form leku, lider współpracy z przemysłem farmaceutycznym i współtwórca 9 patentów oraz współautor kilku wydań ogólnopolskiego podręcznika *Farmacja stosowana*.

Grono uznanych absolwentów stanowią również farmaceuci odgrywający kluczową rolę w przemyśle farmaceutycznym. Dr Wojciech Kuźmierz, absolwent z 1968 r., pełnił przez ponad 20 lat funkcję prezesa Zarządu Naukowej Fundacji Polpharmy, jest ambasadorem GUMed, był wiceprezesem Zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego, podsekretarzem stanu w Ministerstwie Zdrowia i krajowym inspektorem farmaceutycznym. Dużymi osiągnięciami odznaczają się także mgr Tadeusz Pawelek, absolwent z 1973 r., założyciel i prezes firmy Labofarm, i mgr Magdalena Pawelek-Górska, absolwentka z 1997 r., dyrektor ds. rozwoju w tej samej firmie, a ponadto mgr Zenon Ziaja – założyciel i prezes firmy Ziaja, i mgr Bartosz Ziaja, absolwent z 1997 r., dyrektor ds. badań i rozwoju. Obie firmy eksportują swoje innowacyjne produkty na wszystkie kontynenty świata. ■

PROF. MAREK WESOŁOWSKI

fot. archiwum autora



Studenci farmacji podczas wykładu; lata 80.

W rocznicę powstania w getcie warszawskim



DR MAREK BUKOWSKI
Muzeum GUMed

Wiosenne tygodnie kwietnia i maja 1945 r. Gdańsk jest morzem gruzów, pośród których wędrują żołnierze i cywile. Miasto próbuje się odrodzić. To samo, a jednak inne. Jest w tym coś niepojętego, czego nie potrafię opisać, sam urodzony „dwadzieścia lat po wojnie”.

Gdańsk. Już nie Danzig. Dr Stefan Michalak obejmuje dawny szpital miejski. Prof. Edward Grzegorzewski sporządza raport z wizji lokalnej, z której wnioski otwierają drogę do powołania w Gdańsku Akademii Lekarskiej.

W mieście dokonuje się wymiana ludności. Informacja o tworzeniu polskiej uczelni medycznej docierała zapewne do najodleglejszych zakątków kraju, rozpowszechniona została też w Europie i dalej. Gdańsk dla wielu osób, które podczas wojennej zawieruchy straciły wszystko, wydawał się miastem, w którym można rozpocząć nowe życie.

Do nowo utworzonej ALG docierają z Wilna byli pracownicy Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego, warszawiacy rozproszeni po świecie po klęsce powstania, poznaniacy, lwowiacy (choć nie tak liczni, jak byli mieszkańcy Wilna i okolic).

Pośród nowo przybyłych do Gdańska byli również ocaleni Żydzi, pochodzący z różnych części dawnej Rzeczypospolitej, w tym z Warszawy. Być może niektórzy z nich opuścili stolicę na tyle wcześniej, by uniknąć zamknięcia w getcie. Nie wszyscy jednak. Dr Jakub Penson spędził w nim tragiczne miesiące, stając się świadkiem nie tylko stopniowej zagłady szpitala, w którym pracował, ale też obserwowanej przez jego okna wywózki członków własnej rodziny. Swoje przemyślenia spisał w pamiętniku. W 2005 r., dzięki staraniom profesorów Zygmunta Chodorowskiego, Wiesława Makarewicza i Bolesława Rutkowskiego, zostały one opublikowane w książce *Jakub Penson (1899–1971). Od Szpitala na Czystem do Akademii Medycznej w Gdańsku*.

W maju, miesiącu rocznicy upadku powstania w getcie, przytaczam słowa Jakuba Pensona kreślone na kartach pamiętnika:

„Mniej więcej w tym okresie [w sierpniu 1942 r. – przyp. MB] postanowiłem uciec z getta na tak zwaną aryjską stronę. Wiedziałem w tym jedyną, choć małą szansę uratowania życia. W getcie nic mnie już nie trzymało. Najbliższa rodzina, najlepsi koledzy i przyjaciele już zginęli, szpital właściwie nie istniał. Dopóki w szpitalu odbywała się jakaś praca, choćby zbliżona do normalnej, uważałem za swój obowiązek trwać na posterunku. Teraz jednak była to parodia szpitala, gdyż chorych we właściwym tego słowa znaczeniu nie było. Pozostały jedynie ofiary katów hitlerowskich, którzy nie mogli o własnych siłach iść do wagonów, więc umierali w szpitalu. [...]

Resztki getta istniały jeszcze 7 i pół miesiąca. O dalszych dziejach getta wiem tylko z relacji osób, które były tam do końca i cu-

dem przeżyły wojnę. Szpital został skurczony do małego dwupiętrowego domu [należy pamiętać, że przed wojną uważany był za jeden z najlepszych szpitali warszawskich, dysponujący 1 500 łózkami i przyjmujący wszystkich chorych bez względu na wyznanie i pochodzenie – przyp. MB]. Co pewien czas Niemcy ponownie urządzali blokady i część ludności w tym również lekarzy i personel medyczny wysyłano na śmierć do Treblinki. W połowie kwietnia 1943 roku kiedy Niemcy zwartym szykiem wkroczyli do getta, aby dokonać jego ostatecznej likwidacji, zostali powitani gradem kul z rąk Żydowskiej Organizacji Bojowej. Rozpoczęła się straceńcza walka z całą niemiecką machiną wojenną. Niemcy palili dom za domem, ulicę za ulicą razem

z mieszkańcami. Przez szereg tygodni nad Warszawą widniała luna od płonącego getta. obrońcy getta walczyli do ostatka, stawiając zaciekle opór. Zginęli niemal wszyscy. Resztki ukryły się w głębokich bunkrach wykopanych pod domami. Idea bunkrów wynikała z poprzedniego doświadczenia – po wyrzuceniu Żydów z jakiejś ulicy, teren ten dołączano do dzielnicy aryjskiej i tam właśnie wprowadzali się Aryjczycy. Żydzi chcieli właśnie w tych bunkrach przeczekać okres pogromu i po pewnym czasie znaleźć się w dzielnicy aryjskiej. Jednak tym razem omylili się. Niemcy postanowili resztki getta nie przyłączyć do aryjskiej dzielnicy, lecz kompletnie zniszczyć. Wszystkie domy zostały spalone, a potem przystąpiono do zupełnej rozbioru domów, posługując się przy tym dynamitem. W czasie tych działań



wykrywano ludzi w bunkrach i mordowano ich bez litości. Również personel lekarski szpitala ukrył się w bunkrze i został wysadzony w powietrze, tak że wszelki ślad po nim zaginął”. To ostatnie zdania pomnika prof. Pensona.

Rozpoczynając, chciałem przedstawić tę historię inaczej. Opowiedzieć o tych spośród polskich Żydów, którzy przetrwali wojnę i odnaleźli dom – choć niektórzy padli ofiarą kolejnych politycznych niepokojów – w Gdańsku i na naszej Uczelni.

Czas powstania w getcie ma bardzo symboliczną wymowę. Ponowna lektura biografii prof. Zofii Majewskiej, prof. Michała Reichera, relacji i wspomnień z okresu okupacji, a przede wszystkim pomnika prof. Jakuba Pensona utwierdziła mnie w przekonaniu, że raz jeszcze trzeba – zgodnie z postulatami Profesora – przywołać opis powstania w getcie warszawskim. To punkt wyjścia. Tak jak punktem wyjścia do próby zrozumienia tego, co wydarzyło się w Gdańsku w 1945 r., są wspomnienia i doświadczenia napływające do miasta ludności, o której wspominałem na początku artykułu. Ludzi różnych wyznań urodzonych w różnych miejscach. W tych



Pomnik Bohaterów Getta Warszawskiego | fot. [wikimedia commons](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Pomnik_Bohater%C3%B3w_Getta_Warszawskiego)

doświadczeniach skupia się wszystko to, co tak doskonale potrafi nas różnić, rozbudzać antagonizmy i przemoc. A przecież jesteśmy ludźmi... ■

DR MAREK BUKOWSKI

Biblioteka Główna wspomina pionierów Uczelni (4): prof. Zofia Majewska

Drodzy Czytelnicy! W mediach społecznościowych Biblioteki Głównej przy okazji Międzynarodowego Tygodnia Mózgu przypomnieliśmy sylwetkę prof. Zofii Majewskiej (1907-1997). Wam także polecamy lekturę krótkiego wspomnienia o Profesor.

Biografistka prof. Majewskiej, dr Seweryna Konieczna, dzieli jej życie na dwie części, a za cezurę uznaje rok 1946. Aniela Gelbard urodziła się w Warszawie i tu ukończyła studia w 1930 r. Do wybuchu wojny intensywnie pracowała i specjalizowała się w kierunku neurologii. W czasie okupacji znalazła się w getcie warszawskim, z którego wyszła w 1943 r. ze zmienioną tożsamością. Następnie podzieliła losy innych warszawiaków: powstanie warszawskie, obóz przejściowy w Pruszkowie, roboty przymusowe w Niemczech. Po wojnie nie była w stanie wrócić do Warszawy, gdzie zginęła większość jej rodziny. Pracowała w Lublinie jako kierownik kliniki i wykładowca. Tam formalnie zmieniła nazwisko na Zofia Majewska. 1 września 1946 r. rozpoczęła pracę w Klinice Neurologicznej Akademii Lekarskiej w Gdańsku, gdzie zaczął się drugi rozdział jej życia, poświęcony całkowicie nauce i pacjentom. Utworzyła tu Katedrę Neurologii Rozwojowej, była pionierką neurologii dziecięcej. W 1948 r. została



Prof. Zofia Majewska
fot. zasoby GUMed

pierwszą lekarką, która przystąpiła do obrony habilitacji. Była pierwszą w Gdańsku kobietą z tytułem profesorskim, który uzyskała w 1960 r., i pierwszą, która została doktorem *honoris causa* AMG (1988 r.).

Pełne biogramy i bibliografię prac prof. Zofii Majewskiej znajdują Państwo w Polskiej Platformie Medycznej i w księgozbiórce Biblioteki Głównej. ■

BEATA GRUNWALD
Biblioteka Główna GUMed

Bibliografia

1. E. Dilling-Ostrowska, *Zofia Majewska (1907-1997). Profesor zwyczajny, kierownik Kliniki Chorób Nerwowych i Kliniki Neurologii Rozwojowej AM w Gdańsku w latach 1951-1977, doctor honoris causa AM w Gdańsku, „Annales Academiae Medicae Gedanensis” 1998, t. 28, s. 291-303.*
2. S. Konieczna, *Prof. dr Zofia Majewska (1907-1917). Życie, działalność, dokonania*, Gdańsk 2004 [praca doktorska]. Toż samo w serii *Ludzie Akademii Medycznej w Gdańsku*, t. XI, Gdańsk 2012.

Sen o lataniu



DR PIOTR MADANECKI

Katedra i Zakład Biologii
i Botaniki Farmaceutycznej

Znowu ten sen – stoję na zboczach wzgórz. Zaraz rzucę się w powietrze i polecę lekko jak ptak, wysoko, niesiony wiatrem. I już szybuję powoli tuż nad koronami drzew w promieniach słońca, obserwując porośnięte bujną roślinnością niewielkie polany, od czasu do czasu pojawiające się w szczelinach zielonego dywanu z liści drzew...

To pragnienie ciągle gdzieś we mnie siedzi. Nie na tyle głęboko, abym zapisał się na profesjonalny kurs pilotażu, ale jednak... Dobrze kilka lat temu zrobiłem coś, co zadziwiło moich współpracowników – ni z tego, ni z owego zapisałem się na kurs operatorów dronów, a potem wziąłem tydzień urlopu, aby pojechać na egzamin aż na południe Polski...

Kilka miesięcy temu w palmiarni w parku Oliwskim, gdzie sprawuję opiekę nad roślinami, gościła ekipa telewizji Polsat News. Miała w planie lot dronem nad tą futurystyczną konstrukcją, aby pokazać w programie, jak wygląda ona z powietrza. Do głowy przyszedł mi wtedy pewien pomysł... A gdyby tak spróbować ostrożnie polatać dronem wewnątrz budynku? W końcu nic z tego nie wyszło, bo operatorzy twierdzili, że ich dron jest zbyt duży i ciężki. Mógłby stracić sygnał i uszkodzić rośliny, zwłaszcza że jego śmigła nie miały osłon. Nie dawało mi to jednak spokoju. Zgłębiłem trochę aktualne nowości w dziedzinie dronów i z zaskoczeniem stwierdziłem, że właśnie jesteśmy na etapie rewolucji, bo całkiem niedawno pojawił się model, który wygląda jak zabawka, waży jedynie nieco więcej niż tabliczka czekolady (135 g), ma całkowicie osłonięte śmigła, lata z niesamowitą precyzją zarówno w pomieszczeniach, jak i poza nimi i kręci profesjonalne filmy, bo jest wyposażony w stabilizator kamery. A do tego jak na drona nie kosztuje zbyt wiele. Pokusa była zbyt silna, więc po krótkiej wewnętrznej walce kupiłem ten cud techniki i rozpocząłem próby ☺.

13 stycznia 2025 r. – dziś wielki dzień ☺. Wreszcie udało mi się uzyskać zgodę Gdańskiego Zarządu Dróg i Zieleni na prawdopodobnie pierwszy w historii lot dronem wewnątrz pomieszczeń kompleksu palmiarni w parku Oliwskim. Muszę przyznać, że mam lekką treść – obiecałem, że niczego nie uszkodzę. No cóż, do odważnych świat należy – trzy... dwa... jeden... start! Za pomocą przycisku na ekranie telefonu komórkowego dałem sygnał i niewielkie śmigielka idą w ruch – maszyna unosi się powoli na wysokość półtora metra i czeka na dalsze instrukcje. Niesamowite, jak stabilny jest to lot – jak daleko posunęła

się technologia! Urządzenie wydaje się być zawieszone na nitce albo raczej na sztywnym druciku, bo stoi nieruchomo w miejscu mimo ruchów powietrza wywołanych przez system wentylacyjno-grzewczy. Czasami tylko daje się słyszeć zmiana brzmienia silników korygujących położenie.

Włączam kamerę i powoli „wzlatuję” coraz wyżej i wyżej, manewrując pomiędzy ogromnymi liśćmi palm. Na ekranie telefonu komórkowego widzę aktualną wysokość określaną za pomocą wbudowanego barometru. Nagle zdaję sobie sprawę, że mogę w ten sposób całkiem dokładnie zmierzyć wysokość najwyższych roślin w naszej palmarium – wystarczy jedynie ustawić kamerę tak, aby szczyt rośliny znalazł się na środku pola widzenia, i odczytać wartość wyświetlaną na ekranie. Wyniki są zaskakujące – już wcześniej oszacowano, że najwyższa roślina w naszej palmarium, araukaria Bidwilli, ma co najmniej 17 m wysokości (dokładny pomiar jest niemożliwy ze względu na bardzo utrudniony dostęp). Obecnie mogę skorygować tę wartość – nasz okaz ma... ponad 20 m wysokości! Próbowałem kiedyś znaleźć specjalistę, który znałby odpowiedź na pytanie, jak unikalna jest nasza gdańska araukaria Bidwilli – niestety nie udało mi się. Dzisiaj coraz bardziej skłaniam się jednak do myśli, że musi to być unikat na skalę Polski, a może nawet Europy.

Przesuwam drona nieco w bok i zlatuję niżej. Mierzę wysokość pobliskich szorstkowców – to wysokie palmy, które według dokumentacji mają po 150 lat. Odczytuję wynik: 16 m. W tym przypadku też okazuje się, że są znacznie wyższe, niż dotychczas szacowano. Dron powoli i precyzyjnie porusza się wśród gęstwy liści. Czasami (o zgrozo!) tracę go z oczu, gdyż jego szara obudowa zlewa się z szarymi elementami konstrukcji, a to, że urządzenie stoi nieruchomo w powietrzu, jeszcze



Miniaturowy dron

bardziej utrudnia mi zadanie. Po chwili znajduję jednak drona, posiłkując się obrazem z kamery wyświetlanym stale na ekranie smartfona, i kontynuuję swoją misję...

Kilka dni później, montując filmik nakręcony dronem, rozmyślałem o tym, jak szybko technologia goni naturę. Przypominam sobie prowadzony rok temu wykład z botaniki, na którym demonstrowałem latające nasiona. Pamiętam, jak studentom English Division wyrwało się głośne *wow!*, gdy na sali wykładowej podrzuciłem do góry kilka owoców południowoamerykańskiego drzewa o egzotycznie brzmiącej nazwie *Tipuana tipu*. Jego owoce przypominają te, które możemy zobaczyć na naszych pospolitych klonach – są wprawdzie większe, jednak tak jak one po znalezieniu się w powietrzu zamieniają się w miniaturowe helikoptery. Opadają powoli, widowiskowo wirując. Ale to jeszcze nie szczyt lotniczych możliwości roślin. Jakiś czas potem udało mi się zdobyć prawdziwy unikat. *Alsomitra macrocarpa*, zwana jawańskim ogórkiem (ang. *javan cucumber*), to legendarna roślina. Występowała nawet w filmie Davida Attenborough *Prywatne życie roślin*. Jej nasiona to prawdziwy cud natury. Wyglądają jak miniaturowe lotnie i były pierwowzorem pierwszych maszyn latających. Każde z nich wyposażone jest w delikatne, błoniaste skrzydełka. To największe latające nasiona świata! Rozpiętość ich „skrzydełek” może dochodzić do 12 cm. Idealnie wyważone, są szczytem możliwości przystosowawczych roślin w tej dziedzinie, gdyż tam, gdzie naturalnie występują, często prawie nie ma wiatru. Nauczyły się więc wykorzystywać najłżejsze ruchy powietrza, by niczym motyle wolno szybować pomiędzy drzewami lasu deszczowego. Potrafią odlecieć od swojej rośliny macierzystej na kilkaset metrów. A gdy pomoże im silniejszy wiatr – nawet dalej. Pojawiały się na przykład na pokładach statków znajdujących się daleko od najbliższego brzegu. Sama roślina jest pnączem spokrewnionym



Nasiona ogórka jawańskiego (*Alsomitra macrocarpa*) stanowią perfekcyjny efekt milionów lat ewolucji i niedościgniony wzór przy projektowaniu maszyn latających.

z naszą swoją dynią. Marzę, aby uzyskać kiedyś żywy okaz tego gatunku i posadzić go w naszej gdańskiej palmiarni. Niestety posiadane przeze mnie nasiona jak do tej pory, mimo kilku prób, nie wykiełkowały. Stanowią za to idealną pomoc naukową, dzięki której można zainteresować botaniką nawet najbardziej sceptycznych czy znudzonych słuchaczy. A z marzeń o żywym jawańskim ogórku tak łatwo nie zrezygnuję – przygotowując się do napisania tego tekstu, trafiłem na azjatycką firmę oferującą wysyłkę egzotycznych nasion z pełną wymaganą przez europejskie urzędy celne dokumentacją ☺. Być może więc już niedługo będę dysponował świeżymi nasionami zdolnymi do kiełkowania ☺.



Trudno w to uwierzyć, ale owoce południowoamerykańskiego drzewa *Tipuana tipu* z rodziny bobowatych są zmodyfikowanymi w kierunku podboju powietrznych przestworzy... strąkami.

Tymczasem już jakiś czas temu zwróciłem się do administracji budynków Wydziału Farmaceutycznego GUMed z bardzo nietypową prośbą. – Czy mogę polatać dronem wewnątrz pomieszczenia po dawnej sali WF? – zapytałem. – Oczywiście gdy nie będzie w niej innych osób – i nie będę tego robił dla zabawy – dodałem szybko na wszelki wypadek ☺. Zgodę otrzymałem. Za pomocą miernika laserowego zmierzyłem dokładnie, na jakiej wysokości znajdują się takie elementy jak wystające rury i wzmocnienia sufitu, obudowy wentylatorów, mocowania obręczy do koszykówki itp., a następnie wielokrotnie podlatywałem do nich dronem, mierząc wysokość za pomocą wbudowanego barometru. Teraz już wiem, że pomiar wysokości tą metodą jest całkiem dokładny – przynajmniej w pomieszczeniach – i może być pomocny w określaniu wysokości trudno dostępnych okazów w palmiarniach, wysokich szklarniach i tego typu obiektach. Zaprezentuję to jako ciekawostkę na najbliższym Zjeździe Ogrodów Botanicznych i Arboretów. Takie miniaturowe drony mogą być



używane także w celach promocji obiektów takich jak palmiarnie lub do wykrywania szkodników na wysokich roślinach. Ba – nawet do filmowania z góry zajęć dydaktycznych czy imprez masowych (także, a może nawet szczególnie, tych prowadzonych w pomieszczeniach – na przykład Nocy Naukowców). Zaproponowałem zakup takiego sprzętu Działowi Promocji GUMed. Chciałem także uwiecznić w ten sposób warsztaty mikroskopowe organizowane podczas Dnia Otwartego, jednak niestety nie otrzymałem zgody na latanie nad naszymi gośćmi ☹. Ale nie tracę nadziei – oto nadchodzą maszyny nowej generacji, które będą nas coraz częściej zadziwiać swoimi możliwościami i poziomem bezpieczeństwa użytkowania, goniąc, a z czasem nawet prześcigając naturę. I to tylko od nas zależy,

Film dokumentujący prawdopodobnie pierwszy w historii lot drona wewnątrz kompleksu oranżerii i palmiarni w parku Oliwskim jest dostępny na stronie youtu.be/VGcy4eppG-k.

czy będziemy potrafili je dobrze, odpowiedzialnie i efektywnie wykorzystać. ■

DR PIOTR MADANECKI

fot. archiwum prywatne

Prof. Stefan Metler w życiu i anegdocie

Przed niespełna dwoma laty na łamach „Gazety GUMed” (2023, nr 6) zamieściłem obszerny artykuł *Wspomnienia o prof. Stefanie Metlerze (1904–1990)*, w którym przedstawiłem jego wielkość, zaangażowanie w życie kliniki i Uczelni. Niniejsza notka przypomina drobne zdarzenia, zachowania i powiedzonka Profesora, które zachowały się w pamięci jego uczniów.

Prof. Stefan Metler pochodził z bardzo patriotycznej rodziny. Brał udział w II wojnie światowej w stopniu kapitana. Uciekł z transportu polskich oficerów wiezionych do Kobielska. 25 listopada 1961 r. Rada Państwa powołała go na stanowisko profesora nadzwyczajnego Akademii Medycznej w Gdańsku. Było to duże wyzwanie, gdyż Klinika Ginekologii znajdowała się w całkowitej dezorganizacji naukowej, administracyjnej, dydaktycznej i personalnej. Prof. Metler, zarządzając jednostką w mistrzowski sposób, spowodował, że stała się ona jednym z najlepszych ośrodków położniczych w Polsce. Będąc przez wiele lat asystentem wykładowym, byłem zachwycony wykładami Profesora, który w sposób przystępny i jasny przedstawiał problemy z zakresu położnictwa i ginekologii, zawsze posługując się przy tym piękną polszczyzną. Nie wiem tylko, skąd wzięło się u Profesora używanie formy „je” zamiast „ja” podczas rozmów ze swoimi podwładnymi. To słowo wszystkim nam utknęło mocno w pamięci. Profesor mówił na przykład: *je, kolego, tu jestem kierownikiem; je myślę, że nie macie racji; je wam każe zrobić tak; je myślałem, że macie więcej rozumu*.

Profesor zawsze brał udział w organizowanych przez nas spotkaniach towarzyskich, dla których okazją było zdanie egzaminu specjalizacyjnego, obronienie doktoratu, habilitacji czy wygranie konkursu na ordynatora. Zawsze podawaliśmy wtedy symbolicznie wino lub inny alkohol. Profesor jednak nigdy nie wypił nawet kieliszka. Jeden ze starszych adiunktów ośmielił się zapytać (w tamtych czasach Profesor cieszył się olbrzymim autorytetem), dlaczego Profesor nie pije nawet

za zdrowie swego ucznia. Profesor odpowiedział: *Je, kolego, w swoim życiu już dużo wypilem, je nie muszę już więcej pić*. Pewnego razu 2 września całą kliniką szliśmy do domu Profesora, aby złożyć życzenia imieninowe. Profesor każdego z nas witał osobiście, mówiąc: *Je się cieszę, że o mnie pamiętacie. Je was serdecznie zapraszam*. Jeszcze po przejściu na emeryturę Profesor był przez nas zapraszany na wszystkie spotkania naukowe i towarzyskie.



Prof. Stefan Metler

grafika – Małgorzata
Omilian-Mucharska

Prof. Metler bardzo dbał o swoich uczniów i wychowanków. Niejednokrotnie, chociaż nie należał do partii, interweniował z powodzeniem w Komitecie PZPR, kiedy jego kandydat na ordynatora nie zyskał akceptacji „przewodniej siły narodu”.

Profesor był człowiekiem uczciwym, skromnym, pracowitym, życzliwym pacjentom oraz swoim asystentom. Zawsze, bez względu na porę dnia i nocy, mogliśmy liczyć na jego pomoc. Niejednokrotnie po walce o życie kobiety, kiedy wzywaliśmy go w nocy, mówił: *Je myślę, że udało nam się uratować jej życie*.

Prof. Stefan Metler do końca swoich dni był wzorem lekarza i nauczyciela. Był mistrzem, o którym zawsze będziemy pamiętać i podziwiać jego wielkość. ■

PROF. JANUSZ EMERICH

Emerytowany kierownik Katedry i Kliniki
Ginekologii Onkologicznej

NIEZDROWE WIERSZE

wiersz na maj

Jorge Luis Borges

On his blindness

Z upływem czasu osacza mnie z bliska
nieustępliwa mgła z wątłym prześwitem,
co wszystkie rzeczy zmienia w zawiesinę
bez barw i kształtu. To jakby myśl czysta.
Dzień pełen ludzi i nocy przedwiecznej
bezmiar zasnuwa mi oczy mgławicą,
przez którą światło przedziera się wierne,
nad ranem czujne. Czy jeszcze uchwycę
błysk czyjejś twarzy? I nie wiem, co kryje
encyklopedia, której nie przeczytałem,
grzbiet książki, z którą dłoń tylko się wita,
niebo z ptakami, i złote księżyce.
Innym świat przypadł w udziale bez reszty,
ja zaś, w półmroku, przywykam do wierszy.

Jako że w maju obchodzimy Tydzień Bibliotek (a nasz cykl *Niezdrowe wiersze* gości właśnie w bibliotece), pomyśleliśmy, że warto z tej okazji zaprezentować Państwu wiersz napisany przez bibliotekarza. A nie ma chyba bardziej znanego bibliotekarza na świecie niż Jorge Luis Borges! Co więcej, poza Franzem Kafką nie ma – i stawiam tę tezę w sposób zdecydowany, gotowa na konfrontację z argumentami adwersarzy – bardziej zasłużonego autora dla kultury ubiegłego stulecia niż właśnie ten Argentyńczyk. Nie byłoby bez niego całych pokoleń latynoamerykańskich mistrzów: od Julio Cortáзара, przez Maria Vargasa Llosę, Roberta Bolaño aż po Césara Airę. Lecz Borges kształtował wyobraźnię i styl nie tylko pisarzy języka hiszpańskiego; do borgesowskiego dziedzictwa przyznawali się chociażby Philip K. Dick (USA), W.G. Sebald (Austria), Italo Calvino (Włochy), J.M. Coetzee (RPA) czy Orhan Pamuk (Turcja). Proza Borgesa inspirowała pisma filozoficzne Michela Foucaulta, Emila Ciorana, Jeana Baudrillarda czy Richarda Rorty'ego. Natchnienie z niej czerpało również kino, chociażby Jean-Luc Godard, Bernardo Bertolucci czy Christopher Nolan. Niektórzy nawet powiedzą, że cały postmodernizm nie byłby możliwy bez Borgesa!

Ale niestety – los (a każdy w swojej własnej biografii znajdzie na to bardziej lub mniej rozzdzierające dowody) bywa czasem złośliwie okrutny. I tak Borges, który wyobrażał sobie Raj pod

postacią biblioteki, kiedy w 1955 r. obejmował stanowisko dyrektora argentyńskiej Biblioteki Narodowej, nie widział całkowicie na lewe oko, a w prawym wszystko było rozmazane i rozróżniał już tylko kolor żółty. Jak pisze jego biograf – *miał już za sobą osiem operacji zaćmy i przyklejenia siatkówki*. I choć od dziecka zdawał sobie sprawę, że wzrok kiedyś straci (jak jego babcia i ojciec), nie słuchał zaleceń lekarzy, by nie męczyć wzroku literaturą. Nie zrezygnował ze swojego powołania: pisał i czytał dalej. Bo dla niego literatura i książki to nie zajmujące hobby czy eskapistyczna rozrywka, to samo życie właśnie, jego sens i urok. I nie dał sobie tego odebrać wraz ze stratą wzroku.

W Polsce Borges znany jest przede wszystkim jako autor opowiadań, dlatego warto przypomnieć, że pisał także wiersze. Ten powyższy, w swojej przejmującej (*nomen omen*) przejrzystości, chyba nie wymaga komentarza. Zakończmy więc prostą zachętą – czytamy Borgesa, przynajmniej w maju.

J. Trawińska

źródło wiersza: *Umoczn wargi w kamieniu. Przekłady z poetów latynoamerykańskich*, wybór, przekł. i oprac. Krystyna Rodowska, Biuro Literackie, Wrocław 2011, s. 170 (przedruk za zgodą tłumaczki).

cytat za biografią autorstwa Artura Marcelo Pascuala *Jorge Luis Borges*, przeł. G. Ostrowski, Muza, Warszawa 2006, s. 44.

Spotkanie MKNN *Cerebrum*

29 marca odbyło się kolejne spotkanie psychoedukacyjne skierowane do mieszkańców Gdańska, które zorganizowało Międzyuczelniane Koło Naukowe Neuronauki *Cerebrum*. Wydarzenie odbyło się przy wsparciu Gdańskiej Agencji Rozwoju Gospodarczego INVESTGDA oraz Związku Uczelni w Gdańsku im. Daniela Fahrenheita, co znacząco przyczyniło się do jego wysokiego poziomu organizacyjnego oraz znacznej frekwencji.

Było to już drugie wydarzenie edukacyjne skierowane do lokalnej społeczności, które miało na celu szerzenie wiedzy z zakresu neuronauk, medycyny oraz profilaktyki zdrowotnej w sposób przystępny i zrozumiały dla każdego. Nasze Koło działa z głębokim przekonaniem, że edukacja zdrowotna powinna być powszechnie dostępna, niezależnie od wykształcenia czy doświadczenia uczestników szkoleń i spotkań. Dlatego też priorytetem jest dla nas dotarcie do osób niezwiązanych zawodowo z medycyną, które często czują się zagubione w gąszczu medycznych pojęć i terminologii.

Tematem przewodnim spotkania były choroby neurodegeneracyjne przebiegające z otępieniem, które stanowią rosnące wyzwanie zarówno dla pacjentów, jak i ich rodzin oraz całego systemu ochrony zdrowia. Wydarzenie zgromadziło wiele osób, które z dużym zaangażowaniem uczestniczyły w wykładach oraz dyskusjach.

Wśród prelegentów znaleźli się wybitni specjaliści z dziedziny medycyny, neuropsychologii oraz fizjoterapii. Spotkanie otworzyła **prof. n. o zdr. Emilia Sitek** z Zakładu Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego, która przedstawiła problematykę diagnostyki otępień, zwracając szczególną uwagę na pierwsze, często niezauważane objawy, które mogą świadczyć o początkach procesu neurodegeneracyjnego. Jej wykład spotkał się z dużym zainteresowaniem, a najbardziej aktywni uczestnicy otrzymali nagrody książkowe.

Kolejnym punktem programu było wystąpienie **prof. Pawła Winklewskiego**, kierownika Zakładu Neurofizjologii, Neuropsychologii i Neuroinformatyki, który poruszył temat niefarmakologicznych sposobów prewencji starzenia oraz chorób mózgu. Profesor zwrócił uwagę na rolę zdrowego stylu życia, odpowiedniej diety, aktywności umysłowej oraz społecznej w profilaktyce chorób neurodegeneracyjnych.

Ostatni wykład wygłosiła **mgr Agnieszka Przygoda** z Zakładu Fizjoterapii, która w inspirujący sposób opowiedziała o wpływie aktywności fizycznej na procesy starzenia się organizmu oraz o jej nieocenionym znaczeniu w prewencji i wspomaganiu leczenia chorób neurodegeneracyjnych. Słuchacze z zainteresowaniem wysłuchali konkretnych wskazówek i przykładów codziennych działań, które mogą przyczynić się do poprawy jakości życia i zachowania sprawności na długie lata.

Ciekawym zbiegiem okoliczności i dodatkową atrakcją wydarzenia było zaćmienie słońca, które uczestnicy mogli obserwować przez specjalnie przygotowane filtry, co stworzyło niezapomnianą atmosferę i dodało niepowtarzalnego charakteru całemu spotkaniu.

Podczas spotkania na uczestników czekał poczęstunek oraz drobne upominki – torby z logo MKNN *Cerebrum* zawierające materiały informacyjne oraz gadżety. Wydarzenie nie tylko dostarczyło cennej wiedzy, ale również stworzyło przestrzeń do integracji i rozmów między mieszkańcami Gdańska a przedstawicielami świata nauki i medycyny.

Serdeczne podziękowania kierujemy do Gdańskiej Agencji Rozwoju Gospodarczego INVESTGDA za udzielone wsparcie finansowe, które umożliwiło organizację wydarzenia na tak wysokim poziomie, a także do Centrum Dolna Brama za gościnność i udostępnienie przestrzeni, dzięki której uczestnicy mogli poczuć się swobodnie i komfortowo.

Z niecierpliwością wyczekujemy kolejnych spotkań i już teraz zapraszamy do udziału w przyszłych wydarzeniach organizowanych przez Międzyuczelniane Koło Naukowe Neuronauki *Cerebrum*. Naszą misją niezmiennie pozostaje propagowanie wiedzy o mózgu i zdrowiu psychicznym wśród społeczności lokalnej. Wierzymy, że wspólnymi siłami możemy poprawić jakość życia wielu osób. ■

PATRYCJA ŻURAWSKA

Studentka V roku
psychologii zdrowia, prezeska
MKNN *Cerebrum*



Członkinie MKNN *Cerebrum* z prof. Emilią Sitek i prof. Pawłem Winklewskim

fot. Anna Kunicka

SKN Neurologii Dorosłych przygotowuje do *Brain Bee*

Przez ostatnie miesiące SKN przy Katedrze Neurologii i Klinice Neurologii Dorosłych prowadziło cykl wykładów z neurobiologii. Były one skierowane do licealistów przygotowujących się do *Brain Bee* – konkursu sprawdzającego wiedzę z wielu dziedzin, począwszy od histologii, przez anatomię i fizjologię, aż po choroby układu nerwowego. Stawka jest wysoka, bo finał międzynarodowy odbędzie się wraz z *Neuroscience 2025* w San Diego w Kalifornii w dniach 7-12 listopada 2025 r.

W zajęciach wzięło udział 115 uczestników – głównie z Trójmiasta, ale także z innych miast, w tym Warszawy. Etap regionalny odbył się 8 marca i z dumą informujemy, że pierwsze cztery miejsca zajęli uczniowie uczestniczący w naszych wykładach!

Sukcesy te nie byłyby możliwe bez niesamowitego wkładu młodych wykładowców z SKN, którzy wspólnie przeprowadzili w sumie 11 prezentacji: **Jakub Płuciennik** i **Krzysztof Beigert** – *Podstawy histologii i fizjologii*, **Antonina Ziemian** – *Kora mózgu*, **Dominik Gosławski** – *Układ ruchowy*, **Wiktoria Kawa** – *Układ pozapiramidowy*, **Julia Tubis** i **Maciej Lubocki** – *Układy czuciowe*, **Zuzanna Kozielewicz** i **Justyna Orłowska** – *Struktury głębokie mózgowia*, **Oskar Chasles** – *Układ limbiczny*, **Remigiusz Kopeć** – *Nerwy czaszkowe*, **Krzysztof Czauderna** – *Pień mózgu, twór siatkowaty i rdzeń kręgowy*, **Anna Paczkowska** – *Unaczynienie mózgowia, układ komorowy i płyn mózgowo-rdzeniowy*, **Mateusz Tomkiewicz** i **Kamil Andruszkiewicz** – *Podstawy patologii układu nerwowego*.



Od lewej: Jakub Płuciennik i Krzysztof Beigert po pierwszym wykładzie | fot. Zuzanna Kozielewicz

Projekt był możliwy dzięki uprzejmości prorektora ds. studenckich **prof. Aleksandry Gaworskiej-Krzemińskiej** oraz kancлера **prof. Jacka Bigdy**, którzy udostępniili sale Uczelni. ■

KAMIL ANDRUSZKIEWICZ

Student VI roku kierunku lekarskiego,
SKN Neurologii Dorosłych

Medale studentów na AMP w pływaniu



W pierwszy weekend kwietnia drużyna pływacka GUMed wzięła udział w Akademickich Mistrzostwach Polski w Lublinie, na które stawilo się ponad tysiąc studentów i studentek reprezentujących aż 86 uczelni wyższych z całego kraju. Nasi zawodnicy, pod opieką trenerów **Joanny Stróžek** oraz **Szymona Pietrzaka** ze Studium Wychowania Fizycznego i Sportu, powrócili do Gdańska w aurze sukcesów i z licznymi rekordami życiowymi na koncie. W punktacji drużynowej kobiety zajęły 1. miejsce w klasyfikacji uczelni medycznych

(na 11 startujących) oraz 7. miejsce w punktacji generalnej (na 64 drużyny). Drużyna męska uplasowała się na 6. miejscu w klasyfikacji uczelni medycznych (na 11 startujących) i 38. w klasyfikacji ogólnej (na 64 drużyny).

Do finałów pierwszego dnia awansowali i po laury sięgnęli:

- **Anna Doroszkiewicz** (II rok kierunku lekarskiego) na 50 m stylem klasycznym – 2 złote medale: w klasyfikacji *open* i uczelni medycznych;
- **Zuzanna Herasimowicz** (III rok kierunku lekarskiego i I rok analityki medycznej) na 50 m stylem grzbietowym –



4. miejsce w klasyfikacji open i złotym medal w klasyfikacji uczelni medycznych;
- **Zuzanna Dąbrowska** (II rok kierunku lekarskiego) na 100 m stylem motylkowym – brązowy medal w klasyfikacji uczelni medycznych;
 - **Jędrzej Stecki** (V rok kierunku lekarskiego) na 50 m stylem klasycznym – złoty medal w klasyfikacji uczelni medycznych.

Wśród finalistów znalazły się również studentki naszej Uczelni, które w swoich stylach zajęły 4. miejsca w klasyfikacji uczelni medycznych: **Klaudia Kubicka** (II rok farmacji) na 100 m stylem motylkowym, **Karolina Bywalec** (II rok ratownictwa medycznego) na 200 m stylem grzbietowym i **Maria Migdał** (IV rok fizjoterapii) na 50 m stylem grzbietowym.

Sztafeta kobieca 4 × 50 m stylem dowolnym w składzie: **Kornelia Siennicka** (II rok dietetyki I stopnia), **Pola Karolczak** (I rok fizjoterapii), **Klaudia Kubicka** i **Karolina Bywalec** zajęła 5. miejsce w klasyfikacji uczelni medycznych.

Drugiego dnia zawodów **Anna Doroszkiewicz**, która w stylu klasycznym jest mistrzynią Polski na 50 m oraz wicemistrzynią na 100 m, zdobyła srebrny medal w klasyfikacji *open* oraz złoty w klasyfikacji uczelni medycznych na 100 m w swoim ulubionym stylu.

Do finałów awansowały i cieszyły się z sukcesów:

- **Zuzanna Dąbrowska** na 50 m stylem motylkowym – srebrny medal w klasyfikacji uczelni medycznych oraz 18. miejsce w klasyfikacji *open*;
- **Zuzanna Herasimowicz** na 100 m stylem grzbietowym – złoty medal w klasyfikacji uczelni medycznych oraz 8. miejsce w klasyfikacji *open*;
- **Klaudia Kubicka** na 100 m stylem zmiennym – brązowy medal w klasyfikacji uczelni medycznych oraz 12. miejsce w klasyfikacji *open*;
- **Pola Karolczak** na 200 m stylem zmiennym – 4. miejsce w klasyfikacji uczelni medycznych oraz 15. miejsce w klasyfikacji *open*.



W środku Jędrzej Stecki ze złotym medalem na 50 m stylem klasycznym

Sztafeta 4 × 50 m stylem zmiennym kobiet w składzie: **Maria Migdał**, **Anna Doroszkiewicz**, **Zuzanna Dąbrowska**, **Zuzanna Herasimowicz** zdobyła złoty medal w klasyfikacji uczelni medycznych oraz 4. miejsce w klasyfikacji *open* (na 35 startujących drużyn). Sztafeta 4 × 50 m stylem zmiennym mężczyzn w składzie: **Bartłomiej Pasieczny** (III rok kierunku lekarskiego), **Jędrzej Stecki**, **Aleksander Bronowski** (III rok kierunku lekarskiego), **Kacper Urban** (I rok kierunku zdrowie publiczne – zarządzanie w systemie zdrowia I stopnia) sięgnęła po srebro w klasyfikacji uczelni medycznych i zajęła 24. miejsce w klasyfikacji *open* (na 35 startujących drużyn). Sztafeta mieszana 4 × 50 m stylem dowolnym w składzie: **Anna Doroszkiewicz**, **Zuzanna Herasimowicz**, **Aleksander Bronowski**, **Jędrzej Stecki** zajęła natomiast 4. miejsce w klasyfikacji uczelni medycznych oraz 19. miejsce w klasyfikacji *open* (na 59 startujących drużyn). ■

JOANNA STRÓŻEK

Trenerka drużyny pływackiej,
Studium Wychowania Fizycznego i Sportu

fot. archiwum prywatne



Reprezentacja GUMed; od lewej: Anna Doroszkiewicz, Kacper Urban, Aleksander Bronowski, Zuzanna Dąbrowska, Bartłomiej Pasieczny, Jędrzej Stecki, Joanna Strózek, Zuzanna Herasimowicz, Pola Karolczak, Klaudia Kubicka i Maria Migdał

II miejsce naszych futsalistów w Mistrzostwach Polski Uczelni Medycznych

W rozegranych w dniach 14-16 marca w Lublinie Mistrzostwach Polski Uczelni Medycznych nasi reprezentanci zajęli II miejsce w turnieju halowej piłki nożnej. Najlepszym zawodnikiem turnieju został **Filip Witkowski** (V rok kierunku lekarsko-dentystycznego).

Oprócz nagrodzonego zawodnika skład naszej drużyny tworzyli: **Oskar Piernicki** (VI rok kierunku lekarskiego), **Mateusz Kaczor** (III rok kierunku lekarskiego), **Dawid Doleżyński** (IV rok farmacji), **Jakub Majewski** (I rok kierunku lekarskiego), **Piotr Zaborowski** (VI rok kierunku lekarskiego ED), **Marcin Kolm** (VI rok kierunku lekarskiego), **Jakub Bobkiewicz** (IV rok kierunku lekarskiego), **Kacper Osmański** (III rok farmacji), **Adam Piasek** (VI rok kierunku lekarskiego), **Maciej Derlukiewicz** (IV rok kierunku lekarskiego) i **Michał Bałenkowski** (VI rok kierunku lekarskiego). Trenerem drużyny jest **mgr Sebastian Gajewski** ze Studium Wychowania Fizycznego i Sportu.

W zmaganiach grupowych drużyna GUMed odniosła 3 zwycięstwa, pokonując:

- PUM Szczecin 5:1, bramki: Kaczor × 2, Witkowski × 2, Zaborowski;
- UM Białystok 6:0, bramki: Doleżyński, Kolm, Majewski, Bobkiewicz × 2, Osmański;
- UM Wrocław 4:3, bramki: Bałenkowski, Kaczor, Osmański, Witkowski.

SEBASTIAN GAJEWSKI

Trener drużyny, manager Centrum Sportu
Studium Wychowania Fizycznego i Sportu

Jechaliśmy na turniej w mieszanych nastrojach. Mecze kontrolne nie napawały optymizmem. Chcieliśmy zagrać jak najlepiej, ale wiedzieliśmy, że czeka nas trudne zadanie. Pierwsze dwa mecze pokazały jednak, że nie zapomnieliśmy, jak się gra w piłkę nożną na hali. Wysokie wygrane pozwoliły nam odzyskać wiarę w swoje umiejętności i na tej euforii dotarliśmy aż do finału. Chciałbym podziękować piłkarzom za walkę, zaangażowanie i wzorowe wykonywanie powierzonych zadań taktyczno-technicznych.

W półfinale GUMed w regularnym czasie gry zremisował z UM Lublin 1:1 po bramce Jakuba Bobkiewicza, a następnie wygrał w rzutach karnych 7:6. W finale naszą drużynę pokonał UMed Łódź 0:3. ■



Górny rząd: trener Sebastian Gajewski, Adam Piasek, Michał Bałenkowski, Jakub Majewski, Maciej Derlukiewicz, Dawid Doleżyński, zawodnik z innej drużyny, Oskar Piernicki; dolny rząd: Piotr Zaborowski, Mateusz Kaczor, Jakub Bobkiewicz, Marcin Kolm, Kacper Osmański, Filip Witkowski | fot. archiwum prywatne

Breaking the Stereotype

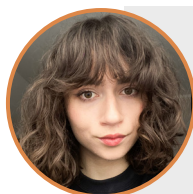
International Edition

SZCZECIN, POLAND



WIKTORIA KURASIŃSKA

Studentka VI roku kierunku lekarskiego



WIKTORIA KURASIŃSKA

6th year medical student

Którędy nad morze?

To pytanie, które zadaje wiele osób podczas pierwszej wizyty w Szczecinie. Słyszymy je na tyle często, że trafiło na kubki i koszulki, które można kupić w sklepach z pamiątkami w moim mieście. Choć Szczecin to miasto portowe, które co roku odwiedzają żaglowce oraz tłumy miłośników żeglarstwa z całego świata, to jednak jest położony prawie 100 km (drogą lądową) od Morza Bałtyckiego. Z tego względu co bardziej sarkastyczni szczecinianie odpowiadają, że na plażę najłatwiej dostać się tramwajem dwunastką (od razu podpowiem: w moim mieście nie ma takiej linii tramwajowej). Szczecin to miasto, które zamyka piątkę największych metropolii w Polsce, a jednocześnie miejsce nieznane. Miasto, z którego pochodzą gwiazdy ekranu, teatru i sportu, o których my, szczecinianie, myślimy jako o dumie Pomorza. Odnoszące się do okresu I wojny światowej hasło *Na zachodzie bez zmian* w mojej opinii trafnie oddaje postrzeganie Szczecina przez wielu Polaków. Położony w północno-zachodnim krańcu Polski, Szczecin rozwija się i zmienia w ciszy, pozostając zagadką. Co dla mnie najważniejsze – Szczecin to miasto mojego dzieciństwa.

Historia

Dzieje mojego miasta sięgają VIII w., kiedy na obecnym Wzgórzu Zamkowym powstała pierwsza osada. Kilka wieków później, w 1243 r., książę Barnim I Dobry nadał Szczecinowi prawa miejskie. Podczas wojny trzydziestoletniej (1618-1648) miasto zajęli Szwedzi. Następnie Szczecin był kolejno pruski, rosyjski, francuski, niemiecki, a 5 lipca 1945 r. znalazł się w granicach Polski.

W 1133 r. po raz pierwszy użyta została nazwa Stetin, a jej obecną formę oficjalnie zatwierdzono w roku 1946. Warto dodać, iż nazwa mojego miasta wcale nie pochodzi od słowa „szczecina”. Według najnowszych badań wywodzi się ona od słowiańskiego słowa „szczyt”, które oznaczało tarczę.

Which way to the beach?

This is a question that many people ask when visiting Szczecin for the first time. We hear it so often that it has found its way onto mugs and T-shirts that can be bought in souvenir shops in my city. Although Szczecin is a port city that is visited every year by tall ships and crowds of sailing enthusiasts from all over the world, it is located almost 100 km (by land) from the Baltic Sea. For this reason, the more sarcastic residents of Szczecin answer that the easiest way to get to the beach is to take tram number 12 (I'll give you a hint: there is no such tram line in my city). Szczecin is one of the top five largest metropolises in Poland, and at the same time it is an unknown place. The city that is home to stars of the screen, theatre and sports, whom we, the residents of Szczecin, think of as the pride of Pomerania. *All is quiet in the west* is a slogan referring to the period of World War I, which in my opinion accurately reflects the perception of Szczecin by many Poles. Located in the northwestern corner of Poland, Szczecin develops and changes in silence, remaining an enigma. Most importantly for me – Szczecin is the city of my childhood.

History

The history of my city dates back to the 8th century, when the first settlement was established on the present Castle Hill. Several centuries later, in 1243, Duke Barnim I the Good granted Szczecin city rights. During the Thirty Years' War (1618-1648), the city was occupied by the Swedes. Then Szczecin was successively a Prussian, Russian, French, German city, and on July 5, 1945, it found itself within the borders of Poland.

The name Stetin was first used in 1133, and its current form was officially approved in 1946. It is worth adding that the name of my city does not come from the word *szczecina* (hog bristles) at all. According to the latest research, it comes from the Slavic word *szczyt*, which meant “a shield”.



Od 1999 r. w Szczecinie znajduje się siedziba wojsk Wielonarodowego Korpusu Północno-Wschodniego sił NATO. Jest to chichot historii, ponieważ 55 lat wcześniej brytyjczy i amerykańscy lotnicy zbombardowali Szczecin.

Przemysłowa przeszłość

Już w połowie XIX w. Szczecin był jednym z centrów przemysłowych regionu Morza Bałtyckiego. Chociaż wytwarzano tu wiele różnych produktów, to sławę zyskały zwłaszcza produkowane w Szczecinie środki transportu. Jedną z tutejszych stoczní specjalizowała się w budowaniu gigantycznych czterokominowych transatlantyków. W fabryce Stoewer przez wiele lat produkowano m.in. maszyny do szycia, maszyny do pisania, pralki i rowery. Jednakże najbardziej rozpoznawalnym, flagowym produktem szczecińskiego przemysłu były samochody tej marki. Entuzjastom polskiej motoryzacji nie trzeba przypominać o junaku, motocyklu zwanym czasem polskim harleyem. Nie każdy jednak pamięta, że produkowano go właśnie w Szczecinie (w latach 1956-1965). Dźwięk silnika junaka (tzw. klang) jest tak charakterystyczny, że można go uznać za dźwiękową wizytówkę mojego miasta. Zarówno różne modele junaka, jak i eleganckie samochody marki Stoewer można zobaczyć w kolekcji Muzeum Techniki i Komunikacji, które mieści się w dawnej zajezdni tramwajowej.

Obecnie o przemysłowym charakterze Szczecina przypominają między innymi żółte suwnice bramowe ukazujące się wjeżdżającym do miasta od strony wschodniej. Tutejsza stocznia, znana pierwotnie pod nazwą Stocznia Szczecińska im. Adolfa Warskiego, powstała po II wojnie światowej na terenie dawnych stoczní niemieckich. W czasach świetności pracowało tu ok. 5 tys. osób, niestety jednak zakład, przemianowany na Stoczní Szczecińską Nową, pozostaje w likwidacji od 2008 r. Aktualnie na terenie Szczecina działalność prowadzi kilka innych stoczní.



Stoczniowa część Szczecina / The shipyard part of Szczecin

Since 1999, Szczecin has been the headquarters of the NATO Multinational Corps Northeast. This is one of history's jokes, because 55 years earlier, British and American pilots bombed Szczecin.

Industrial past

Already in the mid-19th century, Szczecin was one of the industrial centres of the Baltic Sea region. Although many different products were manufactured here, Szczecin became particularly famous for producing means of transport. One of the local shipyards specialized in building gigantic four-chimney ocean liners. For many years, the Stoewer factory produced, among others, sewing machines, typewriters, washing machines and bicycles. However, the most recognisable, flagship product of Szczecin's industry were the Stoewer cars. Polish motoring enthusiasts do not need to be reminded of the Junak, a motorcycle sometimes referred to as "the Polish Harley". However, not everyone remembers that it was manufactured in Szczecin (in the years 1956-1965). The sound of the Junak engine (the so-called *klang*) is so characteristic that it can be considered the audio signature of my city. The different versions of Junak and the elegant Stoewer cars are part of the Museum of Technology and Communication collection, which is located in a former tram depot.

Today, the yellow gantry cranes that appear while entering Szczecin from the east remind about the industrial character of this city. The local shipyard, originally known as the Adolf Warski Szczecin Shipyard, was built after World War II on the site of the former German shipyards. In its heyday, around 5,000 people worked here, but unfortunately the renamed New Szczecin Shipyard, has been in liquidation since 2008. Currently, several other shipyards function in Szczecin.

The three renovated port cranes placed on the bank of the Oder river opposite the Chrobry Embankments, i.e. on Łasztownia, also remain a living monument. In the song *Umieraj stąd*, the vocalist of the famous Szczecin band Hey sang about them: *dźwigozaurów rząd* (a row of cranosauruses) this name quickly caught on. Every evening the cranosauruses wake up and light up the wharf with illuminations. In the past, the Łasztownia island was part of the port and closed to visitors. The sight of fishing vessels and the smell of fish used to dominate here. Today it is a promenade, a fashionable place for meetings and nightlife. The sweet scent of chocolate produced here rises over Łasztownia is a new olfactory signature of Szczecin.

Green areas

In my opinion, however, it is not the industrial part of Szczecin that is the most representative. Szczecin stands out from other Polish metropolises because it has over 600 hectares of green areas. Therefore, if I had to



Żywym pomnikiem pozostają również trzy wyremontowane portowe żurawie ustawione na przeciwległym do Wałów Chrobrego brzegu Odry, czyli na Łasztowni. W piosence *Umieraj stąd* wokalistka znanego szczecińskiego zespołu Hey śpiewała o nich: *dźwigozaurów rząd*, i ta nazwa szybko się przyjęła. Co wieczór dźwigozaury budzą się i rozświetlają nabrzeże iluminacjami. Dawniej wyspa Łasztownia była terenem portowym zamkniętym dla zwiedzających. Dominował tu widok statków rybackich oraz zapach ryb. Dziś jest to deptak, modne miejsce spotkań i nocnego życia. Natomiast unosząca się nad Łasztownią słodka woń produkowanej tutaj czekolady jest nową wizytówką zapachową Szczecina.



Jezioro Dąbie / Lake Dąbie

Zieleni

Moim zdaniem to jednak nie przemysłowa część Szczecina jest najbardziej reprezentacyjna. Spośród innych polskich metropolii Szczecin wyróżnia to, że w jego obrębie znajduje się ponad 600 ha terenów zielonych. Dlatego też jeżeli miałabym wskazać jedną zaletę miasta, w którym spędziłam dzieciństwo, wybrałabym dostępność i bliskość natury. Lasy, parki, skwery, place zabaw to miejsca moich wspomnień. Nawet Cmentarz Centralny w Szczecinie, trzeci co do wielkości cmentarz w Europie, jest jednocześnie ogrodem dendrologicznym. Ponad 400 gatunków drzew i krzewów, które można w nim spotkać, szczególnie pięknie wygląda podczas jesiennych spacerów.

Gdy spojrzymy na Szczecin z lotu ptaka, zauważymy, że jest otoczony rozlewiskiem Odry i znajduje się w sąsiedztwie Zalewu Szczecińskiego oraz jeziora Dąbie, a także Puszczy Wkrzańskiej i Bukowej. To właśnie ta perspektywa była inspiracją dla marki *Floating Garden 2050* – idei, która od 2008 r. przyświeca władzom miasta w zarządzaniu wizerunkiem Szczecina.

Trochę Europy

Spostrzegawczy odwiedzający odnajdą w stolicy województwa zachodniopomorskiego ślady dwóch bardzo znanych europejskich miast. Swoim układem rond Szczecin przypomina Paryż, a to dzięki charakterystycznemu rozkładowi trzech placów: Szarych Szeregów, Odrodzenia oraz Grunwaldzkiego. Niczym Pas Orionu wiodą one przez ściśle centrum mojego miasta.

Nad brzegiem Odry możemy z kolei odwiedzić tzw. szczecińską Wenecję. Ten zespół budynków fabrycznych oraz kamienic zbudowanych na przełomie XIX i XX w. był dawniej jedną z wizytówek miasta. Dziś jest to jeden z zabytków, które czekają w kolejce na remont. Moim zdaniem najlepszy widok na szczecińską Wenecję rozciąga się z perspektywy rzeki, dlatego polecam spływ kajakowy w tej okolicy.

Zabytki

Choć zwiedzający mogą odnieść wrażenie, że w Szczecinie nie ma starówki, warto pamiętać, że podobnie jak wiele innych polskich miast, Szczecin został zbombardowany podczas II wojny

point out one advantage of the city where I spent my childhood, I would choose the accessibility and proximity of nature. Forests, parks, squares, playgrounds are places of my memories. Even the Central Cemetery in Szczecin, the third largest cemetery in Europe, is also a dendrological garden, whose over 400 species of trees and shrubs look particularly beautiful during autumn walks.

Looking at Szczecin from a bird's eye view, we will notice that it is surrounded by the Odra River and is located in the vicinity of the Szczecin Lagoon and Lake Dąbie, as well as the Wkrzańska and Bukowa Forests. It was this perspective that inspired the *Floating Garden 2050* brand – an idea that has guided the city authorities in managing the image of Szczecin since 2008.

A bit of Europe

Observant visitors will find traces of two very famous European cities in the capital of the West Pomeranian Voivodeship. Szczecin resembles Paris, thanks to the characteristic roundabout layout of three squares: Szare Szeregi, Odrodzenia and Grunwaldzki. Like Orion's Belt, they lead through the very center of my city.

On the banks of the Oder River we can visit the so-called Szczecin's Venice. This complex of factory buildings and tenement houses built at the turn of the 19th and 20th centuries used to be one of the city's landmarks. Today, it is one of the monuments waiting to be renovated. In my opinion, the best view of Szczecin's Venice is from the perspective of the river, which is why I recommend a kayaking trip in this area.

Monuments

Although visitors may get the impression that Szczecin does not have an old town, it is worth remembering that, like many other Polish cities, Szczecin was bombed during World War II, and the buildings of the Old Town and the nearby port and industrial areas suffered the most damage. I recommend



światowej, a najbardziej ucierpiała właśnie zabudowa Starego Miasta oraz pobliskich terenów portowych i przemysłowych. Polecam zacząć wycieczkę od strony wspomnianej wcześniej Łasztowni. Patrząc z perspektywy Trasy Zamkowej, wjazd do Szczecina zdobią sylwetki najbardziej monumentalnych zabytków. Wały Chrobrego, pierwotnie znane jako Tarasy Hakena, to mierzący 500 m taras widokowy na skarpie wzdłuż Odry. Poza głównym gmachem Muzeum Narodowego w kompleksie ponadstuletnich budynków znajduje się Urząd Wojewódzki oraz Politechnika Morska. Kierując się na południe, możemy napotkać pozostałe budynki uzupełniające nadodrzańską panoramę mojego miasta: bazylikę św. Jakuba oraz Zamek Książąt Pomorskich. Ten renesansowy zamek to historyczna siedziba rodu Gryfitów, słowiańskich władców księstwa pomorskiego, panujących od XII do XVII w. Obecnie zwiedzić w nim można odrestaurowaną salę Bogusława X, a także zamkowe dziedzińce z ukrytymi w nich atrakcjami. Zamek Książąt Pomorskich to nie tylko zjawiskowy zabytek, ale również centrum kulturowe. Znajdziemy tu kino, teatr, operę, salę koncertową, a także zobaczymy wiele wystaw – zarówno wewnątrz budynku, jak i na jego dziedzińcach. Zamek w swojej pełnej krasie oglądać można z tarasu widokowego wspomnianej bazyliki św. Jakuba, drugiego pod względem wysokości kościoła w Polsce.

Teraźniejszość oraz międzynarodowe uznanie

W niewielkiej odległości od zamku można odwiedzić dwa uznane w Europie i na świecie obiekty. Pierwszym z nich jest filharmonia im. Mieczysława Karłowicza, charakterystyczny biały gmach oddany do użytku w 2014 r., który już wówczas zdobył tytuł *Architectural Design of The Year*. Tuż pod placem Solidarności, w miejscu nieprzypadkowym (to tu bowiem padły pierwsze strzały w kierunku strajkujących w grudniu 1970 r.), powstało natomiast Centrum Dialogu Przełomy. Wystawa stała tej filii Muzeum Narodowego w Szczecinie skupia się na latach 1939–1989, natomiast wystawy czasowe dopełniają tematycznie wątki z najnowszych dziejów miasta.



Szczecin z lotu ptaka przypomina Paryż. /
Szczecin from the bird's eye view resembles Paris.

starting the tour from the previously mentioned Łasztownia. Looking from the perspective of the Castle Route, the entrance to Szczecin is decorated with the silhouettes of the most monumental monuments. Chrobry Embankments, originally known as Haken Terraces, is a 500-meter observation deck on a slope along the Oder. In addition to the main building of the National Museum, the complex of over a hundred-year-old buildings includes the Voivodeship Office and the Maritime University of Szczecin. Heading south, we can encounter other buildings that complement the panorama of my city on the Oder: the Basilica of St. James and the Castle of the Dukes of Pomerania. This Renaissance castle is the historic seat of the Gryffin dynasty, Slavic rulers of the Duchy of Pomerania, who ruled from the 12th to the 17th century. Currently, you can visit the restored Bogusław X Hall, as well as the castle courtyards with hidden attractions. The Pomeranian Dukes' Castle is not only a spectacular monument, but also a cultural center. Here you will find a cinema, theater, opera, concert hall, and you will also see many exhibitions – both inside the building and in its courtyards. The castle in its full glory can be viewed from the viewing terrace of the aforementioned St. James' Basilica, the second highest church in Poland.

Present and international recognition

Within a short distance of the castle, you can visit two objects recognized in Europe and the world. The first of them is the Mieczysław Karłowicz Philharmonic, a characteristic white building opened in 2014, which already won the title of *Architectural Design of The Year*. Right under the Solidarity Square, a place that is not accidentally chosen (it was here that the first shots were fired at the strikers in December 1970), the Przełomy Dialogue Center was established. The permanent exhibition of this branch of the National Museum in Szczecin focuses on the turning points in the years 1939–1989, while temporary exhibitions complement the themes from the city's most recent history.

Agata Kulesza and Katarzyna Nosowska, friends known in most homes in Poland, were born and raised in Szczecin. The first one is known for her roles, including the Oscar-winning film *Ida*. The second one, who performs both solo and with the band Hey, to this day she is one of the leading vocalists of the Polish stage. However, these are not the only stars coming from Szczecin. Joanna Klepko (known as Cleo), Ilona Ostrowska, who plays Lucy in the series *Ranczo*, and Blanka Stajkow, the representative of Poland at Eurovision, are also from Szczecin.

Sport

The Olympic swimming pool, the athletics stadium and the football stadium are the



Ze Szczecina pochodzą znane w większości domów w Polsce przyjaciółki – Agata Kulesza oraz Katarzyna Nosowska, które urodziły się tu i wychowały. Pierwsza z nich znana jest ze swoich ról, między innymi z oscarowego filmu *Ida*. Druga natomiast, występująca zarówno solowo, jak i z zespołem Hey, do dziś jest jedną z czołowych wokalistek polskiej estrady. Nie są to jednak jedyne gwiazdy pochodzące ze Szczecina. Joanna Klepko (znana jako Cleo), wcielająca się w rolę Lucy w serialu *Ranczo* Ilona Ostrowska czy Blanka Stajkow, reprezentantka Polski na Eurowizji, również są szczeciniankami.

Sport

Basen olimpijski, stadion lekkoatletyczny i stadion piłkarski to trzy główne ośrodki infrastruktury sportowej miasta. Z każdego z tych ośrodków wywodzą się sportowcy znani z reprezentowania naszego kraju na arenie międzynarodowej. Piotr Lisek, Monika Pyrek, Marcin Lewandowski czy Monika Jackiewicz to tylko niektórzy ze znanych szczecińskich lekkoatletów. Siedziba Pogoni Szczecin, stadion miejski im. Floriana Krygiera, to niedawno odrestaurowany obiekt, który może pomieścić ponad 21 tys. kibiców. Co ciekawe, białe zadaszenia trybun wydają się wizualnie nawiązywać do wspomnianego gmachu filharmonii.

Moja mała ojczyzna: Krzekowo-Bezrzecze

Fragment Szczecina, który jest najbliższy mojemu sercu, to Krzekowo-Bezrzecze, zachodnia dzielnica miasta. Najcenniejszym zabytkiem znajdującym się w jej obrębie jest powstały w XIII w. kościół pw. Świętej Trójcy. Krzekowo-Bezrzecze to jedna z prężnie rozwijających się części miasta, która mimo zmian pozostaje spokojnym miejscem do życia, pełnym zieleni oraz infrastruktury stworzonej z myślą o najmłodszych mieszkańcach. Centralnym punktem osiedla stał się w ostatnich latach plac im. Misia Wojtka. Znajdziemy tu plac zabaw, infografiki dotyczące patrona skweru, a także siłownię pod chmurką. Zabudowa składa się przeważnie z domów rodzinnych, a sąsiadów rozpoznajemy głównie po pupilach, z którymi wychodzą na spacer. Lubię korzystać z ciszy mojej dzielnicy, przechadzać się po lesie i odwiedzać sąsiednie dzielnice pełne pięknej willej zabudowy pamiętającej czasy przedwojenne.

Co na kolację?

Daniem, które sprawia, że czuję się u siebie, zdecydowanie jest *pasztecik szczeciński*. Jego wysmażone w głębokim tłuszczu chrupiące ciasto drożdżowe wprost rozplywa się w ustach. Najbardziej tradycyjne jest nadzienie mięsne, jednak do wyboru mamy również *paszteciki* wypełnione kapustą i grzybami oraz serem i pieczarkami. Zapewniam, że kto raz go spróbuje, na widok *pasztecików* spotykanych w piekarniach w całym kraju westchnie z rozczarowaniem. Żaden z nich nie dorównuje szczecińskiemu wytrawnemu *pączkowi*!

Wśród osób korzystających z nocnych atrakcji Szczecina szczególnie popularnym przysmakiem jest frytula. Danie słynie ze



Dźwigozaurów rząd oraz wesołe miasteczko na Łasztowni / A row of cranosauruses and an amusement park on the Łasztownia island

three main centres of the city's sports infrastructure. Each of these centres has produced athletes known for representing our country on the international stage. Piotr Lisek, Monika Pyrek, Marcin Lewandowski and Monika Jackiewicz are just some of the famous athletes from Szczecin. The home of Pogoń Szczecin, the Florian Krygier Municipal Stadium, is a recently renovated facility that can accommodate over 21 thousand fans. Interestingly, the white roofs of its stands seem to visually refer to the aforementioned Philharmonic building.

My small homeland: Krzekowo-Bezrzecze

The part of Szczecin that is closest to my heart is Krzekowo-Bezrzecze, the western district of the city. The most valuable historic site located within its borders is the 13th century church of the Holy Trinity. Krzekowo-Bezrzecze is one of the most dynamically developing parts of the city, which despite changes remains a peaceful place to live, full of greenery and infrastructure created with the youngest residents in mind. In recent years, the central point of the estate has become the Wojtek Bear Square. Here you will find a playground, infographics about the square's patron, and an outdoor gym. The development consists mainly of family homes, and we recognize our neighbors mainly by their pets, with which they go for a walk. I like to take advantage of the silence of my district, walk in the forest and visit neighboring districts full of beautiful villa buildings dating back to the pre-war period.

What's for dinner?

The dish that makes me feel at home is definitely *pasztecik szczeciński*. Its deep-fried, crispy yeast dough simply melts in your mouth. The most traditional filling is meat, but you can also choose cabbage and mushrooms, as well as cheese and mushrooms. I assure you that everyone who tries it will sigh with disappointment at the sight of the *paszteciki* found in bakeries all over the country. None of them can match the savory *pączek* from Szczecin!



swojej prostoty, którą sygnalizuje już jego nazwa. Frytula to nic innego jak bułka znana nam z polskiej wersji kebaba wypełniona frytkami z dodatkiem sosu. Nieliczni urozmaicają tę przekąskę mięsem lub warzywami. Co ciekawe, w Szczecinie od lat toczy się swego rodzaju rywalizacja między dwoma znanymi punktami serwującymi frytbulę. Jak można się domyślić, w tej kwestii szczecinianie są podzieleni, a żadna ze stron nie ma zamiaru uznać wyższości drugiej.

Paprykarz(e) i kradzione samochody

Moje miasto najbardziej kojarzy się jednak z jeszcze innym daniem – paprykarzem szczecińskim. Inspiracją dla jego stworzenia była senegalska potrawa rybna *ceebu jën* (bardziej znana pod francuską nazwą *thieboudienne Sénégalais*), która w latach 60. przypadła do gustu załogom statków szczecińskiego Przedsiębiorstwa Połowów Dalekomorskich i Usług Rybackich „Gryf”. Powód, dla którego produkowano paprykarz, był bardzo przyziemny i praktyczny – chodziło o to, by wykorzystać fragmenty filetów (pozostałych po krojeniu ich w równe mrożone bloki) do produkcji bardziej dochodowego produktu niż mączka rybna. Oprócz ryb łowionych u zachodnich wybrzeży Afryki, ryżu i pulpy pomidorowej (sprowadzanej ze słonecznej Bułgarii lub Węgier) do puszek paprykarza trafiała również importowana ostra papryka. Pomimo że słowo „paprykarz” brzmi podobnie jak „paprikás”, z tym węgierskim daniem narodowym łączy go jedynie to, że składnikiem obu jest papryka. Tylko w mieście tak otwartym na świat jak Szczecin można było w ówczesnej Polsce wpaść na pomysł, aby zdobyć i połączyć międzynarodową mieszankę składników i masowo produkować danie według filozofii *zero waste*. Możemy zaryzykować stwierdzenie, że paprykarz to przykład szczecińskiego dania w stylu *fusion*, tworzonego kilka dekad przed czasami, w których stało się to modne.

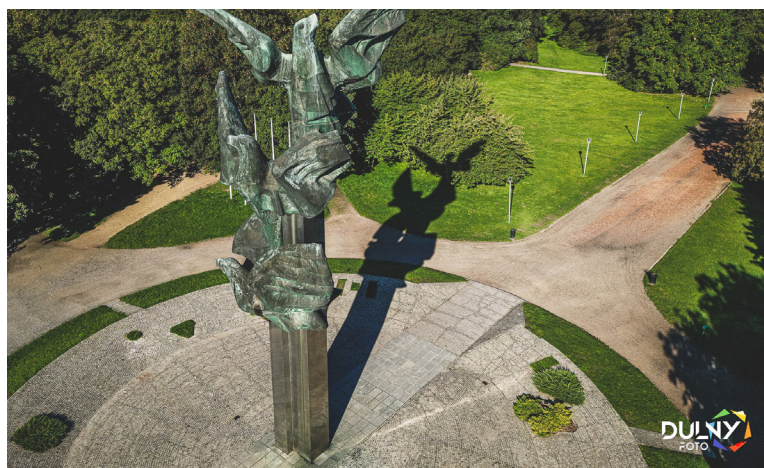
Jednakże paprykarz to nie tylko danie, ale jednocześnie stereotyp, skrót myślowy, łatka przypięta nam, szczecinianom, przez mieszkańców innych rejonów Polski. Mówią o nas „paprykarze”, podobnie jak „pyry” o mieszkańcach Poznania (oraz

Among people enjoying the nightlife in Szczecin, a particularly popular delicacy is the *frytula*. The dish is famous for its simplicity, as indicated by its name. The *frytula* is nothing more than a roll known to us from the Polish version of the kebab filled with fries and sauce. Some people diversify this snack with meat or vegetables. Interestingly, for years there has been a kind of rivalry in Szczecin between two well-known places serving *frytula*. As you can guess, the residents of Szczecin are divided on this issue, and neither side is willing to acknowledge the superiority of the other.

Paprikarz(e) and stolen cars

My city is most associated with yet another dish – *paprykarz szczeciński*. It is inspired by the Senegalese fish dish *ceebu jën* (better known by its French name *thieboudienne Sénégalais*), which in the 1960s appealed to the crews of the Szczecin-based Deep Sea Fishing and Fishing Services Company “Gryf”. The reason for producing *paprykarz* was very down-to-earth and practical – to use the fillet fragments (left after cutting them into even frozen blocks) for a product more profitable than fish meal. In addition to fish caught near the west coast of Africa, rice and tomato pulp (imported from the sunny Bulgaria or Hungary), imported hot peppers were also used in *paprykarz* cans. Although the word “*paprykarz*” sounds similar to *paprikás*, the only thing in common with this Hungarian national dish is the ingredient paprika. Only in a city as open to the world as Szczecin, it was possible to come up with the idea to obtain and combine an international mix of ingredients and mass-produce in Poland at that time a dish according to the zero waste philosophy. We can risk saying that *paprykarz* is an example of Szczecin’s fusion dish, created several decades before that trend became fashionable.

However, *paprykarz* is not only a dish, but also a stereotype, a mental shortcut, a label pinned on us, the people from Szczecin, by the people of other regions of Poland. They call us “*paprykarze*”, just as they say “*pyry*” about the people of Poznań (and the Wielkopolska region), “*śledzie*” about the people of Gdynia or “*śledziki*” about the people of Białystok. In the past, “*paprykarz*” only referred to players and fans of Pogoń Szczecin, but over the years this term has stuck to all the people from my city. In the football fan community, the word *paprikana* (a portmanteau of the name of the Maracanã stadium in Rio de Janeiro and the word “*paprykarz*”) is still used as a mocking description of the Pogoń’s stadium. “*Paprykarz*” is a disparaging word, because it has always been a very cheap product. In the 1980s, the economic crisis caused a significant drop in the quality of many goods produced in Poland, including *paprykarz szczeciński*. Many people remember only its worst version: a product with fish (southern blue whiting, *Micromesistius*



Pomnik Czynu Polaków w parku Kasprowicza /
Monument to the Polish Endeavor in the Kasprowicz Park



Wielkopolski), „śledzie” o gdynianach czy „śledziki” o białostoczanach. Dawniej „paprykarzami” nazywano tylko zawodników i kibiców Pogoni Szczecin, natomiast z biegiem lat określenie to przylgnęło do wszystkich osób pochodzących z mojego miasta. W środowisku kibiców piłki nożnej znane jest jeszcze słowo „papríkana” (*portmanteau* nazwy stadionu Maracanã w Rio de Janeiro i słowa „paprykarz”) jako szydercze określenie stadionu Pogoni Szczecin. „Paprykarz” to słowo jak najbardziej pogardliwe, ponieważ zawsze był to produkt bardzo tani. Natomiast w latach 80. kryzys gospodarczy spowodował znaczny spadek jakości wielu towarów produkowanych w Polsce, w tym również paprykarza szczecińskiego. Wiele osób pamięta tylko jego najgorszą wersję: produkt z rybą (błękitek falklandzki, *Micromesistius australis*) skażoną pasożytem, z niespodziankami w puszcze (ości, łuski czy płetwy), podmienionymi składnikami (rodzima kasza pęczak zamiast importowanego ryżu), o mdłym smaku (brak ostrej papryki). W 1993 r. przedsiębiorstwo „Gryf” zakończyło produkcję paprykarza, jednakże stereotyp pozostał do dziś.

W jaki sposób szczecinianie radzą sobie z tym stereotypem i docinkami? Przestaliśmy wstydić się paprykarza. Jego oryginalna puszka upamiętniła nawet pomnikiem na Łasztowni, nieopodal nabrzeża, gdzie rozładowywano ryby złowione przez załogi „Gryfa”. Irytują nas natomiast podróbki paprykarza produkowane setki kilometrów od Szczecina (często z makreli wędzonej lub karpia). Dobra wiadomość jest taka, że w 2021 r. ponownie uruchomiono w Szczecinie produkcję prawdziwego paprykarza!

Spacerując po Łasztowni, zaledwie kilkaset metrów od wspomnianego pomnika znajdziecie rzeźbę człowieka bez twarzy, ubranego w czarny płaszcz i czarne spodnie, z czarną walizką u stóp. To pomnik Krzysztofa Jarzyny, fikcyjnej postaci enigmatycznego „szefa wszystkich szefów” szczecińskiej mafii. Jest to odniesienie nie tylko do znanego filmu komediowego *Poranek kojota*, ale również do kolejnego stereotypu o Szczecinie jako mieście gangsterów, przemytników i złodziei samochodów. Stereotyp ten dotarł nawet do Niemiec i przybrał postać powiedzenia *jeśli nie możesz znaleźć swojego samochodu na parkingu, to prawdopodobnie już jest w Szczecinie*. To prawda, że z powodu swojego położenia (zaledwie 15 km do granicy z Niemcami) oraz przebiegającego przez miasto transportu towarów drogą morską w latach 90. minionego wieku Szczecin był miejscem szczególnego zainteresowania (oraz brutalnej rywalizacji) półświatka przestępczego. Jednakże sugerowanie, że działalność przestępcza to główne zajęcie mieszkańców Szczecina, jest ogromnym uogólnieniem oraz mija się z prawdą. Teraz każdy, kto spaceruje po Łasztowni, może przystawić swoją twarz do tułowia rzeźby, na chwilę wcielić się w rolę szczecińskiego gangstera i zrobić sobie zdjęcie z Wałami Chrobrego w tle. Być może to my, szczecinianie, powinniśmy czuć satysfakcję, gdy ludzie z całej Polski przyjeżdżają do naszego miasta, aby sfotografować się na tle symboli stereotypów, które stworzyli nasz temat.

fot. dzięki uprzejmości Jarosława Dulnego



Wały Chrobrego / Chrobry Embankments

australis) infected with a parasite, with surprises in the can (bones, scales or fins), substituted ingredients (local pearl barley instead of imported rice), with a bland taste (no hot pepper). In 1993, the company “Gryf” stopped producing paprykarz, but the stereotype has remained to this day.

How do Szczecin residents deal with this stereotype and jibes? We have stopped being ashamed of *paprykarz*. We have even commemorated its original can with a monument in Łasztownia, near the wharf where the fish caught by the “Gryf” crews were unloaded. However, we are irritated by the counterfeit of *paprykarz* produced hundreds of kilometers away from Szczecin (often from smoked mackerel or carp). The good news is that in 2021, the production of real paprykarz was restarted in Szczecin!

Walking around Łasztownia, just a few hundred meters from the aforementioned monument, you will find a sculpture of a faceless man, dressed in a black coat and black trousers, with a black suitcase at his feet. This is a sculpture of the fictional character Krzysztof Jarzyna, the enigmatic “boss of all bosses” of the Szczecin mafia. This is a reference not only to the Polish comedy film *Poranek kojota*, but also to another stereotype about Szczecin as a city of gangsters, smugglers and car thieves. This stereotype even reached Germany, in the form of the saying “if you can’t find your car in the parking lot, then it’s probably in Szczecin already.” It is true that due to its location (only 15 km to the border with Germany) and the sea transport of goods running through the city, in the 1990s Szczecin was a place of particular interest (and brutal rivalry) for the criminal underworld. However, suggesting that criminal activity is the main occupation of the residents of Szczecin is a huge generalization and is not true. Today, anyone walking around Łasztownia can put their face on top of the sculpture’s torso, for a moment become a gangster from Szczecin and take a picture with Chrobry Embankments in the background. Perhaps we, the people of Szczecin, should feel satisfied when people from all over Poland visit our city to photograph themselves with the symbols of the stereotypes that they created about us.

fot. dzięki uprzejmości Jarosława Dulnego

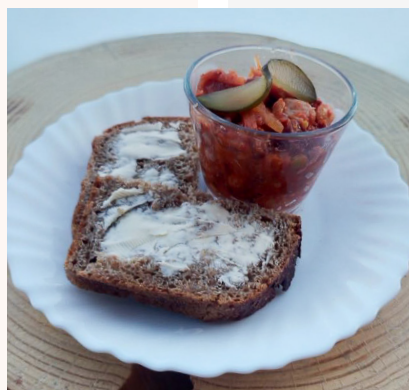


Filet dzikiej ryby oceanicznej to zdecydowanie najważniejszy składnik paprykarza. Według oryginalnej receptury powinna to być ryba z wybrzeży Senegalu, np. gowik (*Pagrus pagrus*), granik szary (*Epinephelus aeneus*), dorada (*Sparus aurata*), seriola olbrzymia (*Seriola dumerili*) lub kulbin (*Argyrosomus regius*). W Polsce o wiele łatwiej dostępny jest dorsz. Nie polecam natomiast ryb wędzonych lub hodowlanych (np. łosoś czy panga), które psują smak paprykarza. Drugim kluczowym składnikiem powinna być ostra papryka, najlepiej importowana z Senegalu lub Nigerii. Łatwiej dostępnym w Polsce zamiennikiem jest portugalska papryczka *piri-piri*. Oczywiście rodzaj oraz ilość papryki w daniu zależy od osobistych upodobań kulinarnych – nie wszyscy lubią przecież ostry smak.

The fillet of wild ocean fish is definitely the most important ingredient of paprykarz. According to the original recipe, it should be a fish from the coast of Senegal, e.g. seabream (*Pagrus pagrus*), white grouper (*Epinephelus aeneus*) silver seabream (*Sparus aurata*), greater amberjack (*Seriola dumerili*) or stone bass (*Argyrosomus regius*). In Poland, cod is much more readily available. However, I do not recommend smoked or farmed fish (e.g. salmon or panga), which spoil the flavor of paprykarz. The second key ingredient should be hot pepper, preferably imported from Senegal or Nigeria. A substitute more readily available in Poland is the Portuguese *piri-piri* pepper. Of course, the type and amount of pepper in the dish depends on your personal culinary preferences – not everyone likes a hot flavor.

Paprykarz szczeciński

- ✓ 300 g surowego filetu z dorsza
- ✓ 100 g ryżu brązowego
- ✓ 500 ml passaty pomidorowej
- ✓ 2 niewielkie marchewki
- ✓ 1/4 niedużego selera
- ✓ mały korzeń pietruszki
- ✓ 2 plasterki pora
- ✓ 1 duża cebula
- ✓ 2 ząbki czosnku
- ✓ 4 plasterki chili
- ✓ olej do smażenia
- ✓ sól i pieprz
- ✓ 1 łyżeczka cukru
- ✓ 3 łyżeczki słodkiej papryki
- ✓ pół łyżeczki ostrej papryki (opcjonalnie)



fot. Janusz Springer

- ✓ 300 g raw cod fillet
- ✓ 100 g brown rice
- ✓ 500 ml tomato puree
- ✓ small carrots
- ✓ 1/4 small celery
- ✓ a small parsley root
- ✓ 2 slices of leek
- ✓ 1 large onion
- ✓ 2 cloves of garlic
- ✓ 4 slices of chili
- ✓ frying oil
- ✓ salt and pepper
- ✓ 1 teaspoon of sugar
- ✓ 3 teaspoons of sweet pepper
- ✓ half a teaspoon of hot pepper (optional)

- Ugotuj ryż zgodnie ze wskazówkami zawartymi na opakowaniu (zazwyczaj 30-45 minut).
- Cebulę obierz i pokrój w kostkę. Na dużą patelnię wlej 2 łyżki oleju, dodaj cebulę i, od czasu do czasu mieszając, smaż, aż się zeszkli. Pod koniec dodaj czosnek oraz chili.
- Marchewkę, pietruszkę i seler zetrzyj na tarce o dużych oczkach. Dodaj do cebuli starte warzywa oraz pora, dopraw solą oraz pieprzem i, mieszając co chwilę, smaż przez ok. 3 minuty.
- Filety pokrój w kostkę i dodaj do warzyw, wlej na patelnię passatę i wymieszaj. Całość gotuj do momentu, gdy warzywa będą miękkie, a ryba ugotowana.
- Dodaj ugotowany ryż. Nie gotuj, tylko pozostaw w garnku do czasu, aż ryż wchłonie passatę.
- Gdy danie wystygnie, dodaj słodką i/lub ostrą paprykę.
- Paprykarz podaj z ulubionym chlebem lub bułką. ■

- Cook the rice according to directions found on the package (usually 30-45 minutes).
- Peel and dice the onion. Pour 2 tablespoons of oil into a large frying pan, add the onion and, stirring occasionally, fry until translucent. Finally, add the garlic and chili.
- Grate the carrot, parsley and celery on a shredder with large holes. Add the shredded vegetables and leek to the onion, season with salt and pepper and, stirring occasionally, fry for about 3 minutes.
- Cut the fillets into cubes and add to the vegetables, pour the passata into the frying pan and mix. Cook until the vegetables are soft and the fish is cooked.
- Add the cooked rice. Do not boil, just leave in the frying pan until the rice absorbs the passata.
- When the dish cools, add sweet and/or hot pepper.
- Serve the paprykarz with your favorite bread or roll. ■

WIKTORIA KURASIŃSKA

tłum. JANUSZ SPRINGER

Budżet Zdrowych Inicjatyw

80
LAT
GUMed

BO GUMed

tworzymy razem



www.bzi.gumed.edu.pl

