



GAZETA miesięcznik
GDAŃSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO

ISSN 1506-9745

AMG

Rok 22

Lipiec 2012

nr 7 (259)



wakacje
wakacje
wakacje

Z ŻYCIA UCZELNI



Sesja plenarna Komitetu Badań Morza PAN obradowała 27 czerwca br. w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym



Sześćdziesięciu ośmiu absolwentów Wydziału Lekarskiego kierunku lekarskiego anglojęzycznego rocznika 2006-2012 odebrało 29 czerwca br. dyplomy



Tradycyjne czepkowanie pielęgnarek i położnych, absolwentek Oddziału Pielęgniarstwa WZNoZ odbyło się 14 czerwca br.

str. 11



Podziękowanie z rąk Rektora za pełnienie funkcji chorążego poczty sztandarowej w kadencji 2008-2012 odebrał mgr Adam Kokotkiewicz, asystent w Katedrze i Zakładzie Farmakognozji



W Auditorium Primum świętowano jubileusz 50-lecia i uroczystość odnowienia dyplomów lekarzy i lekarzy-dentystów, absolwentów Wydziału Lekarskiego AMG rocznika 1956-1961/62

W numerze...

Rektor GUMed będzie przewodniczył	3
Wyniki Wyborów	4
„Złoty Skalpel 2012” dla immunologów	7
Badania kliniczne w UCK	8
Akademia Młodych Uczonych	9
Konsorcjum MWB UG-GUMed i MIBMiK	10
Uroczystość czepkowania za nami	11
Symposium „Kariera Farmaceuty”	11
Światowy Dzień bez Tytoniu	12
Studenti zachęcali do rzucenia palenia	13
Wspólna publikacja GUMed i Mayo Clinic	13
Nowy profesor tytularny K. Łukaszuk	14
Internacjonalizacja kształcenia	17
Jubileusz 50-lecia studiów lekarskich	18
Dziesięciolecie Stowarzyszenia CdLS	21
Nowi doktorzy	22
Wspomnienie o B. Szczepilewskim	23
Wspomnienie o prof. R. Hauserze	24
Mitologia i medycyna (6)	25
Atlas – pierwszy, szczytowy krąg szyjny	25
Wspomnienie o prof. B. Kwiatkowskim	26
Kadry GUMed i UCK	27
Chile dalekie i bliskie	28
Laureaci „Superhelisy”	29
Wyróżnienie dla prof. Marka Grzybiaka	30
Student GUMed z wizytą w Brukseli	30
Spotkanie po latach	31
Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu	32
Stypendia START przyznane	33
Dziedzictwo Braci Polskich	34
Trochę o mojej miłości – Stoczn.	39
„Are You Really Going to Wear That?”	40
Konkurs „ABC Interny” rozstrzygnięty	42
Studenckie Spotkania Onkologiczne	42
TransplantoGraffiti	44

GAZETA AMG

Redaguje zespół: Marek Bukowski, Brunon Imieliński, Wiesław Makarewicz (red. naczelny), Roman Nowicki (rzecznik prasowy GUMed), Renata Ochocka, Krzysztof Sworczak, Joanna Śliwińska, Jolanta Świerczyńska-Krok, Przemysław Waszak, Lubomira Wengler, Tomasz Zdrojewski, Krystyna Frysztak (sekr. red.), Tadeusz Skowrya (red. techn.), współpraca graficzna Sylwia Scisłowska. Fot. Zbigniew Wszedborowski

Adres redakcji: Gazeta AMG: Biblioteka Główna GUMed, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 58-349-14-83; e-mail: gazeta@gumed.edu.pl; www: <http://www.gazeta.gumed.edu.pl>. Drukarnia Wydawnictwa „Bernardinum” Sp. z o.o., Pelplin. Nakład 740 egz.

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

Warunki prenumeraty:

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

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

Rektor GUMed będzie przewodniczył



Prof. Janusz Moryś został wybrany nowym przewodniczącym Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych na kadencję 2012-2016. W tej roli zastąpi prof. Ewę Małecką-Tenderę, rektor Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych jest dobrowolnym zrzeszeniem polskich akademickich szkół wyższych prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych.

Prof. Moryś został także nowym przewodniczącym Rady Rektorów Województwa Pomorskiego na kadencję 2012-2016. Rada skupia 11 rektorów wszystkich państwowych uczelni wyższych w województwie

pomorskim. Celem Rady jest podejmowanie działań na rzecz rozwoju szkolnictwa wyższego oraz całej społeczności akademickiej regionu. Przez ostatnią kadencję funkcję tę sprawował prof. dr hab. inż. Romuald Cwilewicz, rektor Akademii Morskiej w Gdyni.

W dniu 16 czerwca 2012 roku zmarła

prof. dr hab. Ewa DILLING-OSTROWSKA

absolwentka Wydziału Lekarskiego AMG z 1957 roku, wybitny specjalista neurolog dziecięcy. Bezpośrednio po uzyskaniu dyplomu lekarskiego w 1957 roku rozpoczęła pracę w Klinice Chorób Nerwowych kierowanej przez prof. Zofię Majewską. Początkowo pracowała tam jako stypendystka Studium Doskonalenia Lekarzy w Warszawie, następnie od roku 1964 jako nauczyciel akademicki. Po uzyskaniu w 1960 r. specjalizacji I° z neurologii i w 1964 r. II° z neurologii dziecięcej, habilitowała się w 1974 r. Trzy lata później została powołana na stanowisko docenta i powierzono Jej kierownictwo Kliniki Neurologii Dziecięcej. Tytuł naukowy profesora otrzymała w 1998 roku. Od 1999 roku do przejścia na emeryturę w roku 2004 kierowała Katedrą Neurologii, pozostając nadal kierownikiem Kliniki Neurologii Dziecięcej. Odznaczona Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi oraz Medalem Komisji Edukacji Narodowej. Społeczność akademicka z wielkim smutkiem pożegnała troskliwego lekarza, wielkiego przyjaciela dzieci, nauczyciela i wychowawcę wielu pokoleń lekarzy i specjalistów neurologii dziecięcej.

W dniu 23 czerwca 2012 roku zmarła

dr med. Aniela CICHOLSKA

absolwentka Wydziału Lekarskiego AMG z roku 1953. Studia lekarskie rozpoczęła w 1948 r. w Akademii Medycznej w Lublinie. Na trzeci rok studiów przeniosła się w 1950 r. na Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Gdańsku. Po uzyskaniu w 1953 r. dyplomu lekarskiego podjęła pracę jako nauczyciel akademicki w Katedrze Anatomii Patologicznej. Z końcem 1956 r. uzyskała specjalizację I° z anatomii patologicznej i przeniosła się do Kliniki Radioterapii Instytutu Radiologii i Radioterapii, początkowo na stanowisko starszego asystenta, a od 1965 r. adiunkta. W roku 1965 uzyskała stopień naukowy doktora i specjalizację II° z zakresu onkologii. Od 1981 r. do przejścia na emeryturę w roku 1986, pełniła obowiązki kierownika Kliniki Radioterapii Instytutu Radiologii i Radioterapii. Odznaczona Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski (1984 r.), Złotym Krzyżem Zasługi (1974 r.) i Medalem 40-lecia Polski Ludowej (1985 r.). Pożegnaliśmy wybitnego specjalistę, oddanego pacjentom lekarza oraz wzorowego nauczyciela wielu pokoleń studentów i lekarzy.

Wyniki Wyborów

do organów jednoosobowych i kolegialnych Gdańskiego
Uniwersytetu Medycznego na kadencję 2012-2016

REKTOR

prof. dr hab. n. med. JANUSZ MORYŚ

PROREKTORZY

dr hab. Tomasz Bączek, prof. nadzw., prorektor ds. nauki

dr hab. Marcin Gruchała, prof. nadzw., prorektor ds.
studenckich

prof. dr hab. Andrzej Basiński, prorektor ds. klinicznych

prof. dr hab. Leszek Bieniaszewski, prorektor ds. rozwoju i
organizacji kształcenia

CZŁONKOWIE SENATU

Przedstawiciele nauczycieli akademickich posiadających tytuł
naukowy profesora lub stopień naukowy doktora habilitowanego,
zatrudnionych w Uczelni jako podstawowym miejscu pracy:

z Wydziału Lekarskiego:

prof. dr hab. Ewa Jassem

dr hab. Małgorzata Myśliwiec, prof. nadzw.

prof. dr hab. Grzegorz Raczak

prof. dr hab. Bolestaw Rutkowski

prof. dr hab. Janusz Siebert

prof. dr hab. Michał Woźniak

prof. dr hab. Aleksandra Żurowska

z Oddziału Stomatologicznego

prof. dr hab. Adam Włodarkiewicz

z Wydziału Farmaceutycznego:

prof. dr hab. Jadwiga Renata Ochocka

prof. dr hab. Marek Wesołowski

z Oddziału Medycyny Laboratoryjnej

dr hab. Maciej Jankowski

z Wydziału Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej:

prof. dr hab. Jarosław Sławek

dr hab. Lidia Wolska, prof. nadzw.

z Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-GUMed

prof. dr hab. Jacek Bigda

Przedstawiciele nauczycieli akademickich niebędących na sta-
nowisku profesora i nieposiadających stopnia naukowego dok-
tora habilitowanego, zatrudnionych w Uczelni jako podstawo-
wym miejscu pracy:

z Wydziału Lekarskiego:

dr n. med. Maria Dąbrowska-Szponar

dr med. Tomasz Gorczyński

dr med. Katarzyna Plata-Nazar

dr med. Adam Zapaśnik

z Oddziału Stomatologicznego

dr n. med. Mirosława Pellowska-Piontek

z Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej:

dr farm. Aleksandra Chmielewska

dr farm. Czesława Orlewska

z Wydziału Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej:

dr n. med. Aleksandra Gaworska-Krzemińska

dr med. Marzena Zarzeczna-Baran

Przedstawiciele nauczycieli akademickich z jednostek nie-
wchodzących w skład Wydziału:

dr n. hum. Beata Cygan

mgr Anna Kubicka

Przedstawiciel pracowników niebędących nauczycielami aka-
demickimi, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy
inż. Mikołaj Burka

Przedstawiciele studentów:

Jacek Feliga, WNoZ z OP i IMMiT

Anna Kowalczyk, WNoZ z OP i IMMiT

Piotr Łukasiewicz, WL z OS

Natalia Szczepkowska, (Przedstawiciel OS)

Katarzyna Szymkowska, WF z OML

Przemysław Waszak, WL z OS

Jan Wieruszewski, WL z OS

Patryk Woszczak, WF z OML

Przedstawiciel doktorantów

mgr Joanna Marczulín, WL

WYDZIAŁ LEKARSKI Z ODDZIAŁEM STOMATOLOGICZNYM

DZIEKAN

dr hab. Maria Dudziak, prof. nadzw.

PRODZIEKANI

prof. dr hab. Maria Alicja Dębska-Ślizień

dr hab. Bartłomiej Ciesielski

dr hab. Stanisław Hać

dr hab. Michał Żmijewski

dr hab. Marek Niedoszytko, kierownik

Oddziału Stomatologicznego

WYBIERALNI CZŁONKOWIE RADY WYDZIAŁU

Przedstawiciele nauczycieli akademickich niebędących na stanowisku
profesora i nieposiadających stopnia naukowego doktora habilitowa-
nego, zatrudnionych w Uczelni jako podstawowym miejscu pracy:

dr n. przyr. Ewa Badowska-Szalewska

lek. Piotr Bandosz

dr med. Zenobia Czuszyńska

dr med. Konrad Drewek

dr med. Mirosława Dubaniewicz-Wybieńska, docent

lek. dent. Paweł Fiwek

dr med. Maria Gałuszko-Węgielnik

dr n. med. Dariusz Gąsecki

dr n. med. Alina Gębska

dr med. Tomasz Gorczyński
dr med. Magdalena Góra-Gębka
dr med. Dariusz Jagielak
lek. Katarzyna Jakuszkowiak-Wojten
dr med. Krzysztof Jarmoszewicz
lek. Joanna Jassem-Bobowicz
dr med. Michał Kaliszan
dr n. med. Iwona Kardaś
dr med. Anna Kawińska-Kiliańczyk
dr med. Anna Kowalczyk
dr med. Beata Lipska
dr n. med. Michał Łaska
dr med. Hanna Ługowska-Umer
dr med. Agata Maciejewska-Radomska
lek. Anna Masiak
lek. dent. Iwona Ordyniec-Kwaśnica
dr med. Piotr Radziwiłowicz
dr n. med. Kamila Siedlecka-Kroplewska
dr n. med. Janina Śramkiewicz
dr med. Marcin Ziętkiewicz

Przedstawiciele pracowników niebędących nauczycielami akademickimi, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy:

Anna Beszczyńska
mgr Agnieszka Brzuzek
mgr Krzysztof Grabowski
mgr inż. Wojciech Grabowski
Aleksandra Guzman
mgr biol. Renata Kurlapska
mgr biol. Iwona Pakulska
mgr Marcin Stanisławowski
Beata Szulc
mgr Agata Tymińska

Przedstawiciele studentów:

Apostolis Atanasiu
Witold Bachorski
Karolina Błasiak
Maria Burska
Maciej Chroł
Tomasz Cwaliński
Bartosz Czapski
Robert Dudek
Adam Gorczyński
Katarzyna Gross-Tyrkin
Adam Grzeczka
Paweł Iwanowicz
Anuruddha Jayarante
Mateusz Kreczko
Natalia Kreja
Piotr Łukasiewicz
Ewelina Niedźwiedzka
Marcin Ostrowski
Agnieszka Paturej
Monika Peplińska
Olga Płatek
Paweł Pobłocki
Michał Późniak
Marianna Rogowska
Jagoda Sarnowska
Jarosław Sikorski
Paula Skatbania
Małgorzata Skoblik
Adam Sobieraj
Amanda Sobolewska
Agnieszka Stańko
Michał Szulc

Tomasz Trojanowski
Przemysław Waszak
Karolina Wawrzonkowska
Jan Wieruszewski

Przedstawiciele doktorantów:

mgr Beata Pieczyńska
lek. Łukasz Rojek
lek. Aleksandra Sejda
lek. Jakub Wiśniewski

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZY Z ODDZIAŁEM MEDYCYNY LABORATORYJNEJ

DZIEKAN

prof. dr hab. n. farm. Wiesław SAWICKI

PRODZIEKANI

dr hab. Michał Markuszewski, prof. nadzw.
dr Anita Kornicka

dr hab. Maciej Jankowski, kierownik Oddziału Medycyny
Laboratoryjnej

WYBIERALNI CZŁONKOWIE RADY WYDZIAŁU

Przedstawiciele nauczycieli akademickich niebędących na stanowisku profesora i nieposiadających stopnia naukowego doktora habilitowanego, zatrudnionych w Uczelni jako podstawowym miejscu pracy:

dr n. farm. Anita Bułakowska
dr n. chem. Katarzyna Gobis
dr n. farm. Rafał Hałasa
dr n. chem. Marzena Jamrógiel
dr farm. Marcin Marszał
dr farm. Justyna Pietkiewicz
dr n. farm. Alina Plenis

Przedstawiciele pracowników niebędących nauczycielami akademickimi, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy:

Renata Piłka
Tomasz Skrzynecki

Przedstawiciele studentów:

Adrian Kamola
Katarzyna Nowak
Wawrzyniec Paluch
Bartosz Petrykowski
Anna Sosnowicz
Katarzyna Szymkowska
Anna Twarogowska
Daniel Woliński
Patrik Woszczak

Przedstawiciel doktorantów
mgr Anna Ronowicz

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU Z ODDZIAŁEM PIELĘGNIARSTWA I INSTYTUTEM MEDYCYNY MORSKIEJ I TROPIKALNEJ

DZIEKAN

prof. dr hab. Piotr Lass

PRODZIEKANI

dr hab. Lidia Wolska, prof. nadzw.
dr Rita Hansdorfer-Korzon

dr Janina Książek, kierownik Oddziału Pielęgniarstwa

CZŁONKOWIE RADY WYDZIAŁU

Przedstawiciele nauczycieli akademickich niebędących na stanowisku profesora i nieposiadających stopnia naukowego doktora habilitowanego, zatrudnionych w Uczelni jako podstawowym miejscu pracy:

mgr piel. Aneta Kołodziejska
mgr piel. Maria Krajewska
mgr piel. Anna Małecko-Dubiela
dr n. med. Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska
dr n. med. Halina Nowakowska
dr n. med. Jolanta Olszewska
dr med. Marzena Zarzeczna-Baran

Przedstawiciele pracowników niebędących nauczycielami akademickimi, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy:

mgr Joanna Mikucka
mgr Jolanta Suchodolska

Przedstawiciele studentów:

Jakub Ciołek
Jacek Feliga
Bogumiła Gawrytkiewicz
Paweł Klikowicz
Anna Kowalczyk
Robert Kufel
Iwona Niekraszewicz
Beata Tyda

Przedstawiciel doktorantów

mgr Piotr Holajn

MIĘDZYUCZELNIANY WYDZIAŁ BIOTECHNOLOGII UG-GUMed

DZIEKAN

prof. dr hab. Igor Konieczny

PRODZIEKANI

dr hab. Sylwia Jafra,
prodziekan ds. studenckich i kształcenia
dr hab. Michał Obuchowski, prof. nadzw.,
prodziekan ds. nauki

dr hab. Tomasz Zdrojewski,
przewodniczący Uczelnianej Komisji Wyborczej

Sukces naukowy studentki

Marta Szadurska, studentka VI roku Wydziału Lekarskiego, działająca w SKN „Sarkoidozy i inne choroby ziarniniakowe”, którego opiekunem jest dr hab. Anna Dubaniewicz, znalazła się wśród laureatów konkursu stypendialnego ogłoszonego w 2012 r. przez Polską Grupę ERS (European Respiratory Society) oraz Polskie Towarzystwo Chorób Płuc. W nagrodę otrzymała grant pokrywający koszty udziału w dorocznym kongresie European Respiratory Society, który odbędzie się w Wiedniu w dniach 1-5 września 2012 r. Marta Szadurska przedstawi tam pracę pt. *FcγR and CR on blood monocytes in differentiation between sarcoidosis and tuberculosis*. Współautorami pracy są prof. Jan M. Słomiński, prof. Piotr Trzonkowski, dr Adam Sternau, lek. Katarzyna Rogoza, lek. Monika Wybieralska, lek. Piotr Kmiec, mgr Marlena Typiak oraz dr hab. Anna Dubaniewicz.

Podsumowanie wyborów

Za nami bardzo ważny etap w życiu naszej Uczelni – wybory organów jednoosobowych i kolegialnych na kadencję 2012-2016. Odbłyły się one na podstawie Ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365 z późn. zm.) i Statutu GUMed. Pełne wyniki wyborów opublikowaliśmy 12 czerwca br. w Internecie na stronie Uczelni oraz prezentujemy w aktualnym wydaniu *Gazety AMG*. Nowym władcą, które z rektorem prof. Januszem Morysiem na czele rozpoczną pracę 1 września, składam w imieniu Uczelnianej Komisji Wyborczej serdeczne gratulacje i życzenia wszelkiej pomyślności oraz szczęśliwej ręki w realizacji misji GUMed!

Jak to się odbyło?

28 listopada 2011 r. Senat wyłonił 21-osobową UKW, a następnie powołało komisje wydziałowe. W dniu 30 stycznia br. Senat zatwierdził Regulamin, kalendarz wyborów oraz okręgi wyborcze. Serię zebrań wyborczych rozpoczęli 20 lutego studenci. Ostatnie zebranie odbyło się w okręgu XIX w dniu 4 czerwca na Wydziale Nauk o Zdrowiu. Jego celem był wybór prodziekanów oraz przedstawicieli do Senatu. Łącznie odbyło się 50 zebrań, które pracując w komisjach wyborczych, przygotowało i realizowało 70 nauczycieli akademickich, studentów, doktorantów oraz pracowników administracji Uczelni. Za tę bardzo dobrze wykonaną pracę pragnę im gorąco podziękować! Wszyscy, bez wyjątku, byli bardzo przejęci swoimi obowiązkami, wykonywali je z wielką dyscypliną i oddaniem.

Kulminacyjny moment wyborów, czyli wybór rektora nastąpił 29 marca – 66 lat, 5 miesięcy i 21 dni od powołania naszej Uczelni. Nowo wybrany rektor będzie więc organizował obchody 70-lecia GUMed. W skład 301-osobowego Kolegium Elektorów Uczelni weszło 174 nauczycieli z tytułem profesora lub stopniem doktora habilitowanego, 44 osoby z grupy pozostałych nauczycieli akademickich, 62 studentów, 9 doktorantów oraz 12 pracowników niebędących nauczycielami.

Od początku swojej pracy staraliśmy się jak najmocniej podkreślać, że uczestnictwo w procesie wyborczym to nie tylko podstawowe prawo, ale także powinność każdego członka społeczności akademickiej. Tylko najlepsi z najlepszych zapewnią pomyślny rozwój naszego Uniwersytetu, jego konkurencyjną pozycję na krajowym i międzynarodowym rynku kształcenia akademickiego i badań naukowych. Apelowaliśmy do wszystkich o kierowanie się dobrem wspólnym i czynne zaangażowanie w proces wyborczy. Co przyniosła wyborcza rzeczywistość? Niekiedy frekwencja na wyborach była naprawdą zadowalająca, ale 10 zebrań musieliśmy powtórzyć.

Czas podsumowań

Kadencja komisji wyborczych upłynie z chwilą powołania nowych organów wyborczych, czyli pod koniec 2015 r. UKW podsumowując wybory podkreśliła fakt, że liczba członków Kolegium Elektorów Uczelni przekroczyła w tym roku 300, a za 4 lata, przy obecnych zasadach tworzenia KEU, może wynosić około 400 osób. Takiego grona nie pomieści już żadna sala Uczelni, a przeprowadzanie wyborów w dwóch turach może być z kilku powodów kłopotliwe. Alternatywą, którą rozważała UKW, może być ustalenie wzorem większości polskich uczelni medycznych stałej liczby elektorów, np. 240, ze zgodnym z Ustawą udziałem poszczególnych stanów uczelni w Kolegium. Oba scenariusze mają swoje plusy i minusy. Wybór najlepszego rozwiązania będzie należał do nowo powołanego Senatu, który rozpocznie swoje prace we wrześniu br.

dr hab. Tomasz Zdrojewski,
przewodniczący Uczelnianej Komisji Wyborczej

„Złoty Skalpel 2012” dla immunologów

Projekt naukowców Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego *Komórkowa szczepionka przeciw cukrzycy typu 1 oparta na limfocytach T regulatorowych* zwyciężył w tegorocznej edycji konkursu czasopisma *Puls Medycyny* „Złoty Skalpel” na wybitnego innowatora w polskiej ochronie zdrowia. Projekt realizował zespół pod kierownictwem prof. Piotra Trzonkowskiego z Zakładu Immunologii Klinicznej i Transplantologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Tegoroczna edycja „Złotego Skalpela” cieszyła się dużym zainteresowaniem. Wśród 20 zgłoszonych projektów kilka było niezwykle wartościowych. Ostatecznie jurorzy byli zgodni, że zwycięski projekt jest bardzo nowatorski i zarazem ma ogromne znaczenie dla pacjentów z poważną chorobą cywilizacyjną.

Szczepionka jest produkowana z autologicznych limfocytów T-regulatorowych (T_{reg}): CD4+, CD25+ separowanych z krwi obwodowej dziecka. – Są to komórki trudne do uzyskania – tłumaczy kierownik projektu prof. Piotr Trzonkowski. – Z 0,5 litra krwi obwodowej otrzymuje się zaledwie około 1 miliona komórek. Limfocyty są następnie namnażane w laboratorium z zachowaniem standardów GMP (*Good Manufacturing Practice*) i podawane zwrotnie dziecku.

Nasi badacze zaprojektowali i zoptymalizowali warunki hodowli i separacji, dzięki czemu z niewielkiej liczby początkowej, po separacji udało się im zwielokrotnić ich liczbę 100-1000 razy i uzyskać około miliarda komórek. Pomysł jest wyjątkowy, ponieważ dzięki właściwościom immunosupresyjnym limfocyty hamują proces destrukcji wysp trzustkowych przez układ odpornościowy i przedłużają okres insulinoniezależności u dziecka. To pierwsza tego typu szczepionka na świecie użyta w próbie klinicznej u dzieci z cukrzycą typu 1. Do tej pory terapii poddano 12 dzieci, z czego u części uzyskano redukcję dawki podawanej insuliny, natomiast część jest nadal insulinoniezależna z poprawą wydzielania C-peptydu. – Co ważne, żadne z dzieci nie doświadczyło efektów ubocznych terapii – podkreśla prof. Małgorzata Myśliwiec, koordynator części klinicznej badania. – Ponadto terapia wydaje się też wywoływać korzystny efekt kliniczny w postaci ochrony funkcji trzustki.

Opracowanie terapii zostało w całości sfinansowane dzięki grantom naukowym Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, grantom rozwojowym Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, funduszom statutowym Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz dotacji Funduszu Nauki i Technologii Polskiej.

Znaczenie opracowania tego rodzaju terapii w całkowicie polskich warunkach wykracza poza leczenie cukrzycy. Opracowane przez zespół prof. Trzonkowskiego standardy, reżim pracy z zachowaniem standardów GMP oraz środowisko laboratorium „czystego”, pozwala na szybkie wdrożenie każdego innego rodzaju terapii komórkowej, bez potrzeby poszukiwania drogich licencji zagranicznych. – Terapia pierwotnie zaprojektowana do leczenia choroby przeszczep przeciw gospodarzowi po przeszczepie szpiku (nasze prace w tym zakresie były pierwszą próbą leczenia tej choroby limfocytami T_{reg} u ludzi), została w ciągu kilku miesięcy z powodzeniem zaadaptowana do leczenia cukrzycy – objaśnia prof. Trzonkowski. Bardzo ważnym elementem procedury są jej koszty. Hodowla limfocytów T_{reg} w laboratoriach zachodnich, w których obecnie rozpoczynają się tego typu prace, wyceniana jest na 35-50 tysięcy dolarów. Metoda opracowana przez polskich naukowców kosztuje zaledwie około 30 tysięcy złotych.

Obecnie zespół planuje drugą fazę badania klinicznego z użyciem szczepionki. Zakończono także wstępne negocjacje z jedną z firm farmaceutycznych, dotyczące jej udziału w badaniu oraz potencjalnej przyszłej komercjalizacji produktu. Opracowany sposób wytwarzania szczepionki jest właśnie wdrażany na uniwersytetach w Lipsku i w Chicago.

W skład zespołu, który opracował i rozpoczął testy kliniczne szczepionki terapeutycznej przeciw cukrzycy typu 1, wchodzi pracownicy naszej Uczelni: prof. Piotr Trzonkowski, dr Natalia Marek-Trzonkowska, mgr Anita Dobyszek, mgr Marcelina Grabowska z Zakładu Immunologii Klinicznej i Transplantologii; prof. Jolanta Myśliwska z Zakładu Immunologii; prof. Małgorzata Myśliwiec, lek. Ilona Techmańska, mgr Lucyna Szumacher-Sharma, prof. Anna Balcerska z Katedry i Kliniki Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii; dr hab. Radosław Owczuk z Katedry i Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Ponadto dr Jolanta Juścińska z Wojewódzkiej Stacji Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Gdańsku; prof. Piotr Witkowski z Katedry Chirurgii, Zespół Transplantacji Trzustki i Wysp Trzustkowych, Uniwersytet Chicago (USA) oraz prof. Wojciech Młynarski z Katedry i Kliniki Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Diabetologii UM w Łodzi.

opracowano na podstawie:
www.pulsmedycyny.pl



Prof. Piotr Trzonkowski



Na zdjęciu od lewej: Aleksander Sopiński, wice-minister zdrowia; Grzegorz Maciążka, dyrektor badań klinicznych GSK; Marta Koton-Czarnecka, redaktor naczelna *Pulsu Medycyny* i prof. Małgorzata Myśliwiec z Katedry i Kliniki Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii GUMed, koordynator części klinicznej nagrodzonego projektu (fot. Jacek Barcz)

Badania kliniczne w UCK – szanse i zagrożenia



dr Tadeusz Jędrzejczyk, zastępca dyrektora naczelnego UCK ds. leczenia

Na spotkaniu dyrektorów publicznych szpitali jeden z uczestników wyraził opinię, że badania kliniczne przynoszą 1% budżetu w zamian za 30% problemów generowanych dodatkowymi kontrolami i obciążeniami biurokratycznymi. W związku z tym decyzja o wyeliminowaniu badań z codziennej praktyki sama się narzuca.

W Uniwersyteckim Centrum Klinicznym przyjęto jednak przeciwną strategię. Po pierwsze to nie musi być jedynie 1% przychodów, po drugie właśnie badania kliniczne mogą stanowić

wsparcie dla innych działań rozwijających nasz szpital. W efekcie podjęto inicjatywę wzmocnienia Biura Badań Klinicznych celem poprawienia i przyspieszenia obsługi administracyjnej, zapewnienia lepszego nadzoru zarządczego oraz przeprowadzania systematycznych audytów i szkoleń. To z kolei ma poprawić jakość realizowanych badań, a także spowodować zaangażowanie większej liczby członków zespołów badawczych oraz przystąpienie do inicjatyw *Prime Site*, największego CRO na świecie, a w niedalekiej przyszłości powołanie ośrodka badań pierwszej fazy.

Jakie korzyści odnosimy z prowadzenia badań klinicznych?

W polskich mediach co jakiś czas poruszany jest temat badań klinicznych, najczęściej w negatywnym świetle. Tworzony jest stereotyp, że badania to część „brudnego” biznesu firm farmaceutycznych, testujących swoje nowe produkty na ludzkich królikach doświadczalnych. Niepokojące jest pomijanie zupełnie oczywistych faktów, że bez badań i eksperymentów na pacjentach nadal tkwilibyśmy w praktykach szamańskich. Tymczasem wyniki pogłębionej analizy są niezwykle ciekawe i często prowadzą do wniosków przeciwnych utartym poglądom.

Nadrzędnym celem badania klinicznego jest określenie skuteczności oraz bezpieczeństwa stosowania produktu leczniczego, wyrobu medycznego lub technologii medycznej. Pomimo ściśle określonego celu głównego, każde prowadzone badanie przynosi szereg dodatkowych korzyści materialnych, jak i niematerialnych, odnoszących się do społeczeństwa, jak i do gospodarki kraju.

Według analizy PricewaterhouseCoopers (PWC) główną korzyścią z prowadzenia badań klinicznych jest dostęp do zaawansowanych technologii medycznych. Uczestnicy badań korzystają z innowacyjnych terapii, niejednokrotnie będących dla nich jedyną możliwością leczenia, zwłaszcza w przypadku pacjentów onkologicznych. W przebiegu projektu bezpieczeństwo jest gwarantowane poprzez podlegające ścisłemu nadzorowi procedury postępowania. Zespół badawczy zaangażowany w realizację projektu jest zobligowany do szczegółowego monitorowania bezpieczeństwa pacjentów, a protokół badania przewiduje dużo więcej procedur i analiz aniżeli w przebiegu rutynowego leczenia. Dzięki takiemu postępowaniu, oprócz poczucia bezpieczeństwa, uczestnicy badania mają zapewnioną ponadstandardową opiekę medyczną. W znakomitej większości projektów procedury badania klinicznego oraz narzucony przez protokół standard opieki nad

pacjentem jest w późniejszym etapie implementowany w ośrodku prowadzącym badania. Powoduje to podniesienie poziomu usług medycznych oferowanych pacjentom.

Badania poprawiają bilans handlowy Polski

Kolejną wskazywaną korzyścią z prowadzenia badań klinicznych są wpływy finansowe do gospodarki kraju, w którym implementowany jest dany projekt. Szacuje się, iż rynek badań klinicznych w Polsce wynosi około 860 mln zł. Jedna czwarta tej kwoty trafia do budżetu państwa pod postacią podatków płaconych przez strony zaangażowane w projekt (sponsorzy, CROs, badacze, instytucje) i opłat rejestracyjnych dokonywanych na rzecz władz regulacyjnych (CEBK) oraz Niezależnych Komisji Bioetycznych. Pozostała kwota to w większości wynagrodzenia zespołów badawczych, w skład których wchodzi: główny badacz, współbadacze, pielęgniarki, farmaceuci, technicy, koordynatorzy oraz administratorzy. Mimo iż dokładne kwoty wynagrodzeń personelu realizującego nie są publicznie dostępne, to komentarze ekspertów sugerują, że wynagrodzenie możliwe do osiągnięcia przy prowadzeniu badań klinicznych jest wyższe niż oferowane przez sektor publicznej opieki medycznej. Wprowadzenie w większości ośrodków (w tym w UCK) umów trójstronnych pomiędzy sponsorem, badaczem a ośrodkiem w sposób znaczący uporządkowało kwestie finansowe i spowodowało, że proces prowadzenia badań klinicznych jest w pełni jawny i transparentny dla wszystkich stron. Należy podkreślić, że główny badacz, jako osoba odpowiedzialna za całość projektu, oprócz merytorycznego nadzoru nad pacjentem oraz zespołem, odpowiada za jego wynagradzanie. W celu zapewnienia kompleksowej opieki nad pacjentem oraz prawidłowego przebiegu projektu zespoły badawcze są rozbudowane w swej strukturze, jak opisano powyżej.

Nie bez znaczenia pozostaje również oszczędność kosztów alternatywnych dla publicznego sektora służby zdrowia w związku z udziałem pacjentów w badaniach klinicznych. Podmiotem odpowiedzialnym za finansowanie projektów badawczych jest sponsor. Na przykładzie onkologii szacuje się, iż leczenie około 4% pacjentów jest finansowane z tytułu udziału w badaniach klinicznych. W konsekwencji oszczędności dla NFZ oszacowano na około 130 mln zł. Ponadto biorąc pod uwagę wysoki standard oferowanej opieki (np. częstsze badania kontrolne TK, MRI), całkowita wartość świadczeń może wynieść w tym przypadku około 500 mln zł rocznie.

Kto zostaje w miejscu, ten się cofa

Trzecim pozytywnym aspektem prowadzenia badań klinicznych wskazywanym w analizie PwC jest możliwość edukacji i rozwoju zawodowego. Nowe technologie i metody leczenia w pierwszej kolejności są wykorzystywane w badaniach klinicznych, a następnie implementowane do standardowej opieki medycznej. Wiedza i doświadczenie płynące z zastosowania nowych technologii przyspiesza rutynowe ich wdrażanie w ramach lecz-



lek. Łukasz Wierucki, koordynator strategiczny badań klinicznych UCK

nictwa podstawowego. Budowanie relacji w kontaktach ze specjalistami na całym świecie oraz doświadczenie uzyskane w ramach tej współpracy ma również pozytywny wpływ na rozwój zawodowy nie tylko lekarzy, ale wszystkich członków zespołów badawczych, co z punktu widzenia gospodarki ma bezpośrednie przełożenie na wzrost kapitału ludzkiego. Kontakty zdobyte podczas spotkań badaczy są niejednokrotnie początkiem długofalowej współpracy z ośrodkami zagranicznymi. Wielu naukowców ma możliwość wykorzystania danych pozyskanych w badaniu do przygotowania wartościowych publikacji, które z kolei trafiają do prestiżowych czasopism medycznych o wysokim współczynniku cytowania.

Zamiast podsumowania

Niniejszy artykuł nie wyczerpuje tematu korzyści wynikających z realizacji badań klinicznych, które zależą od szeregu czynników o charakterze ogólnym (dane epidemiologiczne, lokalne wymogi prawne, procedury funkcjonowania ośrodków, komisji bioetycznych etc.), jak i od samej konstrukcji danego badania, a odnoszone korzyści ściśle korelują z perspektywą, w stosunku do której je analizujemy.

Osobnym tematem jest wciąż głęboki niedostatek środków na realizację badań niekomercyjnych, niezbędnych zarówno w przypadkach braku ekonomicznych podstaw do ich przeprowadzenia (np. w przypadku chorób rzadkich), jak i do obiektywnej kontroli efektywności stosowanych od lat terapii czy też badań nad wpływem czynników ryzyka.

lek. Łukasz Wierucki,
koordynator strategiczny badań klinicznych UCK,
dr Tadeusz Jędrzejczyk,
zastępca dyrektora naczelnego UCK ds. leczenia

Laboratorium w kropelkach

Publikacja współautorstwa prof. Wojciech Kamysza (Katedra Chemii Nieorganicznej) oraz dr Wioletty Barańskiej-Rybak (Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii) *Rapid screening of antibiotic toxicity in an automated microdroplet system* została wybrana przez edytora za jedną najlepszych prac opublikowanych w *Lab on a Chip* (IF 6,3) w 2012 roku. Prace doświadczalne były prowadzone pod kierunkiem prof. Piotra Garsteckiego z Instytutu Chemii Fizycznej PAN. Wyróżniona publikacja dotyczy badania aktywności przeciwdrobnoustrojowej substancji chemicznych przy pomocy nowatorskiej metody mikropiętywowej.

IX Konkurs „Otwarte Drzwi”

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych ogłasza IX edycję Konkursu „Otwarte Drzwi” na najlepsze prace magisterskie i doktorskie, których tematem jest zjawisko niepełnosprawności w wymiarze zdrowotnym, zawodowym i społecznym. Termin składania prac (pocztą lub osobiście) – do **20 lipca 2012 r.** w Państwowym Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, al. Jana Pawła II nr 13, 00-828 Warszawa, z dopiskiem „Otwarte Drzwi”. Regulamin Konkursu i formularz zgłoszeniowy dostępne są w Internecie pod adresem:

www.pfron.org.pl

Akademia Młodych Uczonych rozpoczęła działalność

Dr hab. Bartosz Karaszewski z Kliniki Neurologii Dorosłych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego został pierwszym przewodniczącym Akademii Młodych Uczonych, która zainaugurowała swoją działalność 12 czerwca br. Podczas posiedzenia, w obecności władz Polskiej Akademii Nauk, w tym jej prezesa prof. Michała Kleibera, przyjęto regulamin oraz wybrano władze Akademii, co w praktyce umożliwiło rozpoczęcie działalności. Zastępcą przewodniczącego został prof. Roman Szewczyk z Politechniki Warszawskiej. W Akademii znalazło się 35 młodych naukowców wyróżniających się wybitnymi osiągnięciami.



Akademii Młodych Uczonych utworzono w strukturze Polskiej Akademii Nauk na podstawie ustawy z 30 kwietnia 2010 r. o PAN. Zadaniem członków AMU jest m.in. przedstawianie opinii dotyczących spraw nauki, organizowanie debat, dyskusji, konferencji naukowych, przygotowywanie opinii oraz ocen naukowych dotyczących reprezentowanej dyscypliny lub pokrewnych dyscyplin naukowych, upowszechnianie standardów etyki wśród młodych naukowców.

Członkiem AMU mogła zostać osoba, która posiada co najmniej stopień naukowy doktora i w chwili wyboru nie ukończyła 38 roku życia. Kadencja członków Akademii Młodych Uczonych trwa 5 lat, bez możliwości ponownego wyboru.

Akademia została powołana w celu promowania badań naukowych i prac rozwojowych prowadzonych przez wybitnych młodych przedstawicieli nauki polskiej (z art. 38 Ustawy o PAN).

Więcej informacji:

http://www.aktualnosci.pan.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=950:drugie-zebranie-ogolne-akademii-modych-uczonych&catid=15:wiadomoci-biece&Itemid=20

Konsorcjum z udziałem atrakcyjnego partnera



Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego stale poszerza swój interdyscyplinarny charakter. W kwietniu 2010 r. na wniosek Rady Wydziału MWB UG-GUMed a decyzją Senatu UG zostały uruchomione koordynowane przez dziekana MWB UG-GUMed Interdyscyplinarne Przyrodniczo-Matematyczne Studia Doktoranckie.

Są one prowadzone z Wydziałami: Biologii, Chemii oraz Wydziałem Matematyki, Fizyki i Informatyki UG, przy udziale pracowników naukowych GUMed jako promotorów projektów doktorskich. Studia są prowadzone w języku angielskim, a ich angielskojęzyczna nazwa to Life Sciences and Mathematics Interdisciplinary Doctoral Studies (LiSMIDoS). W sierpniu tego samego roku studia uzyskały dofinansowanie w wysokości około 3 mln zł w ramach projektu POKL *Kształcimy najlepszych – kompleksowy program rozwoju doktorantów, młodych doktorów oraz akademickiej kadry dydaktycznej Uniwersytetu Gdańskiego*. W październiku 2010 r. na studia przyjęto 22 doktorantów przygotowujących rozprawy doktorskie pod kierunkiem dwóch promotorów reprezentujących różne dyscypliny naukowe. Doktoranci otrzymali specjalne stypendia doktorskie (1 500 zł miesięcznie), środki na badania naukowe (po 25 000 zł każdy) oraz środki na sfinansowanie udziału w zagranicznych i krajowych stażach naukowych oraz konferencjach naukowych.

W czerwcu 2011 r. rozpoczęły się rozmowy o włączeniu do prowadzenia tych studiów Międzynarodowego Instytutu Biologii Molekularnej i Komórkowej w Warszawie. Już 5 października została podpisana umowa między władzami UG i MIBMiK, która określa warunki, na jakich warszawska jednostka przystępuje do tego projektu. Współpraca z Instytutem rozwija się

bardzo dobrze. Doktoranci mogą odbywać staże naukowe w laboratoriach MIBMiK, a dyrekcja Instytutu wraz z władzami Wydziału zorganizowała w Sopocie w dniach 28-29 marca 2012 r. seminarium kończące realizowany przez MIBMiK projekt Reg-Pot HealthPort *Proteins in Health and Diseases*. Wzięło w nim udział kilkunastu pracowników naukowych z Warszawy i Gdańska oraz około 50 doktorantów MWB UG-GUMed. Seminarium rozpoczęło się wystąpieniami dyrektora MIBMiK prof. Jacka Kuźnickiego i dziekana Wydziału prof. Ewy Łojkowskiej, którzy zaprezentowali działalność naukowo-badawczą i osiągnięcia obu jednostek. Następnie 10 liderów zespołów naukowych MIBMiK wygłosiło referaty dotyczące badań prowadzonych w ramach projektu HealthPort. Wszystkie wykłady były wygłoszone w języku angielskim i spotkały się z dużym zainteresowaniem pracowników i doktorantów MWB UG-GUMed. Kolejnym tematem seminarium było wyposażenie w aparaturę naukową pracowni MIBMiK. Warto podkreślić, iż prezentacja sprzętu naukowego Instytutu zakończyła się deklaracją podkreślającą pełną dostępność aparatury dla pracowników i doktorantów MWB UG-GUMed. Po seminarium kierownicy grup badawczych obu instytucji wzięli udział we wspólnej kolacji integracyjnej, w której uczestniczył także rektor UG prof. Bernard Lammek.



Na zdjęciu od lewej strony: prof. Jacek Kuźnicki, dyrektor MIBMiK, prof. Ewa Łojkowska, dziekan MWB UG-GUMed, dr hab. Jacek Jaworski, zastępca dyrektora MIBMiK

Kolejnym ważnym etapem zacieśniania współpracy między MIBMiK i naszym Wydziałem było podpisanie 11 maja br. umowy o utworzeniu konsorcjum. Głównym celem powstałego konsorcjum jest dalszy rozwój współpracy naukowej, prowadzenie wspólnych studiów doktoranckich i projektów badawczych oraz zwiększenie prestiżu obu instytucji w skali krajowej i międzynarodowej.

prof. Ewa Łojkowska,
dziekan Międzyuczelnianego
Wydziału Biotechnologii
UG-GUMed

Uroczystość czepkowania za nami

Trzeba się uczyć dopóki nie wiesz, a jeśli wierzyć przysłowiu – dopóki żyjesz – te słowa Lucjusza Anneusza Seneki były mottem tegorocznej uroczystości czepkowania absolwentów III roku studiów stacjonarnych I stopnia kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, która odbyła się 14 czerwca br. w Auditorium Primum Atheneum Gedanense Novum.

Uroczystość otworzyły ubrane w tradycyjne stroje studentki, które wprowadziły światło (symboliczne lampy z epoki prekursorki zawodu – Florencji Nightingale) jako symbol życia – życia powierzanego opiece. Ceremonię prowadziła dr Aleksandra Gawska-Krzemińska, prodziekan WNoZ.

Czepki, które otrzymali absolwenci symbolizują przynależność do określonych grup zawodowych i służbę ludziom oraz zobowiązują do pielęgnowania tradycji. Drugim symbolicznym elementem było Przyrzeczenie, które stanowi wprowadzenie do Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej.

Studenci powtarzali słowa przysięgi ze wzruszeniem, biorąc tym samym na swoje barki nadany tytuł zawodowy z „głębokim szacunkiem i czcią”. Uroczystość uświetniło odtworzenie Hymnu Pielęgniarskiego. Przemówienia marszałek województwa pomorskiego Hanny Zych-Cisoń i prorektor prof. Barbary Kamińskiej oraz innych zaproszonych gości, jak też podziękowania absolwentów zakończyły tegoroczną uroczystość.

Katarzyna Kresowicz,
Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie



Symposium „Kariera Farmaceuty”

Ponad 100 studentów farmacji wzięło udział w VI Symposium „Kariera Farmaceuty”, które odbyło się 12 maja br. na Wydziale Farmaceutycznym. Prezentacji firm farmaceutycznych i kosmetycznych towarzyszyły rozmowy na temat praktyk zagranicznych, programów stażowych i pracy w aptece szpitalnej w Polsce, Niemczech i Wielkiej Brytanii. Ideą sympozjum, zorganizowanego przez Sekcję Studencką Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego „Młoda Farmacja” oraz Akademickie Biuro Karier, było wspieranie rozwoju kariery poprzez pomoc w aktywnym wchodzeniu na farmaceutyczny rynek pracy oraz ułatwienie studentom podejmowanie ważnych decyzji dotyczących rozwoju zawodowego.



Światowy Dzień bez Tytoniu

Światowa Organizacja Zdrowia na konferencji w Madrycie w 1988 roku przyjęła plan *Europa wolna od dymu tytoniowego*, który zakłada m.in. coroczne obchody Światowego Dnia bez Tytoniu, przypadające 31 maja. Dzień ten przypomina społeczeństwu o trwającej epidemii palenia papierosów. Głównym przesłaniem akcji prowadzonych pod koniec maja jest wybranie życia wolnego od tytoniowego nałogu.

Tegoroczny Światowy Dzień bez Tytoniu zwraca uwagę na narastający konflikt interesów pomiędzy interesem publicznym a interesem firm tytoniowych, produkujących wyroby odpowiadające za śmierć blisko 80 tysięcy Polaków rocznie. Temat przewodni podkreśla ingerencje przemysłu tytoniowego w tworzenie skutecznej polityki zdrowotnej. Konieczność uniezależnienia decyzji organów państwa od lobbingu firm tytoniowych wynika z podpisanej przez Polskę w 2006 r. Ramowej Konwencji WHO o Ograniczeniu Użycia Tytoniu (FCTC), która w art. 5 pkt 3 zwraca uwagę na to, by przy określaniu i wdrażaniu swoich polityk zdrowia publicznego, w odniesieniu do ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu, działać na rzecz ochrony takich polityk przed wpływem interesów handlowych i innych żywotnych interesów przemysłu tytoniowego.

Niestety nie zawsze się to udaje. Do tej pory społeczeństwo nie otrzymało rzetelnej i wiarygodnej odpowiedzi na decyzję Ministra Zdrowia w sprawie niepodpisania rozporządzenia wprowadzającego ostrzeżenia obrazkowe na paczkach papierosów. Ostrzeżenia obrazkowe miały się pojawić w Polsce w marcu 2013 r. Mimo tego, że odbyły się konsultacje społeczne i wszystkie resorty zatwierdziły projekt, rozporządzenia w tej sprawie, w marcu br. Minister Zdrowia zdecydował nie podpisywać tego dokumentu, powołując się na trwające w Komisji Europejskiej prace nad uzupełnieniem biblioteki obrazków o nowe fakty. Stanowisko Komisji jest jednak jednoznaczne i wskazuje na to, że nie ma przeciwwskazań, by państwa członkowskie wprowadzały już dziś regulacje dotyczące ostrzeżeń obrazkowych. Tak więc nie wiadomo, co lub kto wpłynął na decyzję ministra Artukowicza. Również Polacy tracą na działaniach Ministerstwa Finansów, które nie podnosi akcyzy od wyrobów tytoniowych w takim tempie, jak inne kraje Unii Europejskiej. Dzięki zastosowaniu tej sprawdzonej metody z katalogu strategii antytytoniowych, nawet 4% uzależnionych od tytoniu rozstałoby się z nałogiem przy 10% podwyższeniu ceny, a budżet państwa zyskałby dodatkowe wpływy. Tak się dzieje w innych krajach prowadzących aktywną politykę zdrowotną. Autorzy artykułu mieli przyjemność uczestniczyć w marcu br., dzięki uprzejmości European Public Health Alliance, w konferencji



Fifty years since „Smoking and health”, progress, lessons and priorities for a smoke-free UK w siedzibie brytyjskiego Royal College of Physician (RCP). Spotkanie poświęcone było podsumowaniu działań w ramach projektu *Palenie a zdrowie*. Przedstawiono tam dokonania i wyzwania stojące przed Wielką Brytanią w 50 lat po publikacji raportu RCP *Smoking and health*. Myśl, która się nasunęła była taka, że Polska ze swoimi instytucjami odpowiedzialnymi za zdrowie publiczne powinna jak najszybciej wkroczyć na ścieżkę, którą pół wieku temu wyznaczył raport RCP. Aby tak się stało, musimy bardziej zadbać o kształcenie kadr zdrowia publicznego, które znajdują pracę w odpowiednich instytucjach.

Szczegółowe informacje na temat obchodów tegorocznego Światowego Dnia bez Tytoniu mogą Państwo znaleźć na www.facebook.com/SwiatowyDzienBezTytoniu.

Wioleta Tomczak,
studentka kierunku zdrowie publicznego
lek. Łukasz Balwicki,
Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej

Lato w Muzeum

W okresie wakacyjnym Muzeum GUMed jest czynne i zaprasza do obejrzenia kolekcji związanej z historią naszej Uczelni. Odbędzie się cykl spotkań pod hasłem „Lato w Muzeum” adresowanych do studentów, którzy spędzają lato w Gdańsku lub są zainteresowani historią medycyny i nauki. W programie eksploracja kolekcji, krótki przewodnik po zabytkach nauki oraz inne osobliwości.

Muzeum GUMed można zwiedzać od poniedziałku do piątku w godzinach 8.30-15.00.



Studenci zachęcali do rzucenia palenia

Nie pozwól by wyroby tytoniowe ingerowały w Twoje zdrowie! – pod tym hasłem 31 maja br. w Gdańsku odbył się happening z okazji Światowego Dnia Bez Tytoniu. Akcją zorganizowało Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych oraz Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland Oddział Gdańsk.

W akcji udział wzięli studenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Ubrani w białe fartuchy, przemierzali tramwajami trasę spod uczelni na Starejwólkę, udzielając informacji mieszkańcom Gdańska o szkodliwości palenia oraz o możliwości rozstania się z nałogiem. Wśród pasażerów oraz przechodniów mających problem z tytoniowym nałogiem rozdano ulotki i gadżety zachęcające do rzucenia palenia. Dodatkowo studenci przekazali mieszkańcom Gdańska informację o tym, że tegoroczny Światowy Dzień bez Tytoniu obchodzony jest pod hasłem ingerencji przemysłu tytoniowego w ochronę zdrowia społeczeństwa. – Młodym lekarzom w ich działaniach przeszkadzały czarne charaktery symbolizujące branżę tytoniową, które namawiały do pozostania w nałogu – mówi Wioletta Tomczak z Polskiego Towarzystwa Programów Zdrowotnych, która wcieliła się w jeden z nich.

□



Wspólna publikacja GUMed i Mayo Clinic

Wyniki wspólnych badań naukowca GUMed oraz badaczy z Mayo Clinic w USA mogą wpłynąć na zmianę systemu klasyfikacji raka sromu według FIGO (The International Federation of Gynecology and Obstetrics).

Dr med. Jacek Sznurkowski z Kliniki Chirurgii Onkologicznej (wcześniej zatrudniony w Klinice Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej) wraz z naukowcami z Mayo Clinic w Rochester, Minnesota, USA opublikował wyniki wspólnych badań w czasopiśmie o najwyższym współczynniku oddziaływania w ginekologii onkologicznej *Gynecologic Oncology* (New FIGO 2009 Staging Classification for vulvar cancer on prognosis and stage distribution – <http://dx.doi.org/10.1016/j.ygyno.2012.06.005>).

Dr Sznurkowski przeprowadził porównanie starego i nowego systemu klasyfikacji klinicznej raka sromu zmodyfikowanego w 2009 roku przez FIGO i jako pierwszy na świecie zakwestionował zasadność wprowadzonych zmian. Wyniki własne prezentował najpierw (praca zakwalifikowana na drogę konkursu do prezentacji ustnej) podczas 13 Światowego Kongresu Międzynarodowego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej w 2010 r. w Pradze (IGCS 2010), a następnie opublikował w 2011 r. w czasopiśmie *Gynecologic Oncology* (IF 3,760).

Podczas staży w Mayo Clinic w USA dr Sznurkowski zainspirował badaczy amerykańskich do przeprowadzenia wspólnego dużego badania, którego celem było znalezienie zupełnie nowych czynników prognostycznych w raku sromu i ewentualna ich implementacja do systemu klasyfikacji klinicznej. Efektem tych działań jest wspólna publikacja GUMed i Mayo Clinic będąca największym do chwili obecnej badaniem kliniczno-patologicznym dotyczącym tej choroby.



Od lewej prof. Wiliam A. Cliby, dr Jacek J. Sznurkowski, prof. Andrea Mariani

Dzięki zatrudnieniu w Klinice Chirurgii Onkologicznej możliwa będzie dalsza współpraca dr Sznurkowskiego z profesorem W. A. Cliby, tym razem w zakresie badań nad rakiem jajnika oraz rakiem błony śluzowej trzonu macicy.

prof. Janusz Jaśkiewicz,
kierownik Kliniki Chirurgii Onkologicznej

Sylwetki nowych profesorów tytularnych

Prof. dr hab. Krzysztof Łukaszuk

wywiad przeprowadził
prof. Wiesław Makarewicz

Gratuluje otrzymania tytułu naukowego. Jak przebiegała droga naukowa i zawodowa, która doprowadziła Pana do tej zaszczytnej nominacji?

Nauką chciałem zajmować się od kiedy tylko pamiętam. Sprawy oczywiste i wytyczone schematy nigdy mnie nie frapowały. Nie widzę siebie w żadnych sformalizowanych strukturach. Działalność naukową zaczynałem już jako student pierwszego roku studiów, uczestnicząc w pracach Studenckiego Koła Naukowego przy Zakładzie Histologii. Od szóstego roku studiów rozpocząłem pracę w Samodzielnej Pracowni Endokrynologii pod kierunkiem prof. Czesława Wójcikowskiego i kontynuowałem aż do jej likwidacji.

Mimo mojej niechęci do tzw. polityki, zawsze trafiałem gdzieś „pomiędzy”. Nie mogłem obronić mojej pierwszej pracy doktorskiej, ponieważ nie porozumieli się moi potencjalni promotorzy. Napisałem więc i obroniłem drugą. Z egzaminu specjalizacyjnego na pierwszy stopień położnictwa i ginekologii zostałem wyprorzony – profesor nie pozwolił mi zdawać egzaminu ustnego, czyniąc ze mnie w ten sposób przypadkową ofiarę swoich politycznych akademickich rozgrywek... Nawet na recenzję pracy habilitacyjnej musiałem czekać prawie rok, o co zadbał inny z moich opiekunów. Wszystko to wspominam z uśmiechem, bo nigdy do tego nie przywiązywałem wagi. Jeżeli czegoś rzeczywiście pragniemy, to prędzej czy później tego dokonamy. A czy to zajmie nam rok, czy dużo więcej czasu – nie ma aż takiego znaczenia. Ważne, żeby zrobić to, co nas interesuje, co jest naszą pasją. Być przekonanym, że warto.

Sektor prywatny dał mi dużo większe możliwości realizacji własnych pomysłów i pasji naukowej. Wspólnie z żoną otworzyliśmy Klinikę i Laboratoria Medyczne INVICTA. Chcieliśmy, by było to miejsce wyjątkowe – z jednej strony zapewniające kompleksową opiekę zdrowotną kobietom i pomagające im spełniać marzenia o rodzicielstwie, z drugiej innowacyjne w zakresie stosowanych metod i autorskich projektów. Już wtedy wiedziałem, że chciałbym skoncentrować się na rozwoju części medycyny związanej z diagnostyką i leczeniem niepłodności. Tak też się stało. W kręgu moich zainteresowań znalazły się w szczególności zagadnienia związane z genetyką oraz zwiększaniem skuteczności leczenia.



Kogo w pierwszym rządzie traktuje Pan jako swego mistrza inspirującego i wprowadzającego w arkana zawodu i działalności naukowej?

Profesor Zofia Kalinowska była pierwszą osobą, z którą zetknąłem się jeszcze jako gimnazjalista w Olsztynie. Przez całe życie zajmowała się czystą nauką. Była wybitnym farmakologiem, habilitowała się w Poznaniu w wieku 34 lat. Kiedy ją poznałem miała już 80 lat, a ja dotąd nie spotkałem osoby tak światłej, otwartej i o tak solidnych podstawach wiedzy. To była młodzieńcza fascynacja. Już w Akademii Medycznej w Gdańsku od pierwszego roku studiów pracowałem z profesorami – Jackiem Witkowskim oraz Jolantą i Andrzejem Myśliwskimi. Po studiach miałem możliwość pracy z prof. Czesławem Wójcikowskim, którego olbrzymia wiedza i doskonały warsztat naukowy są moim niedoścignionym wzorem. Tam zrobiłem doktorat, badając odpowiedź humoralną myszy na przeszczepione od szczurów wyspy Langerhansa trzustki. Z drugiej strony Profesor pokazał mi również mroczne strony mechanizmów rządzących naszą Uczelnią, które potem niestety przez długi czas obserwo-



wałem. To śmieszne, że mechanizmy władzy tak samo działają w wielkiej polityce, jak i w malutkim ogródku naszej Uczelni. Mam nadzieję, że i na tym poletku coś dobrego może się jeszcze wydarzyć, bowiem ostatnie 4 lata pokazały możliwość zmian.

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

Czysta działalność naukowa wymaga pieniędzy, a te są najczęściej w rękach ludzi władzy. Jak pokazała praktyka, sukcesy w aplikacjach o granty badawcze też są silnie uzależnione od układów. Ponieważ nigdy nie pociągał mnie ten kierunek, pozostaje mi wyłącznie działalność kliniczna. Tak więc wszystkie moje zainteresowania naukowe finansuję ze swoich własnych, prywatnych pieniędzy. Nie jest to najlepsze rozwiązanie, ale jak się okazało, jedyne mi dostępne, bo w Klinice nie mam żadnego zaplecza naukowego. Niestety nauka jest jak studnia bez dna i stać mnie na realizację jedynie niektórych pomysłów. Staram się więc angażować przede wszystkim w pomysły aplikacyjne, które zwiększają efektywność mojej diagnostyki lub leczenia.

Praca w Klinice INVICTA umożliwia mi rozwój i stwarza przestrzeń do wdrażania własnych pomysłów. Wraz z moim fantastycznym zespołem pasjonatów z Kliniki wprowadziliśmy jako pierwsi w Polsce wiele technik wspomaganego rozrodu. Mrożenie komórek jajowych – 2003 r., dojrzewanie komórek jajowych *in vitro* – 2003 r., diagnostyka preimplantacyjna 2005 r., wtryfikacja komórek jajowych – 2005 r., hodowla zarodków w niskiej prężności tlenu – 2005 r., diagnostyka preimplantacyjna translokacji, różnych chorób jednogennowych – 2005-2012. To wszystko wspólnie wypracowaliśmy w firmie.

W tym roku skutecznie przeprowadziliśmy diagnostykę preimplantacyjną wraz z doбором zgodności w układzie HLA do przeszczepu komórek macierzystych krwi pępowinowej celem ratowania rodzeństwa. Wszystko to w zakresie własnych możliwości finansowych, bez jakiegokolwiek wsparcia, wbrew nieuzasadnionemu oporowi części środowiska naukowego.

Olbrzymią satysfakcję czerpię z pracy zawodowej. Udało mi się uprawiać medycynę w wyjątkowej niszy. Nie pracuję walcząc ze śmiercią, walczę o życie. Każda uzyskana ciąża daje mi olbrzymią satysfakcję, jednak największą przynoszą te uzyskane z wykorzystaniem diagnostyki preimplantacyjnej.

Od zarania cywilizacji, za sprawą postępu medycyny oraz słusznej troski społeczeństw o osoby słabsze, ludzkość osłabiła naturalne mechanizmy selekcji genów. Na kolejne pokolenia zatem w pewnym sensie częściej przenoszony jest słabszy materiał genetyczny. Pierwszy raz w historii, m.in. w Polsce, w mojej firmie, dzięki diagnostyce preimplantacyjnej możemy zmniejszać liczbę przenoszonych na potomstwo wad.

Jednocześnie – mniej górnolotnie – dajemy zdrowe potomstwo rodzinom, które przeżyły tragedię utraty dzieci tylko dlatego, że nie miały szczęścia posiadać zdrowych genów. Ośrodki prowadzące zapłodnienie *in vitro* zwykle zajmują się działalnością opartą wyłącznie na rachunku ekonomicznym. Mnie przyjemność i satysfakcję sprawia rozwiązywanie trudnych przypadków, którymi inni nie chcą się zajmować, bo to działalność niedochodowa. Dlatego wśród moich współpracowników pozostają pasjonaci. Komercja wyprowadza się do ośrodków nastawionych wyłącznie na dochód. W mojej Klinice jest inaczej, dlatego w tej pracy mogę cieszyć się zarówno z sukcesów medycznych, jak i z osiągnięć naukowych.

Co aktualnie jest głównym przedmiotem Pańskich zainteresowań naukowych?

Głównie interesuje mnie badanie rezerwy jajnikowej, czyli określanie liczby dostępnych do celów prokreacyjnych komórek jajowych. Umożliwi to wczesne zdiagnozowanie kobiet, które nie powinny czekać na pojawienie się swej idealnej dru-

giej połowy i właściwego momentu na dziecko, lecz szybko wziąć sprawy w swoje ręce. Ich czas prokreacyjny jest bardzo ograniczony i powinni o tym wiedzieć, żeby świadomie podejmować decyzje.

Drugim ważnym zagadnieniem jest separacja plemników celem doboru optymalnego materiału genetycznego do rozrodu. Opracowałem własne metody separacji plemników – zarówno w celu identyfikacji plemników, które są nosicielami translokacji, jak i zmniejszenia przenoszonego do komórki jajowej sfragmentowanego DNA.

Jednak przede wszystkim muszę zabrać się za publikowanie już nagromadzonych danych. Jest tego mnóstwo. Kiedyś myślałem, że materiał ten opublikuję z afiliacją Uczelni. Jednakże nie mogę dopisywać Uczelni do publikacji badań, do wykonania których instytucja ta nie posiada żadnego warsztatu. Nie mam żadnych możliwości przekazania moich doświadczeń młodszemu pokoleniom poprzez poprowadzenie własnej szkoły medycyny rozrodu i endokrynologii ginekologicznej, zamierzam więc publikować niezależnie. Zamiaty edukacyjne będę musiał, chociażby częściowo, zrealizować wyłącznie poprzez publikacje.

Odnioś Pan znaczące sukcesy na polu komercjalizacji osiągnięć naukowych. Jest Pan założycielem i współwłaścicielem znanej medycznej firmy INVICTA. Proszę przybliżyć Czytelnikom Gazety AMG tę biznesową stronę Pańskiej działalności.

W Klinice Leczenia Niepłodności INVICTA, którą stworzyłem wspólnie z rodziną, mogę z jednej strony wykorzystywać w praktyce wiedzę akademicką, a z drugiej stale doskonalić wykorzystywane metody. Dzięki przejściu do sektora prywatnego mogę proponować pacjentom dużo więcej rozwiązań, mam większy dostęp do nowoczesnych technologii i lepszy kontakt zarówno z akademikami, jak i praktykami za granicą.

Staram się tak dbać o pacjentów, jak chciałbym, by dbano o mnie. Zawsze uświadamiam przychodzącym do mnie parom, jakie mają możliwości diagnostyki i le-



➡ czenia oraz jakie one niosą szanse i zagrożenia. Leczę potem zgodnie z ich decyzją, którą szanuję, niezależnie od tego jak bardzo mogę się z nią nie zgadzać. Uważam, że każdy człowiek ma prawo do własnych decyzji. Odeszły bezpowrotnie czasy, kiedy lekarz wiedział za pacjenta, co jest dla niego lepsze. Powinniśmy traktować pacjentów jako w pełni świadomych i odpowiedzialnych za swoje życie i zdrowie. Być dla nich jedynie mądrym przewodnikiem po coraz bardziej skomplikowanym świecie medycyny. I to wszystko.

Cała obecna tzw. komercjalizacja sprowadza się jedynie do lawirowania między chorym systemem finansowania medycyny, który preferuje podmioty państwowe a układami, które decydują o rozdziale pieniędzy. Nadal funkcjonuje system naganiania pacjentów poprzez własny gabinet z popsutą kasą fiskalną do prywatnego folwarku, jakim jest oddział lub klinika utrzymywana za państwowe pieniądze. Kto nie chce w tym brać udziału, to musi zajmować się działalnością nieobjętą tym finansowaniem.

Moje pomysły, które można określić jako innowacyjne, mogą być sukcesywnie wdrażane jedynie w działalności niepublicznej. Nie uprawiam czystej nauki dla nauki, ale dla pożytku korzystających z osiągnięć medycyny pacjentów. A mam jeszcze wiele takich pomysłów...

Jakie jest Pańskie zaangażowanie dydaktyczne? Jak Pan ocenia aktualnie realizowany program dydaktyczny?

Niestety minimalne. Miałem nadzieję, że stworzę klinikę, która całkowicie zmieni nauczanie interesującej mnie dziedziny medycyny. Tu nie chodzi o drobne zmiany, tu chodzi o rewolucję, zburzenie obecnego systemu i zbudowanie go od nowa. Aktualnie jestem znudzony powtarzaniem wciąż tego samego, jednego seminarium raz w tygodniu!

Jakie ma Pan plany na najbliższą i dalszą przyszłość?

Jak wspominałem – pisać, publikować i rozwijać się, skutecznie leczyć pacjentów i pomagać im w spełnianiu marzeń. Myśleć ciągle o tym, co można zrobić lepiej, sprawniej, troszcząc się o uciekający niepołudnym parom czas...

A co do dalszej przyszłości, to z niepokojem patrzę jak Polska odczekała podąża za ulegającą rozpadowi Unią Europejską, na postępujące uzależnienie Europy od Chin, totalną utratę siły rozwojowej – innowacyjności.

Czasy dominacji Związku Radzieckiego dały nam bardzo dobry poziom wykształcenia w zakresie nauk ścisłych. A walka z tym systemem rozwijała nas humanistycznie. Obecnie nie pozostało z tego nic. Spółeczeństwo jest sobą zachwycone. Poziom edukacji jest zatrważający. Polskich elit nie zniszczyli Niemcy ani Związek Radziecki. To udaje się teraz! Po co niszczyć elity, wystarczy po prostu ich nie tworzyć! Tworzymy społeczeństwo konsumentów, o których będą dbały rzesze pracowników administracyjnych. I tak aż do bankructwa systemu (bo na przebudzenie społeczeństwa trudno liczyć).

Chciałbym jeszcze zapytać o rodzinę i zainteresowania pozazawodowe Pana Profesora.

Żona Dorota z wykształcenia jest lekarzem, ale obecnie zajmuje się głównie zarządzaniem naszą rodzinną firmą. Mamy dwóch synów – Arona i Jakuba. Żona jest jedyną władzą i organizatorem zarówno życia domowego, jak i firmy. Dzięki temu mogę większość mojego życia przebywać w pewnym oderwaniu od rzeczywistości i zachować do niej dystans.



Aron, mimo wielu talentów, wybrał łatwe życie – obecnie studiuje medycynę w Bydgoszczy. Jakub ma potencjał w każdym kierunku, a przy tym dużą odpowiedzialność i ambicję. Aktualnie uczy się w gimnazjum, więc wszystko jeszcze przed nim.

Zainteresowania pozazawodowe – właściwie interesuje mnie wszystko i staram się zbierać wrażenia. Przyjemne, nieprzyjemne, każde. Nowe sytuacje w życiu umożliwiają zachowanie inne niż jest powszechnie oczekiwane, do czego inni są przyzwyczajeni. I to właśnie jest miejsce dla mnie. Uwielbiam naukę języków – język za każdym razem otwiera inne światy i pozwala zrozumieć jeszcze coś nowego.

Bardzo dziękuję za rozmowę. Gratuluję raz jeszcze otrzymanego tytułu naukowego i życzę, by nie opuszczała Pana innowacyjność i by rychło pojawiła się sposobność przekazania innym nagromadzonej przez Pana wiedzy i doświadczenia.

□



Alina Boguszewicz

Internacjonalizacja kształcenia – możliwość czy konieczność?

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu był gospodarzem seminarium, które było pomysłem i wspólną inicjatywą Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji i International Relations Offices Forum (IROs Forum), czyli sieci działów współpracy z zagranicą 16 wiodących polskich akademickich uczelni państwowych. Spotkanie odbyło się w dniach 14-15 maja br. Przewrotny tytuł tego seminarium *Internacjonalizacja kształcenia – możliwość czy konieczność?* miał pobudzić uczestników do żywej dyskusji i przemyśleń. Gościnny Uniwersytet im. Adama Mickiewicza jest jednym z niewielu polskich uniwersytetów posiadających dokument *Strategia internacjonalizacji*. Podczas seminarium można się było dowiedzieć o tym jak powstawał, jakie są osiągnięcia w jej realizacji i jakie wyzwania wciąż stoją przed poznańską uczelnią.

Do udziału w spotkaniu zostali zaproszeni przedstawiciele 80 polskich uczelni wykazujących się najlepszym współczynnikiem mobilności studentów i pracowników, a więc takich, które mają największe doświadczenie i osiągnięcia na polu umiędzynarodowienia kształcenia. Pojawiły się istotne pytania... Czy jeśli uniwersytet wymienia co roku 100, 300, 500, 1000 i więcej studentów to można go nazwać umiędzynarodowionym? Czy rzeczywiście nasze uczelnie świadomie podążają ścieżką umiędzynarodowienia? Czy określiły swoje priorytety? Jakie są korzyści z bycia uczelnią międzynarodową i co to znaczy? Czy jest to cel sam w sobie, czy też dodatkowe wsparcie celów określonych w strategiach rozwoju? Na te i inne pytania starali się odpowiedzieć zaproszeni wykładowcy. Byli nimi Natalia Chromińska, asystent rektora UAM, współautorka *Strategii internacjonalizacji* UAM, dr Rafał Witkowski, szef Centrum Edukacji Międzynarodowej UAM, który opowiedział o roli Centrum w procesie internacjonalizacji, a także dr Iwona Borkowska z Centrum Kompetencji Językowych i Społecznych UAM. Swoje prezentacje przedstawili również dr Marek Zimnak, prezes Stowarzyszenia PR i Promocji Uczelni Polskich „PRom” oraz dr Krzysztof Niestrój i Dominika Janik-Hornik z Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, którzy skupili się na dylematach internacjonalizacji uczelni wyższej. Seminarium poprowadziła Beata Skibińska, zastępca dyrektora programu *Uczenie się przez całe życie* Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji.

Seminarium zostało podzielone na trzy części. Pierwsza z nich poświęcona była tematowi *Internacjonalizacji szkół wyższych wczoraj, dziś i jutro*. Prowadząca podzieliła się z uczestnikami swoimi obserwacjami i przemyśleniami na temat internacjonalizacji w szkołach wyższych w Polsce ze strony administratora edukacyjnych programów międzynarodowych. Następnie rozmawiano o kompetencjach językowych oraz promocji i jej roli w procesie internacjonalizacji polskich szkół wyższych. Część trzecią poprowadzono w formie dyskusji na temat wspólnych studiów jako efektywnego narzędzia wdrażania założeń internacjonalizacji kształcenia w szkołach wyższych. Semina-



rium zakończyło się podsumowaniem i sformułowaniem postulatów odnoszących się do internacjonalizacji celem przekazania ich Zarządowi i Radzie Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji, a także Ministerstwu Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

W przeddzień seminarium odbyło się, drugie już w tym roku, posiedzenie Rady IROs Forum, którego głównym celem było przedstawienie zaproszonym gościom (dr.

Markowi Zimnakowi i dyrektor Beacie Skibińskiej) informacji o działalności i potencjale Forum oraz przedyskutowanie możliwości form współpracy.

Spotkanie w Poznaniu było również okazją do wręczenia po raz pierwszy Nagrody im. Basi Centkowskiej, pomysłodawczyni i współzałożycielki IROs Forum, która zmarła 24 lipca 2011 roku. Pierwszą laureatką tej nagrody została jednogłośnie Beata Skibińska.

Wymiana opinii i dyskusje, które odbyły się w trakcie seminarium przekonały nas, że wiele polskich uczelni stoi wciąż przed zadaniem sformułowania swojej własnej wizji i strategii umiędzynarodowienia w celu zwiększenia efektywności badawczej i umiejscowienia uczelni na właściwym poziomie w rankingach zarówno krajowych jak i światowych. Dopiero przejście przez ten etap pozwoli uczelniom na osiąganie wymiernych korzyści z bycia uczelnią międzynarodową w sferze badań, kształcenia i relacji z otoczeniem.

mgr Ewa Kiszka,
przewodnicząca IROs Forum,
www.irosforum.pl



Jubileusz 50-lecia ukończenia studiów lekarskich

Grono absolwentów Wydziału Lekarskiego AMG rocznika 1956-1961/62 spotkało się 1 czerwca 2012 r. w murach Uczelni na tradycyjnej uroczystości odnowienia po 50 latach swoich mocno już „używanych” dyplomów lekarzy i lekarzy dentystów.

Najpierw była msza św. w kościele pw. Matki Boskiej Częstochowskiej, czyli u Pallotynów, a następnie spotkanie z władzami Uczelni w historycznej sali wykładowej, która nosi dziś nazwę Auditorium Primum im. prof. Olgierda Narkiewicza.

W uroczystości, której przewodniczył rektor prof. Janusz Moryś uczestniczyli: prorektor ds. studenckich prof. Barbara Kamińska, dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Janusz Siebert, prodziekani: prof. Maria Dudziak, dr hab. Przemysław Kowiański i prof. Barbara Kochańska, kierownik Oddziału Stomatologicznego. Rektor w krótkim przemówieniu powitał Jubilatów i zaprezentował najważniejsze fakty charakteryzujące dzisiejszy stan Uczelni. Największy nacisk położył na opisanie najnowszej, świeżo zakończonej inwestycji, jaką jest Centrum Medycyny Inwazyjnej.

Dziekan prof. Janusz Siebert zwracając się do zebranych absolwentów powiedział m.in.: *Słowa przysięgi Hipokratesa, powtarzane za dziekanem przed pięćdziesięciu laty, brzmią nadal w tej sali. Echo unosi się wzmacniane przez ślubowania kolejnych roczników lekarzy i lekarzy dentystów. Przrzeczenie służby chorym prowadziło Was przez pięć dekad. Czas zatoczył koło. Wypełniły je dni i lata niesienia pomocy drugiemu człowiekowi ciężką, czasami heroiczną pracą. Mimo trudnych warunków ekonomicznych, bez nowoczesnej aparatury i leków, w słabo wyposażonych placówkach służby zdrowia łagodziście cierpienia chorych, ratowaliście ludzkie życie. Najwyższą zapłatą była wdzięczność pacjenta.*

To Wy, Drodzy Jubilaci, tworzyliście nowoczesną medycynę. Zawód lekarza ma szczególne znaczenie. Chęć niesienia pomocy dała Wam moc trwania w ustawicznym wysiłku. Początkowo, w trakcie pięknych młodości, lecz czasami trudnych i pełnych wyrzeczeń lat studiów, a potem w ustawicznej pracy. Pracy bez końca, trwającej do chwili obecnej. Dzień, przed 50 laty, kiedy otrzymaliście dyplomy, otworzył Wam drzwi do wielkiego, pięknego, lecz trudnego świata medycyny. Jako lekarze przebyliście długą i trudną drogę, ale jestem pewien, że z ogromną satysfakcją. Dziś jesteście nauczycielami i wzorem do naśladowania dla młodszych kolegów. Dzielicie się ogromną wiedzą z kolejnymi pokoleniami lekarzy, którzy w przyszłości również usiądą w tej sali i będą ciepło wspominać swoich mentorów.

Pełniąc funkcję dziekana, mam wielką przyjemność powitać po latach Was, absolwentów w murach naszej Alma Mater. Dzięki Wam, naszym Mistrzom, Gdański Uniwersytet Medyczny, do niedawna pod nazwą Akademia Medyczna, cieszy się tak dużym autorytetem. Mury naszej Uczelni zawsze opuszczali doskonale wyszkoleni i przygotowani do pracy lekarze i lekarze dentyści, którzy od kilku lat zdają najlepiej w kraju Lekarski Egzamin Państwowy.

W ostatnich latach otworzyliśmy nowe kierunki nauczania pielęgniarek, położnych, elektroradiologów, techników dentystrycznych, ratowników medycznych, specjalistów zdrowia publicznego, a nawet inżynierów medycznych i logopedów. Kształcimy również na Wydziale Lekarskim blisko 600 studentów w języku angielskim. Przybyli do nas z Unii Europejskiej oraz z innych stron świata. Staliśmy się międzynarodowym środowiskiem akademickim, które dostosowuje swoje kształcenie do standardów i wymagań medycyny europejskiej.



Uczelnia szybko się rozbudowuje i modernizuje. Chcę szczególnie podkreślić wybudowanie nowego szpitala – Centrum Medycyny Inwazyjnej. Przystąpiono do dalszych prac nad następnym nowym szpitalem – Centrum Medycyny Nieinwazyjnej. Wybudowano Centrum Medycyny Laboratoryjnej i pracownię PET. Zmodernizowano Wydział Farmaceutyczny, przeprowadzono rewitalizację osiedla studenckiego. Trwają prace studyjne nad projektem zintegrowanej bazy stomatologicznej – Collegium Stomatologicum.

Dzisiejsza uroczystość jest wyrazem uznania oraz podziękowaniem, które składa Wam Gdański Uniwersytet Medyczny. Jesteśmy dumni, że mamy tak wspaniałych absolwentów jak Wy, Droży Jubilaci.

Prof. Barbara Kochańska, prodziekan i kierownik Oddziału Stomatologicznego, zwróciła się do Jubilatów następującymi słowami: *Uroczystość odnowienia dyplomów odbywa się w miejscu, w którym przed 50 laty odbieraliście upragnione dyplomy lekarza lub lekarza dentysty. Wtedy też na pamiątkę, na schodach tego budynku, zwanego Starą Anatomią i w jego wnętrzach robiliście sobie wspólne zdjęcia, aby nie zapomnieć. Cieszę się, że dzisiejsza uroczystość może odbyć się w tym samym miejscu, ale cieszę się również, że możemy Was powitać w odnowionych wnętrzach, tak różnych od tych, które zachowaliście w pamięci.*

Tak jak zmieniły się te budynki, zmieniła się również nasza Alma Mater – warunki, w których obecnie uczą się studenci, odbiegają znacznie od tych, w których przyszło Wam zdobywać wiedzę i doskonalić umiejętności. Tym bardziej godne podkreślenia jest to, że mimo wszelkich przeciwności – trudnych warunków lokalowych, sprzętowych, materiałowych i także tych dziejowych, w których przyszło Wam studiować – sprościliście zadaniu i uzyskaliście dyplom lekarza, lekarza dentysty, a we wspomnieniach z czasów studenckich i tak pozostają przeważnie tylko te dobre chwile.

Los rozrzucił Was po całym świecie i wiem, że niektórzy spotykają się na dzisiejszej uroczystości po raz pierwszy od 50 lat. Będą łyż wzruszenia i radości z ponownego spotkania... We wspomnieniach odżyją również Ci, którym los nie pozwolił doczekać tej chwili... koledzy, przyjaciele, a także nauczyciele



akademiccy, którzy dzielili się z Wami wiedzą, doświadczeniem i umiejętnościami.

Odnowienie dyplomów ukończenia studiów, po upływie 50 lat od ich uzyskania stało się piękną tradycją naszej Uczelni. To szczególnie uroczyste dyplomatorium tworzy nową historię Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego – łącząc pokolenia, pozwala zachować pamięć pokoleniową, stanowi też wyraz najwyższego hołdu i podziękowania dla Was, często naszych nauczycieli i wychowawców, za trud i lata pracy dla dobra drugiego człowieka. Bądźcie dumni z Waszych dokonań, tak jak dumna jest ze swoich wychowanków nasza Alma Mater.

Po przemówieniach wręczono Jubilatów odnowione dyplomy. Odebrali je z rąk dziekanów, przyjmując również gratulacje od rektora prof. Janusza Morysia. Następnie wszyscy zebrani w skupieniu wysłuchali tradycyjnej pieśni *Gaude Mater Polonia* w wykonaniu Chóru Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Odnowione dyplomy odebrało 89 lekarzy i 35 lekarzy dentystów.

Przybyli na uroczystość zaproszeni goście – dr Roman Buziński, prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku oraz prof. Brunon L. Imieliński, prezes Stowarzyszenia Absolwentów w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym w krótkich przemówieniach złożyli Jubilatów serdeczne gratulacje i podziękowania za wieloletnią, pełną poświęcenia pracę dla dobra potrzebujących ich pomocy pacjentów.

W imieniu Jubilatów serdecznie podziękował władzom Uczelni przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego dr Edward Ordyniec, mówiąc m.in.: *Mam zaszczyt w imieniu Jubilatów serdecznie podziękować władzom i pracownikom Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego za wielką życzliwość przy organizacji dzisiejszej uroczystości i trud podtrzymywania dobrych tradycji. Dziękuję*





również Chórowi im. Tadeusza Tytlewskiego pod dyktando Jerzego Szarańskiego za wrażenia muzyczne.

Jubileusze 50-lecia ukończenia studiów w Akademii Medycznej w Gdańsku mają już swoją tradycję. Idąc tropem naszych poprzedników, kontynuujemy ją z wielkim wzruszeniem i sentymentem. W ciągu tych lat wszystko stało się inne. My też jesteśmy już trochę zabytkami! Pozostała jednak wciąż z tym miejscem, tą Uczelnią, tym miastem. Sentyment do własnej młodości i przyjaźni. To te dobre uczucia spowodowały, że niektórzy przybyli z odległych kontynentów, inni pokonali trudności i niedyspozycje i kornie stawili się, aby udowodnić swój związek z Alma Mater, gdzie studiowali i uzyskali upragniony dyplom lekarza. Tu wstąpili do stanu lekarskiego, któremu są wierni przez 50 lat.

Wspomnienia to sentymentalna podróż do uroków młodości, ale też do lat pracy i rozwoju intelektualnego.

Możemy być szczęśliwi i dumni, że mieliśmy nauczycieli, profesorów, którzy zasługiwali na szacunek i wdzięczność. Byli z pokolenia Polaków urodzonych w niewoli, pod zaborami, ale byli też ludźmi światłymi i dobrze wykształconymi. Ich biografie noszą znamiona historyczne naszego narodu. Są tam karty z okresu walk o niepodległość, losy żołnierskie z dwóch wyniszczających i okrutnych wojen światowych. Ich osobiste przeżycia, często bardzo trudne i bolesne, wyzwoliły jednak hart ducha, który umożliwił z taką determinacją stworzenie Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Spadkobiercami tego dzieła są następne pokolenia, a beneficjentem całe społeczeństwo. Dowodem ich mądrości są dzieła, jakie po sobie pozostawili, pomimo trudności i ograniczeń. Największym jednak sukcesem okazały się inwestycje w ludzi. Przygotowanie i wykształcenie godnych następców, nie tylko kontynuatorów, ale zapewniających też twórczy rozwój i przyszłość naszego Uniwersytetu.

Wszystkie osiągnięcia naukowe i dydaktyczne, kliniczne i organizacyjne służą społeczeństwu. Lekarzom pozwalają wypełniać odwieczne prawo i obowiązek służby chorym. Za to dzieło należy się hołd pionierom – budowniczym tej Uczelni. Wszystkim pracownikom, często bezimiennym, składamy wyrazy wdzięczności i szacunku. Następcom życzymy pomyślności. Vivat Academia, vivat Professores!

Uroczystość zakończył piękny koncert w wykonaniu Chóru Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Tadeusza Tytlewskiego pod batutą Jerzego Szarańskiego, którego ostatnim akcentem była tradycyjna studencka pieśń *Gaudeamus igitur*.



Dum vivimus, vivamus!

Po Zjeździe...

Uroczystości jubileuszowe pod auspicjami rektora prof. Janusza Morysia, dziekana Wydziału Lekarskiego prof. Janusza Sieberta oraz Stowarzyszenia Absolwentów odbyły się 1 czerwca 2012 roku w Auditorium Primum im. Olgierda Narkiewicza. Wzięto w nich udział 124 absolwentów przybyłych z USA, Kanady, Niemiec, Szwecji oraz z Polski. Podniosła i wzruszająca atmosfera była udziałem wszystkich uczestników wypełniających szalenie Auditorium Primum.

Dostojne władze Uczelni w swoich pełnych serdeczności i uznania dla Jubilatów wystąpieniach oraz ceremonia wręczenia odnowionych dyplomów przy udziale Chóru Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego pod dyktando Jerzego Szarańskiego pozostaną na długo w pamięci. Jubilaci mają za sobą długoletnią pracę zawodową i naukową – ze wszystkimi atrybutami konkurencji i uwarunkowaniami tamtych lat. Równolegle budowali życie osobiste i rodzinne. Meandry życia osobistego i zawodowego pozostają indywidualną treścią biografii. Wielu absolwentów wybrało emigrację, gdzie w tamtych czasach przebyli trudną drogą pełną poświęceń. Ale to już było...

Teraz nadszedł czas nowych wyzwań, którym należy sprostać. Nasz wiek ma swoje prawa i przypadłości. Nie zawsze jest to łatwe, ale należy cieszyć się z każdego dnia. *Carpe diem* – chwytaj dzień!

Lista pożegnanych koleżanek i kolegów wydłuża się – *memento mori* pozostaje w naszej świadomości. Ale ludzie rozumni wiedzą, że jeszcze bardziej należy doceniać to dobro, które było i jest naszym udziałem. Cieszymy się chwilami radości z naszych spotkań, przyjaźni i życzliwości. Są to dobra deficytowe, których nie można kupić. My je posiadamy! Umiemy się zorganizować oraz bawić jak za dawnych lat.

Jesteśmy wdzięczni za wzruszające słowa podziękowań od uczestniczących Jubilatów oraz za udział w uroczystości ich dorosłych już dzisiaj dzieci. Pozostaje nam wzajemnie życzyć sobie pomyślności i następnych spotkań.

Ad multos annos!

dr Edward Ordyniec,
przewodniczący Komitetu Organizacyjnego

Dziesięciolecie Stowarzyszenia Cornelia de Lange Polska

Zespół Cornelia de Lange (Cornelia de Lange Syndrome; CdLS, OMIM122470) – jest rzadkim genetycznie uwarunkowanym schorzeniem (częstość występowania ocenia się na 1:10.000-1:30.000). Jego podstawowymi cechami klinicznymi są: charakterystyczna dysmorfia twarzy, pre- i postnatalne zaburzenie wzrostu, znacznego stopnia opóźnienie rozwoju psychomotorycznego, wady rozwojowe kończyn, serca, narządu wzroku, układu moczowo-płciowego oraz zaburzenia żołądkowo-jelitowe. Osoby z CdLS zwykle nie mówią, komunikując się jedynie gestami. Są skłonne do napadów agresji, autoagresji i zachowań pseudoautystycznych.

Stowarzyszenie Cornelia de Lange Syndrome Polska zostało zarejestrowane w roku 2002 z siedzibą w Żninie. Jego prezesem od założenia jest Wiesław Wnuk, ojciec Moniki z CdLS. Monika zmarła 2 lata temu, Wiesław Wnuk razem z żoną nadal kontynuują swoją misję pomocy rodzinom. Od roku 2002 do Stowarzyszenia zgłoszono 165 osób z podejrzeniem CdLS z terenu całej Polski. Urodzenie kolejnego dziecka czy postawienie po latach właściwego rozpoznania skutkuje często wielogodzinnymi rozmowami z rodzicami i realną pomocą psychologiczną i medyczną. Z inicjatywy Stowarzyszenia CdLS Polska od 2002 roku przy naszej Uczelni zaczął działać wielospecjalistyczny zespół zajmujący się pacjentami z CdLS z terenu całego kraju. Z zaproponowanego systemu badań i konsultacji skorzystało 86 rodzin, część z nich kilkakrotnie. Jako zasadę przyjęto dalsze telefoniczne i internetowe utrzymywanie kontaktu z rodzinami oraz lekarzami pierwszego kontaktu, opiekującymi się pacjentami w całej Polsce. W przypadku komplikacji medycznych gdańscy specjaliści stale służą pomocą i doświadczeniem. Jak dotąd zorganizowano 12 zjazdów Stowarzyszenia, w tym jeden, w 2006 roku, o zasięgu międzynarodowym. W każdym z nich brało udział kilkadziesiąt rodzin oraz specjaliści wielu dziedzin medycyny. Kolejni burmistrzowie Żnina i starostowie powiatu żnińskiego stawali się przyjaciółmi Stowarzyszenia, udzielając mu wszechstronnej pomocy. Miejskowa młodzież w trakcie zjazdów opiekowała się pacjentami i ich rodzicielstwem w ramach wolontariatu.

W odbywających się co dwa lata kolejnych zjazdach Federacji CdLS World prezentowano prace badawcze realizowane w GUMed. Efektem współpracy gdańskich naukowców ze Stowarzyszeniem CdLS Polska była realizacja kierowanego przez prof. J. Limona programu KBN *Charakterystyka molekularna i cytogenetyczna zespołu Cornelia de Lange*, liczne publikacje w czasopiśmie krajowych i zagranicznych, jedna rozprawa doktorska i kilka magisterskich. Jedną z nich jest szczególnie cenna, ponieważ jej autorką jest matka chłopca z CdLS. Wyrazem uznania dla prowadzonej w Gdańsku działalności jest moje członkostwo w Światowej Radzie Naukowej CdLS (SAC CdLS).

Pracując od wielu lat z rodzinami osób z CdLS poznałam wielu wspaniałych ludzi. Włoski genetyk prof. Angelo Selicorni powiedział kiedyś o rodzicach osób z CdLS, że są jak bohaterowie odkrywają

jący nowe światy. Oni sami mówią o sobie: *zostaliśmy wybrani...*

Korzystając z dziesięć rocznicy Stowarzyszenia wszystkim naukowcom zaangażowanym w projekt Cornelia de Lange Polska chcę serdecznie podziękować. Drogie Koleżanki i Koledzy – wykonujemy wspólnie wspaniałą pracę!

Skład zespołu:

genetycy: prof. J. Limon, dr A. Kuźniacka, dr M. Ratajska



10-letnia dziewczynka z zespołem Cornelia de Lange

(Katedra i Zakład Genetyki i Biologii Medycznej), chirurg dziecięcy dr hab. P. Czauderna, prof. nadzw. (Klinika Chirurgii Dziecięcej i Urologii), neurolog dziecięcy dr M. Mazurkiewicz-Befeldzińska (Klinika Neurologii Rozwojowej), otolaryngolog dr J. Kozłowski (Klinika Otolaryngologii), okuliści: dr U. Stodulska-Koberda, dr W. Kokot (Klinika Chorób Oczu), kardiolog dziecięcy dr P. Potaż (Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca), gastroenterolog dr P. Banach (Przychodnia Gastroenterologiczna dla Dzieci przy Wojewódzkim Centrum Traumatologii) oraz zespół asystentów Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, endokrynolog dziecięcy dr D. Birkholz, psycholog kliniczny mgr S. Barsow (Klinika Pediatrii Hematologii, Onkologii i Endokrynologii), internista dr hab. T. Wierzba (Katedra i Zakład Fizjologii), specjaliści rehabilitacji: dr J. Jabłońska-Brudło, dr W. Nyka (Klinika Rehabilitacji), ginekolog dr Z. Pankrac (Klinika Położnictwa), dr W. Kosiak i asystenci pracowni ultrasonografii Kliniki Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii, asystenci Katedry i Zakładu Radiologii.

dr Jolanta Wierzba,
Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego



Zjazd Stowarzyszenia CdLS Polska, Żnin, 2010

Nowi doktorzy

NA WYDZIALE LEKARSKIM

stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

1. dr n. med. Bogdan BIEDUNKIEWICZ – adiunkt, Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych GUMed, rozprawa pt. *Wpływ leczniczego zastosowania ozonu u pacjentów dializowanych z miażdżycą zarostową tętnic obwodowych*, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 28 czerwca 2012 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – nefrologia;
2. dr n. med. Ewa IŻYCKA-ŚWIESZEWSKA – adiunkt, Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Katedra Pielęgniarstwa WNoZ z OP i IMMiT GUMed, rozprawa pt. *Rodzina receptorów HER1-4 oraz szlak P13K/AKT/mTOR w guzach z grupy nerwiaka zarodkowego – charakterystyka immunohistochemiczna, analiza molekularna oraz korelacje patokliniczne*, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 31 maja 2012 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – patomorfologia;
3. dr n. med. Jacek Mirosław ZIELIŃSKI – adiunkt, Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej GUMed, rozprawa pt. *Wartość fibrodyktoskopii w diagnostyce nowotworów piersi*, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 14 czerwca 2012 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – chirurgia onkologiczna;

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskał

mgr Marcin STANISŁAWOWSKI – młodszy specjalista, Katedra i Zakład Histologii GUMed, praca pt. *Wpływ ligandu receptora aktywującego jądrowy czynnik NF- κ B, osteoprotegeryny i interleukiny 33 na metabolizm tkanki kostnej w przebiegu nieswoistych zapaleń jelit*, promotor – prof. dr hab. Zbigniew Kmiec, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 28 czerwca 2012 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej;

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskał:

1. lek. Marcin Andrzej HELLMANN – stażysta, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku, praca pt. *Wpływ sildenafilu i treprostinilu na mikrokążenie u ludzi zdrowych oceniany przy pomocy laserowego skanera dopplerowskiego*, promotor – prof. dr hab. Leszek Bieniaszewski, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 14 czerwca 2012 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny;
2. lek. Anna JABŁOŃSKA – asystent, Katedra i Klinika Gastroenterologii i Hepatologii GUMed, praca pt. *Ocena przydatności cytologii soku trzustkowego i wymazów szczoteczkowych w diagnostyce zwężeń przewodu trzustkowego głównego*, promotor – prof. dr hab. Marian Smoczyński, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 28 czerwca 2012 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny;
3. lek. Lidia Janina ŁEPSKA – asystent, Zakład Diagnostyki Chorób Serca i Naczyń, II Katedra Kardiologii GUMed, praca pt. *Zmienność rytmu zatokowego po przedwczesnych pobudzeniach komorowych a występowanie złośliwych tachyarytmii komorowych u pacjentów z kardiomiopatią rozstrzeniową*,

promotor – dr hab. Maria Dudziak prof. nadzw. GUMed, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 28 czerwca 2012 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny;

4. lek. Agnieszka OWCZARCZYK-SACZONEK – koordynator Oddziału Dermatologicznego MSZ w Olsztynie, praca pt. *Zespół metaboliczny u chorych z łuszczycą*, promotor – prof. dr hab. Roman Nowicki, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 28 czerwca 2012 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny;
5. lek. Marcin RUTKOWSKI – asystent, Katedra Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii GUMed, praca pt. *Ocena przydatności badań przesiewowych w identyfikacji osób z niewykrytymi czynnikami ryzyka sercowo-naczyniowego w populacji małopolskiej w Polsce*, promotor – dr hab. Tomasz Zdrojewski, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 28 czerwca 2012 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny;
6. lek. Bartosz SKONIECZNY – asystent, Elbląski Szpital Specjalistyczny z Przychodnią SPZOZ Elbląg, praca pt. *Analiza czynników wpływających na czas funkcjonowania cewników Tenckhoffa w dializie otrzewnowej*, promotor – dr hab. Tomasz Przemysław Liberek, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 28 czerwca 2012 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny;
7. lek. Ilona Katarzyna TECHMAŃSKA – młodszy asystent UCK, Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii GUMed, praca pt. *Odmienności w etiologii, leczeniu i przebiegu cukrzycy rozpoznanej poniżej 2 roku życia*, promotor – dr hab. Małgorzata Myśliwiec, prof. nadzw. GUMed, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 28 czerwca 2012 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny;
8. lek. Marcin WIRTWEIN – młodszy asystent UCK, I Katedra i Klinika Kardiologii GUMed, praca pt. *Związek 24-godzinnego profilu ciśnienia tętniczego krwi z rozległością miażdżycy tętnic wieńcowych ocenianą w badaniu koronarograficznym u pacjentów ze stabilną chorobą wieńcową*, promotor – prof. dr hab. Andrzej Rynkiewicz, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 28 czerwca 2012 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny;
9. lek. Anna WAŁDOCH – młodszy asystent UCK, Katedra i Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca GUMed, praca pt. *Ocena wczesnych i odległych wyników leczenia operacyjnego ubytku przegrody przedsionkowo-komorowej u dzieci z zespołem Downa*, promotor – prof. dr hab. Jan Ereciński, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 31 maja 2012 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny;

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii uzyskał:

1. lek. dent. Agnieszka Jadwiga KONIUSZKO – b. pracownik Przychodni Stomatologicznej KRYSPIN-DENT w Gdańsku, praca pt. *Ocena stomatologicznych potrzeb profilaktycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych u osób z zespołem Pradera-Willego*, promotor – prof. dr hab. Jadwiga Sadlak-Nowicka, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 14 czerwca 2012 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii;
2. lek. stom. Elżbieta ŁASKA – asystent, Katedra i Zakład Periodontologii i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej GUMed, praca pt. *Stan przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej u 15-letniej młodzieży gimnazjalnej w Sopocie*, promotor – dr hab. Aida Elżbieta Kusiak, Rada Wydziału Lekarskiego z dnia 14 czerwca 2012 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii.

Wspomnienie o Bernardzie Szczebleskim

Po długiej wyczerpującej chorobie 26 kwietnia 2012 r. zmarł kmr rez. mgr farm. Bernard Szczebleski. Pochodził z bardzo znanej i zasłużonej dla Gdyni rodziny. Ojciec Wacław założył przed II wojną światową prywatną szkołę sztuk pięknych, był znanym propagatorem kultury kaszubskiej w malarstwie i sztuce użytkowej.

Bernard Szczebleski w 1938 roku wstąpił do Gimnazjum Polskiego im. Józefa Piłsudskiego w Wolnym Mieście Gdańsk. Zapisał się również do harcerstwa. W czasie okupacji niemieckiej pracował w stoczni Kriegsmarine w Gdyni. Był zaprzysiężony w Szarych Szeregach AK, pełniąc funkcję łącznika i wywiadowcy.

W listopadzie 1944 roku został aresztowany i wywieziony do obozu Stutthof, zarejestrowany pod numerem 100987 jako więzień polityczny. W lutym 1945 roku podczas tzw. marszu śmierci zdołał uciec i do końca wojny ukrywał się na wsi w okolicach Goręczyna na Kaszubach.

W 1946 roku powrócił do Gdyni. Po ukończeniu II Liceum Ogólnokształcącego im. Adama Mickiewicza w Gdyni podjął studia farmaceutyczne w nowo utworzonej Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Po dyplomie pracował początkowo jako asystent u prof. Józefa Wierchowskiego w Katedrze Nauki o Środkach

Na Wydziale Farmaceutycznym

stopień naukowy doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych uzyskali:

1. dr n. farm. Krystyna PIENKOWSKA – adiunkt, Katedra i Zakład Chemii Fizycznej GUMed. Rada Wydziału Farmaceutycznego GUMed, po zakończonym przez komisję habilitacyjną postępowaniu habilitacyjnym, w dniu 8 maja 2012 r. nadała stopień doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych w zakresie analizy leków;
2. dr n. farm. Arkadiusz PIOTROWSKI – adiunkt, Katedra i Zakład Biologii i Botaniki Farmaceutycznej GUMed, rozprawa pt. *Strukturalne i epigenetyczne rearanżacje chromosomalne jako przejaw plastyczności genomu ludzkiego oraz czynnik etiologiczny w somatycznych i dziedzicznych chorobach genetycznych*. Rada Wydziału Farmaceutycznego w dniu 15 maja 2012 r. nadała stopień doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych w zakresie biologii medycznej;

stopień naukowy doktora nauk farmaceutycznych uzyskali

1. mgr Kamil BROŻEWICZ – asystent, Katedra i Zakład Chemii Organicznej GUMed, praca pt. *Syntezy i aktywność przeciwnowotworowa nowych pochodnych 4-chloro-5-heteroarylo-2-merkaptobenzenosulfonamidów*, promotor dr hab. Jarosław Sławiński, prof. nadzw. Rada Wydziału Farmaceutycznego w dniu 26 czerwca 2012 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych w zakresie chemii medycznej;
2. mgr Iga PAWŁOWSKA – asystent, Katedra i Zakładu Farmakologii GUMed, praca pt. *Ocena możliwości wprowadzenia opieki farmaceutycznej nad pacjentami z wybranymi chorobami cywilizacyjnymi – uwarunkowania prawne, organizacyjne i socjologiczne*, promotor dr hab. Wiesława Stożkowska. Rada Wydziału Farmaceutycznego w dniu 29 maja 2012 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych w zakresie farmacji społecznej.



Spożywczych (obecnie Katedra i Zakład Bromatologii), w latach 1950-1957 jako pracownik naukowy w Katedrze i Zakładzie Higieny AMG, a następnie został powołany do wojska.

Służył w Marynarce Wojennej, pracując w Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej aż do czasu przejścia na emeryturę w stopniu komandora. Był autorem i współautorem wielu publikacji naukowych z zakresu toksykologii, promieniowania i skażeń żywności.

Poza sferą zawodową wyróżniał się aktywnością na wielu polach działalności społecznej w licznych organizacjach i stowarzyszeniach, w szczególności kombatanckich, m.in. w Stowarzyszeniu Oficerów MW (w Kole Lekarzy i Farmaceutów), Kole Gimnazjum Polskiego w Gdańsku działającym przy Towarzystwie Przyjaciół Gdańska, Towarzystwie Miłośników Gdyni, a przede wszystkim wykazywał dużą aktywność społeczną w Kole Byłych Więźniów Politycznych Obozu Koncentracyjnego Stutthof.

Został Odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Partyzanckim i Krzyżem Oświęcimskim.

Podczas ceremonii pogrzebowej, poza rodziną, żegnali go koledzy ze Światowego Związku Żołnierzy AK, Koła Lekarzy i Farmaceutów Stowarzyszenia Oficerów Marynarki Wojennej, przedstawiciele Muzeum Miasta Gdyni i Muzeum Stutthof, harcerze, działacze Zrzeszenia Kaszubsko-Pomorskiego oraz wielu współpracowników i byłych studentów Akademii Medycznej w Gdańsku.

Był skromnym, spokojnym, uczciwym człowiekiem, który może być wzorem dla młodego pokolenia. Pożegnaliśmy zasłużonego nauczyciela akademickiego, człowieka wielkiej kultury i świadka minionej historii. Cześć Jego pamięci.

prof. Brunon L. Imieliński

Wspomnienie o profesorze Romanie Hauserze

22 marca br. zmarł prof. Roman Hauser, wieloletni pracownik Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej.

Roman Hauser urodził się 18 lutego 1950 r. w Gdyni. Tam też uczęszczał do szkół, uzyskując w 1968 roku świadectwo dojrzałości. Studia lekarskie odbył w Gdańsku w latach 1968-1974, a bezpośrednio po nich związał się z medycyną sądową, której był wierny przez ponad 37 lat, przechodząc wszystkie etapy rozwoju nauczyciela akademickiego – od asystenta-stażysty do profesora tytularnego. Pod kierunkiem profesora Raszei ukończył pierwszy i drugi stopień specjalizacji z zakresu medycyny sądowej. Wkrótce po tym (w 1982 r.) uzyskał stopień doktora nauk medycznych. Jego promotorem był prof. Aleksander Dubrzyński, wówczas doktor habilitowany w naszym Zakładzie. W roku 1989 Roman Hauser ukończył przewód habilitacyjny, a jesienią 1993 roku, po przejściu na emeryturę prof. Stefana Raszei, objął funkcję kierownika Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Akademii Medycznej w Gdańsku. Pełnił ją przez 6 lat. W 1994 r. nadano mu stanowisko profesora nadzwyczajnego, a w latach 1995-1999 był konsultantem regionalnym w dziedzinie medycyny sądowej. W tym też okresie był niezwykle aktywny, uczestnicząc w pracach szeregu komisji Rady Wydziału Lekarskiego, a także pełniąc funkcję pełnomocnika rektora ds. budowy Zakładu Medycyny Sądowej. Zorganizował też dwie międzynarodowe konferencje naukowe (w 1994 i 1997 roku).

Od 1999 r. ze względów zdrowotnych Roman Hauser ograniczył swoją działalność organizacyjną, koncentrując się na działalności naukowej. Do tej ostatniej miał szczególne podstawy, korzystał bowiem uprzednio z szeregu stypendiów i zagranicznych pobytów naukowych, w szczególności we Francji w latach 1978-1979 (stypendium Rządu Francji) i w Niemczech w latach 1987-1989 (stypendium im. A. Humboldta). Powyższe stypendia, jak i wielomiesięczne pobyty naukowe w tych krajach, pozwoliły Romanowi Hauserowi na konfrontację swojej wiedzy, a jednocześnie rozbudziły jego zainteresowania naukowo-badawcze dotyczące wybranych zagadnień z zakresu medycyny sądowej i dziedzin pokrewnych. Do właściwego wykorzystania zagranicznych pobytów naukowych przyczyniła się dobra znajomość języka francuskiego i niemieckiego.

Osiągnięcia w pracy naukowo-badawczej dotyczą kilku obszarów. Bardzo cenne pozycje dotyczą identyfikacji zwłok ludzkich na podstawie wielokierunkowych badań fragmentów kostnych. Prace z tego zakresu wykorzystując różnorodne i nowoczesne metody, pozwoliły na wyciągnięcie licznych wniosków mających praktyczne znaczenie. Do szczególnych osiągnięć należały wyniki prac na temat dość skomplikowanej biosyntezy tkankowych antygenów układu Lewis i ich relacji do układu ABO. Kolejnym bardzo interesującym, a jednocześnie nowatorskim obszarem zainteresowania naukowego



profesora Hausera było poszukiwanie w obrębie centralnego układu nerwowego wykładników stanu emocjonalnego poprzedzającego zgon, w szczególności gwałtowny. Ustalił m.in., że pomiar stężenia glutaminianu i aktywności syntazy tlenu azotu w określonych częściach mózgu daje możliwość pośmiertnej oceny ośrodkowej reakcji lękowej poprzedzającej bezpośrednio zgon. Te badania z pogranicza medycyny sądowej i neurobiologii są kontynuowane przez kolegów z Zakładu Medycyny Sądowej. Dalsze interesujące prace doświadczalne dotyczą feromonów alarmowych ssaków oraz identyfikacji nowych neuropeptydów w strukturach mózgowia zwierząt doświadczalnych.

Jego prace były publikowane w międzynarodowych czasopismach i były bardzo pozytywnie oceniane. Nie było więc problemu z przyznaniem Romanowi Hauserowi w roku 2008 r. tytułu naukowego profesora, o który wnioskowała Rada Wydziału Lekarskiego naszej Uczelni.

Godnym podkreślenia jest fakt, że prof. Hauser do ostatnich dni swego życia wykazywał wielką inwencję zarówno w zakresie poszukiwania ważkich tematów pracy badawczej, jak i w zakresie publikowania opracowań dotyczących bieżącej problematyki naszej dyscypliny. Żałować należy, że niektóre z tych publikacji ukażą się dopiero po śmierci ich Autora. Jego odwaga w myśleniu i pójściu wbrew utartym schematom cechuje zarówno twórczych artystów, jak i dobrych naukowców. W swojej pracy naukowej dotykał tematów często z pogranicza swojego przygotowania naukowego. W artykule filozoficzno-medycznym, który przygotowywał w ubiegłym roku, połączył ściśle Boga z istnieniem Czasu. Jego zdaniem Bóg i Czas stanowią jeden byt, ponieważ pełnię władzy – nad wszelkimi działaniami nie tylko człowieka, ale i całego otaczającego nas świata – ma właśnie Czas.



Zdjęcie okolicznościowe z przekazania prof. Hauserowi w 1994 r. kierownictwa Katedry Medycyny Sądowej przez Dziekana w obecności Rektora i emerytowanego kierownika Katedry

MITOLOGIA I MEDYCyna (6)



Atlas – pierwszy, szczytowy kręg szyjny

Pierwszy, szczytowy kręg szyjny, który częściami bocznymi wspiera czaszkę nosi nazwę atlas. Nawiązuje to do mitycznego Atlasa, dźwigającego na swych barkach sklepienie nieba. Dlaczego ten tytan został zmuszony do wykonywania tak ciężkiej pracy wyjaśnia mīt o narodzinach bogów i o początku świata.

Na początku był Chaos. Para bogów wyłonionych z Chaosu, Uranos – Niebo i Gaja – Ziemia wydała na świat oprócz olbrzymich tytanów, jeszcze jednookich cyklopów i sturękich hekatonchejrów. Niezadowolony z tak liczego, a zarazem nieudanego potomstwa Uranos, strącił wszystkie swoje dzieci, z wyjątkiem tytanów, do mrocznego Tartaru. Gaja znienawidziła wyrodnego ojca i postanowiła pomścić jego okrucieństwo. Namówiła Kronosa, najmłodszego tytana, aby okaleczył swego ojca i strącił go z tronu niebios. Kronos wykonał polecenie matki i zapanował nad światem wraz ze swoją małżonką Reą.



Walka bogów z gigantami

Pamiętając jednak o przekleństwie ojca, że i jemu syn odbierze berto, połykał przychodzące na świat dzieci. Rea, pełna trwogi o los następnego dziecka, zwiódła podstępnie Kronosa podając mu do połknięcia owinięty w pieluszki kamień. Ten połknął kamień myśląc, że to kolejne dziecko. Tymczasem Rea zesła na ziemię, wykapała dziecko w strumieniu i nadała mu imię Zeus. Następnie złożyła je w grocie Idajskiej, do której wejście osłaniały zarośla lasu. Nimfy górskie, Oready, sprawowały pieczę nad dzieckiem, a koza Altea karmiła je swym mlekiem. Gdy Zeus dorósł, wyszedł z ukrycia i wyzwiał ojca do walki. Aby wzmocnić swe siły, uwolnił z Tartaru rodzeństwo: cyklopów i sturękich. Po stronie Kronosa stanęli tytani. Wywiązała się zacięta walka. Po odniesionym zwycięstwie władca bogów olimpijskich, gromowładny Zeus rozprawił się okrutnie z tytanami, strącając ich do Tartaru. W szczególny zaś sposób ukarał jednego z nich, Atlasa, kładąc mu po wszystkie czasy dźwigać strop nieba na swych potężnych barkach.

dr Bogumił Przeździak



Wulkan z cyklopami kuje broń dla herosów

Profesora Hausera cechowała zawsze rzetelność w wywiązywaniu się z zadań zleczanych przez władze Uczelni zarówno z zakresu dydaktyki, jak i nauki, a także usług spełnianych przez Zakład Medycyny Sądowej. Był ambitnym badaczem, a jednocześnie przykładem człowieka prawego oraz życzliwego ludziom.

Był konsekwentny w swoich postanowieniach i bezkompromisowy w działaniu. Taka postawa nie zawsze zjednywała mu przyjaciół, ale ten twórczy upór miał odzwierciedlenie w bogatym dorobku naukowym i w śmiałych pomysłach, które niekiedy owocowały zgłoszeniami patentowymi. Z drugiej strony

Jego dowcip, erudycja i urok osobisty zjednywały mu osoby często początkowo nieprzychylnie. Potrafił też przyznać się do błędów i przeprosić za nazbyt impulsywne zachowanie.

Dobrze jest też przypomnieć, że poza zawodem był pianistą i zajmował się komponowaniem, czego dowodem jest chociażby płyta z Jego utworem w naszym posiadaniu.

prof. Stefan Raszeja,
prof. Zbigniew Jankowski,
dr Marek Wiergowski
Katedra i Zakład Medycyny Sądowej

Wspomnienie o profesorze B. Kwiatkowskim

Drogi nasz Profesorze,

Trudno nam dziś wyrazić w kilku zdaniach to, co wszyscy czujemy. Twoje odejście uświadomiło nam, że odkąd sięgamy pamięcią byłeś z nami, dla niektórych jako kolega z pracy, dla większości jako szef – docent, a później profesor. Nawet po zakończeniu pracy zawodowej, po Twoim przejściu 5 lat temu na emeryturę, zawsze interesowałeś się sprawami Katedry. Dzwoniłeś, odwiedzałeś nas. Zawsze mieliśmy świadomość, że w potrzebie postużysz nam życzliwą i mądrą radą, tym bardziej cenną, że opartą na Twoim wielkim doświadczeniu. Byłeś dla nas dobrym, sprawiedliwym, dbającym szefem, dla którego najważniejszy był zawsze interes i dobro ludzi, którymi kieruje; szefem, którego polecenia wykonywało się nie z obawy przed reprimendą, ale przede wszystkim, by „Kwiatkowi nie było przykro”. Dziękujemy Ci za stworzenie takiej atmosfery w Katedrze, gdy pracownicy nie boją się szefa, ale nie chcą mu zrobić przykrości.

Nasz rozwój naukowy był obiektem nieustannej Twojej troski, wyrażanej przez cierpliwe wypomnienia i zapytania o postępy w kolejnych etapach rozwoju naukowego nas wszystkich. Było to niewątpliwie ważną motywacją dla naszych starań o kolejne stopnie w karierze naukowej. Czasami wydaje mi się, że mimo iż moja habilitacja przed trzema laty była naturalnym następstwem lat pracy naukowej, to pewnie ukończyłbym ją później, gdyby nie było mi głupio „przed Kwiatkiem”. Z drugiej strony, pamiętamy także Twoje częste zapytania o to, co słychać u nas w domu, w rodzinie, jak zdrowie naszych dzieci, których imiona zresztą często pamiętałeś. Pewnie niewiele osób spoza Katedry znało Cię z tej strony, bo grono ludzi, wobec których pozwalałeś sobie na prywatne, bardziej osobiste rozmowy nie było szerokie.

Niektórzy właśnie takim Cię zapamiętali. Wczoraj, gdy rozmawiałem telefonicznie z moim dorosłym już synem i powiedziałem mu o śmierci naszego Profesora, a on zapytał: *Czy to ten „Docent Kwiatek”, co nosił mnie na barana?* Przypomniało mi to, że rzeczywiście tak było – w końcu lat 80. docent Kwiat-

kowski zaprosił mnie z żoną i naszym 4-letnim Adasiem w odwiedziny do siebie na dach w Stężycy. Ja z tej wizyty zapamiętałem jego ciekawe opowieści o pobycie w Niemczech na trzyletnim stypendium naukowym oraz doskonałe kotlety z boczniaków z własnej uprawy, wyśmienicie przyrządzone przez żonę gospodarza. Adaś zapamiętał to, że Docent nosił go na barana, żeby więcej widział podczas wspólnego spaceru nad jezioro, zaś moja żona to, że niepokoiła się przez cały ten czas o to, czy Adaś nie spadnie. Nie spadł. Nam pod Twoimi rządami też nic złego się nie przydarzyło, a wielu z nas pomogłeś zobaczyć więcej.

Pamiętamy Twoje słowa wypowiedziane przy okazji składania życzeń świątecznych na ostatniej zakładowej Wigilii, pięć miesięcy temu. Życzyłeś nam wtedy zdrowia, a także zdrowia naszym bliskim i szczęścia w najbliższej rodzinie. Mówiłeś, że to jest podstawą dla sukcesów na innych polach. Ty miałeś takie sukcesy – świadczy o tym blisko setka prac naukowych, prestiżowe stypendium Humboldta, kilku wypromowanych doktorantów, tytuł profesora. Pamiętam, gdy podczas pożegnanej uroczystości w Katedrze z okazji Twojego przejścia na emeryturę poprosiłem Ciebie – pół żartem, pół serio – byś nam obiecał, że gdy coś u nas będzie nie tak, to zawsze będziemy mogli do Ciebie zadzwonić, poskarżyć się i poprosić o radę. Tym razem opuszczasz nas udając się najdalej jak można. Niemniej, znów ciśnie mi się na usta podobna prośba: *Gdy coś u nas będzie nie tak, to obiecuj, że będziemy mogli zadzwonić...* Tu chyba się zagalopowałem, to przecież już niemożliwe, za daleko... Czyżby na pewno? Przecież to tylko po tamtej stronie tęczy...

Żegnamy Cię Profesorze i przyrzekamy nie dzwonić za często, więc odpoczywaj w pokoju.

dr hab. Bartłomiej Ciesielski,
Katedra i Zakład Fizyki i Biofizyki



Zespół Katedry i Zakładu Fizyki i Biofizyki. W pierwszym rzędzie czwarty od lewej siedzi śp. prof. Bartłomiej Kwiatkowski, trzeci od lewej aktualny kierownik Katedry i Zakładu dr hab. Piotr Boguś

Kadry GUMed

Tytuł profesora otrzymał

prof. dr hab. Jarosław Sławek

Stopień doktora habilitowanego otrzymali:

dr hab. Bartosz Karaszewski

dr hab. Marek Niedostrytko

dr hab. Krystyna Pieńkowska

dr hab. Arkadiusz Piotrowski

Na stanowisku profesora nadzwyczajnego został zatrudniony

dr hab. Maciej Jankowski

Na stanowisku adiunkta zostali zatrudnieni:

dr n. med. Hanna Grabowska

dr n. med. Halina Nowakowska

dr n. med. Magdalena Skotnicka

Jubileusz długoletniej pracy w GUMed obchodzą:

20 lat

dr med. Janusz Głowacki

mgr Iwona Pakulska

25 lat

dr n. fiz. Andrzej Wiszniewski

30 lat

mgr Lidia Cybulska

Małgorzata Szczesna

35 lat

Elżbieta Goyke

Jolanta Marchlewicz

Pracę w Uczelni zakończyli:

Jolanta Czurakowska-Amercupan

dr med. Mariusz Piątkowski

inż. Teresa Powierza

Zmiany w zakresie pełnienia funkcji kierowników jednostek organizacyjnych:

– z dniem 1.06.2012 r. dr hab. Stanisławowi Bakule, prof. nadzw. powierzono funkcję kierownika Katedry Rehabilitacji, dotychczas pełnił funkcję p.o. kierownika



Kadry UCK

Jubileusz długoletniej pracy w UCK obchodzą:

25 lat

Dorota Czarnecka

Małgorzata Jakubowska

30 lat

Joanna Sawa



Nie tylko o Euro 2012

Erbołat Kakimbajew i Aibiek Kokbabaj, dziennikarze z Kazachstanu odwiedzili w dniach 13-15 czerwca br. Trójmiasto. Głównym powodem ich pobytu w Polsce były mistrzostwa Europy w piłce nożnej, z których przygotowali reportaż i transmitowali materiały na żywo. Oprócz stadionowych zmagani naszych gości interesowała również cała infrastruktura, łącznie z zapleczem medycznym tego wydarzenia. Odwiedzili 14 czerwca br. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, które podczas Euro 2012 odpowiadało za strefę kibica. Nie zabrakło zwiedzania lądowiska dla helikopterów oraz Klinicznego Oddziału Ratunkowego, na który trafiali fani sportu. O pracy KOR-u podczas Euro 2012 opowiedział prof. Andrzej Basiński, kierownik Oddziału Ratunkowego.

– Oddział pracuje jak pracował. Codziennie mamy ok. 3-4 przypadków, jednak nie są to żadne poważne dolegliwości –



tłumaczy prof. Basiński. – Trafiają do nas kibice z drobnymi urazami, skaleczeniami, także pod wpływem alkoholu.

Nasz Szpital wyjątkowo spodobał się grupie hiszpańskich kibiców, którzy na KOR wracali średnio co kilka dni, budząc uśmiech wśród lekarzy i pacjentów.

Na zakończenie swojego pobytu na Pomorzu nasi goście wybrali się do Sopotu na krótki spacer nadmorskim brzegiem.



Chile dalekie i bliskie

W marcu bieżącego roku na zaproszenie prof. Mario Suwalsky, przebywałem na Wydziale Farmacji Uniwersytetu Concepcion w Chile. Wizyta była finansowana przez FONDECYT – Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico – tamtejszą rządową agencję zarządzającą funduszami na naukę. Jej celem była realizacja wspólnych prac badawczych w dziedzinie cytotoksyczności i neurotoksyczności metali. Prof. Suwalsky jest chemikiem, specjalistą w dziedzinie oddziaływań fizyko-chemicznych błon biologicznych z endogennymi i ksenobiotycznymi metalami takimi jak glin, wanad, miedź czy cynk. Z naszej strony dostarczamy wiedzę związaną z biologicznymi efektami tych oddziaływań na komórki neuronalne, glejowe i płytki krwi. W czasie wizyty odbyłem szereg konsultacji z tamtejszymi doktorantami i magistrantami – podopiecznymi mojego gospodarza, który jest kierownikiem studiów doktoranckich na Uniwersytecie. Wizyta znalazła swój odzew w lokalnej prasie, jak również w gazetce uniwersyteckiej – zresztą bardzo podobnej układem i zakresem przekazywanych wiadomości do naszej *Gazety AMG*. Przedyskutowaliśmy dalsze kierunki badań związanych z oddziaływaniem metali na systemy komórkowe. Udało nam się również, ze zgromadzonych wcześniej danych doświadczalnych, napisać wspólną publikację na temat patobiochemii ortowanadynianu, która została już przyjęta do *Biochimica Biophysica Acta* właściwie bez uwag. Obie strony liczą na dalszy i owocny rozwój współpracy w tej dziedzinie badań. Podsumowaniem wizyty był wygłoszony przeze mnie wykład zatytułowany *Metals as early neurodegenerative signals in the brain*, który inaugurował kolejny rok studiów doktoranckich na Wydziale Chemicznym i Biologicznym Uniwersytetu Concepcion.



Rapa Nui – Moai na rytualnej platformie Tongariki



Ciencias Químicas

FCQ INFORMA

08 de marzo de 2012

**Visita del Dr. Andrzej Szutowicz:
Estudio de los metales en el ser humano**



dirigido por el Dr Mario Suwalsky, se estudia la interacción de distintas sustancias con las membranas celulares.

En el marco del Proyecto FONDECYT 1090041, se encuentra de visita en nuestra Facultad el Dr. Andrzej Szutowicz, Director de Bioquímica Clínica del Departamento de Medicina de la Universidad Médica de Gdansk, Polonia. En este proyecto titulado: *Studies on the structural effects induced by inorganic compounds, therapeutic drugs and native plant extracts on cell membranes* y

Wycinek z gazety uniwersyteckiej. Na zdjęciu profesorowie Mario Suwalsky i Andrzej Szutowicz (po prawej) przed wejściem do Wydziału Chemii Uniwersytetu Concepcion

Profesor Suwalsky jest nie tylko wybitnym naukowcem, lecz również działaczem chilijskiej Polonii oraz Konsulem Honorowym Rzeczypospolitej Polskiej w Chile.

Rok akademicki i szkolny zaczyna się w Chile 1 marca, a więc pod koniec tamtejszego lata. Duża część Wydziału Chemicznego Uniwersytetu Concepcion została zniszczona podczas ostatniego trzęsienia ziemi w 2010 roku, wciąż trwa jego odbudowa. Jak zwykle dotacje państwowe okazują się zbyt skromne, by odtworzyć utraconą bazę aparaturową. Większość budynków o solidnej konstrukcji, w tym Muzeum Uniwersyteckie, przetrwała wstrząsy (ryc. 3). W rejonie Concepcion ma miejsce kilkadziesiąt mniejszych wstrząsów sejsmicznych w ciągu roku, a co kilkanaście lat nawiedzają go katastrofalne trzęsienia ziemi. Podczas mojego pobytu były dwa słabe wstrząsy.

Sole wanadu mają właściwości insulino-mimetyczne. Z tego powodu są używane w sposób niekontrolowany w tzw. odżywkach dla kulturystów i innych suplementach diety. Nasze wstępne badania wykazały silną neurotoksyczność niektórych z tych związków już w bardzo niskich submikromolowych stężeniach. Wody gruntowe w Chile, państwo rozciągniętym na długości 4300 km wzdłuż południka 70 długości geograficznej zachodniej, zawierają najróżniejsze kombinacje wysokich stężeń różnych metali zaczynając od litu, a kończąc na złocie. W związku z tym uzdatnianie wody użytkowej stanowi problem zarówno dla zdrowia mieszkańców, jak również jest dochodowym procesem technologicznym.

Po zakończonej pracy nie mogłem sobie odmówić odwiedzenia Wyspy Wielkanocnej (długość 24 km, szerokość 12 km). W języku

Laureaci „Superhelisy” u prorektor prof. Barbary Kamińskiej



Prorektor ds. studenckich Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Barbara Kamińska spotkała się z laureatami Ogólnopolskiego Konkursu Wiedzy Biochemicznej „Superhelisa” i wręczyła im pamiątkowe dyplomy. Studenci II roku Wydziału Lekarskiego GUMed pod opieką dr Ewy Stelmańskiej (na zdjęciu pierwsza z prawej): Emilia Mech, Klaudia Grabowska i Michał Kunc zdobyli I miejsce w klasyfikacji drużynowej konkursu. Michał Kunc został biochemicznym wicemistrzem, natomiast Klaudia Grabowska i Emilia Mech zajęły odpowiednio III i V miejsce w klasyfikacji indywidualnej. Konkurs zorganizowany przez Akademię Medyczną we Wrocławiu odbył się w dniach 11-12 maja br. w Czeszowie koło Trzebnicy.

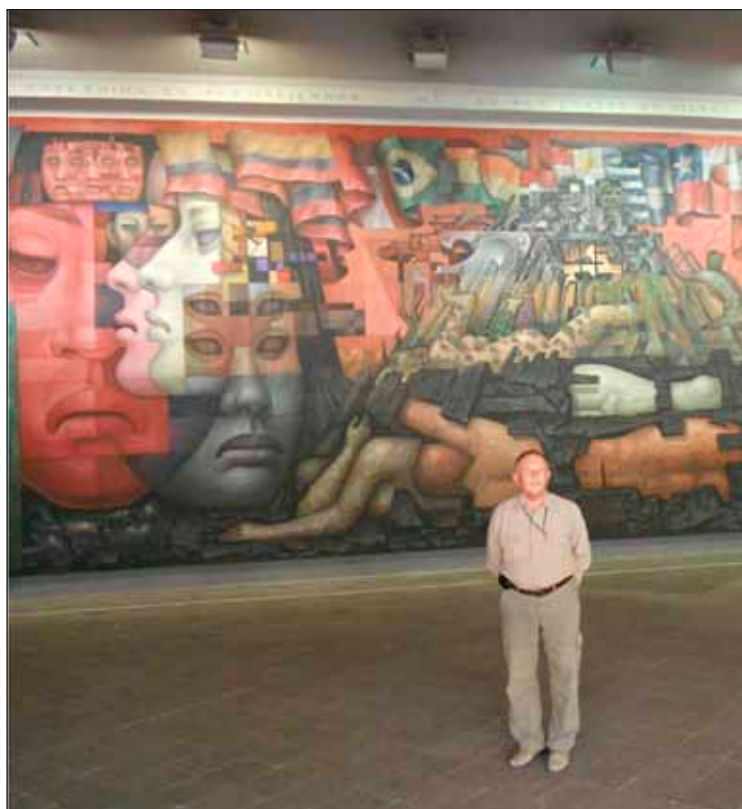


rdzennych mieszkańców jej nazwa to Rapa Nui – Wielka Wyspa. Powstała z połączenia trzech wulkanów, nieczynnych od kilkudziesięciu tysięcy lat. Wzdłuż długiej osi przez środek wyspy poprowadzono jedną drogę asfaltową z krótkimi odgańzieniami, reszta to drogi gruntowe. Rząd Chile chce utrzymać Rapa Nui jako park narodowy i pomnik dziedzictwa kulturowego UNESCO. Wolno tam budować tylko budynki jednokondygnacyjne i to na terenie jedynej miejscowości Hanga-Roa (ok.

5.000 mieszkańców). Na wyspę latają raz dziennie wyłącznie samoloty LAN – chilijskich państwowych linii lotniczych, co ogranicza liczbę odwiedzających ją turystów do około 100.000 rocznie. Lokalne władze chciałyby odłączenia od Chile, co pozwoliłoby im rozwijać turystykę na dużą skalę i polepszyć byt jej mieszkańców. Przekształciłoby to szybko Rapa Nui w coś w rodzaju innych nowoczesnych, znanych nam dobrze zabetonowanych wyspiarskich kurortów. Ceny hoteli i żywności są tutaj o 50% wyższe niż na kontynencie, za to benzyna tania – około 1 USD/litr, lecz nie bardzo jest gdzie jeździć.

Niesamowite wrażenie robią natomiast słynne posągi Moai. Te monolityczne rzeźby były stawiane przez ponad 1000 lat ku czci przodków, lecz zostały w XVII i XIX wieku zniszczone lub powyrzucane podczas trwających ponad 100 lat sporów plemiennych. Spowodowały one zmniejszenie populacji wyspy z kilkunastu tysięcy do kilkuset osób. Było to jeszcze przed przejęciem wyspy przez Chile, które uniezależniło się od Hiszpanii i po wojnie z Peru ustabilizowało swoją państwowość w drugiej połowie XIX wieku. Rzeźby stojące obecnie na rytualnych platformach zostały na nich ponownie ustawione i odrestaurowane przez organizacje międzynarodowe w latach 1950-1974. Moai nie odzyskały jednak koralowych oczu, które walczące plemiona wyłupiły, odbierając im w ten sposób ich magiczną siłę chroniącą przez wulkanami i tsunami, a może i przed innymi niebezpieczeństwami, np. „obcymi ludźmi”. Jedyne ocalałe oko jest obecnie eksponowane w lokalnym muzeum, a niedaleko nad brzegiem morza ustawiono rekonstrukcję z nowymi oczami. Na wyspie znajduje się 887 tych monolitycznych posągów. Oprócz tego 6-8 rzeźb zostało wywiezionych z wyspy w czasach, gdy była ona ziemią niczyją.

prof. Andrzej Szutowicz,
Katedra Biochemii Klinicznej



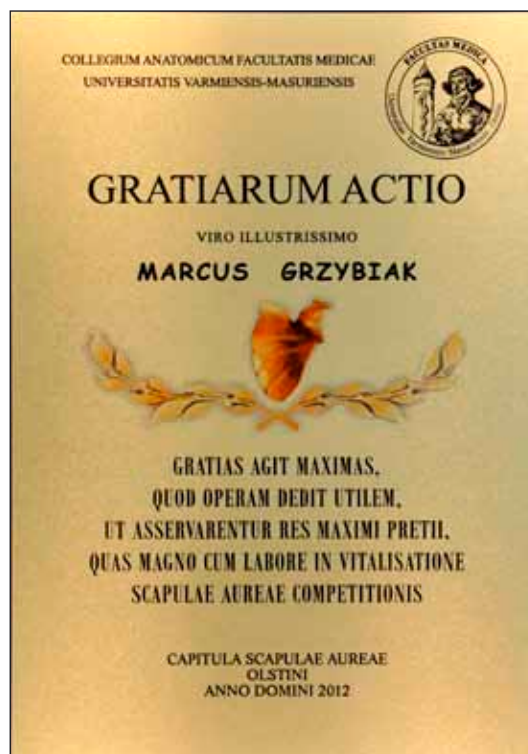
Mural w Muzeum Uniwersyteckim

Wyróżnienie dla prof. Marka Grzybiaka



Prof. dr hab. Marek Grzybiak, kierownik Zakładu Anatomii Klinicznej otrzymał Złoty Laur Kapituły „Złotej Łopatkki” za całokształt działań wspierających ideę organizowania międzyuczelnianych konkursów wiedzy anatomicznej Scapula Aurea oraz Golden Scapula. Uroczystość zwieńczyła kolejną edycję konkursu wiedzy anatomicznej dla studentów kierunków lekarskich polsko- i anglojęzycznych, która odbyła się w dniach 1-2 czerwca br. w Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie.

Pomysłodawcą organizacji imprezy było środowisko akademickie naszej Uczelni, a pierwszy konkurs, który odbył się w 1965 roku, cieszył się dużym poparciem profesorów Wiesława Łasińskiego i Władysława Kubika.



Student GUMed z wizytą w Brukseli

Na zaproszenie Jarosława Wałęsy, posła do Parlamentu Europejskiego, młodzi liderzy z Trójmiasta odwiedzili Brukselę w dniach 29-31 maja br. Celem wizyty było uświadomienie studentom kończącym edukację i wkraczającym na rynek pracy, możliwości rozwoju zawodowego oferowanego na arenie międzynarodowej jak też zapoznanie się z funkcjonowaniem instytucji europejskich oraz firm z nimi współpracujących.

Wybrani aktywni studenci mieli okazję m.in. spotkać się z oficerem prasowym grupy EPL, przedstawicielem Europejskie-



go Urzędu Doboru Kadr, dyrektorem EurActiv Network Office. Złożyli też wizytę w Stałym Przedstawicielstwie Rzeczypospolitej Polskiej przy Unii Europejskiej w Brukseli oraz brukselskiej siedzibie Google. Wyjazd obejmował także zwiedzanie siedziby Parlamentu Europejskiego pod opieką pomysłodawcy – europoła Jarosława Wałęsy.

Gdański Uniwersytet Medyczny reprezentował Piotr Łukasiewicz, przewodniczący Wydziałowej Rady Samorządu Wydziału Lekarskiego, student V roku kierunku lekarskiego. Podsumowując wizytę powiedział, że zaproszenie było niepowtarzalną okazją, aby na własne oczy przekonać się w jaki sposób bije serce Unii Europejskiej, a także uzyskać i przekazać informacje o perspektywach i różnorodności pracy, która czeka tam na młodych, aktywnych absolwentów naszego regionu.



Spotkanie po latach

Trzy lata po jubileuszowym odnowieniu dyplomów lekarskich pięćdziesięcioosobowa grupa lekarzy studiujących w latach 1953-1959 spotkała się 14 maja br. w Sopocie. Docierały do nas zapytania Koleżanek i Kolegów czy planujemy jakieś spotkanie? Okresowa potrzeba takich spotkań najlepiej świadczy o tym, że stanowimy wspólnotę. Ta wspólnota ukształtowała się dzięki temu, że razem spędziliśmy najlepsze studenckie lata naszej młodości, połączyły nas wspólne zainteresowania i doświadczyliśmy wspólnych przeżyć zawodowych – sukcesów i porażek.

Z perspektywy własnych życiowych doświadczeń potrafimy dziś ocenić czy postąpiliśmy właściwie wybierając ten szczególny zawód lekarza. Wszystkim nam dostarczył on wielu głębokich przeżyć i niekłamanej satysfakcji. Nasza Akademia Medyczna, nazywająca się dziś dumnie Gdańskim Uniwersytem Medycznym, zapewniła nam solidne, nowoczesne wykształcenie i przygotowanie zgodne z Hipokratesowymi przykazaniami. Jesteśmy za to wdzięczni naszym wspólnym nauczycielom, których zachowujemy w naszej wdzięcznej pamięci.

Naszej *Alma Mater* życzymy dalszego dynamicznego rozwoju i kolejnych wspólnych roczników wszechstronnie wykształconych lekarzy i innych profesjonalistów służących swoją wiedzą i doświadczeniem cierpiącym ludziom.

Na następne spotkanie umówiliśmy się za dwa lata!

Wiesław Makarewicz,
Bogumił Przeździak



Wydanie specjalne 14 maja 2012 r.

Witamy!



Serdecznie witamy wszystkie Koleżanki i Kolegów z rocznika 1953-1958, które/którzy po 54 latach od absolturium i 59 latach po rozpoczęciu studiów mogli i zechcieli przybyć dzisiaj na to spotkanie. W tym wielce radosnym dla nas tu zebranych dniu serdecznie nasze myśli i uczucia kierujemy także ku tym, którzy bezpowrotnie odeszli i których z nami już nie ma. Kto jak kto, ale my jako lekarze rozumiemy najlepiej, że biologia ma swoje odwieczne, niezmiennie prawa. Zachowując ich we wspomnieniach radujemy się sobą z okazji ponownego spotkania.

Mijają właśnie 3 lata od naszego pamiętnego Jubileuszu 50-lecia dyplomu. Docierały do nas zapytania czy planujemy jakieś spotkanie. Tak więc zaplanowaliśmy i oto jesteśmy razem. Okresowa potrzeba takich spotkań najlepiej świadczy o tym, że stanowimy wspólnotę. Ta wspólnota ukształtowała się dzięki temu, że razem spędziliśmy najlepsze studenckie lata naszej młodości, połączyły nas wspólne zainteresowania i doświadczyliśmy wspólnych przeżyć zawodowych – sukcesów i porażek.

Dzisiejsze narzekanie na postępowanie i kształcenie lekarzy nie są niczym nowym. Znakomity lekarz i myśliciel lekarski Władysław Biegański (1857-1917) tak pisał: Medycyna współczesna dba głównie o wiedzę, o wykształcenie swych uczniów, pomija zaś to, co w działalności lekarza ma bodaj czy nie większe znaczenie, mianowicie wychowanie. Dlatego też lekarze są może nawet bardzo wykształceni, ale bardzo często źle, jak na lekarzy, wychowani. (...) Mówią szkoła uczy, rodzina wychowuje; lekarza zaś uczy i wychowuje jednocześnie szpital i klinika. Powinni o tym pamiętać profesorowie i kierujący zajęciami szpitalnymi. Nietylko wiedzę powinni wpajać w swoich słuchaczy, lecz i ludzi, oparty na współczuści i miłości bliźniego sposób postępowania z chorymi. (...) Skąd lekarz ma dziś czerpać ideały etyczne? Jako uczeń medycyny, widzi w klinikach i szpitalach tylko bałwochwalczą część dla wiedzy, erudycji i ciekawych przypadków; jako lekarz spotyka w praktyce bezwzględny goniwcy za groźnem, zawiść i walkę o byt. Wśród takich warunków nawet najgorętsza dusza wystąpić musi!"

Z perspektywy własnych życiowych doświadczeń potrafimy dziś ocenić czy postąpiliśmy właściwie wybierając ten szczególny zawód lekarza. Jestem przekonany, że wszystkim nam dostarczył on wielu głębokich przeżyć i niekłamanej satysfakcji.

Nasza Akademia Medyczna nazywająca się dziś dumnie Gdańskim Uniwersytem Medycznym zapewniła nam solidne, nowoczesne wykształcenie i przygotowanie, zgodne z hipokratesowymi przykazaniami. Jesteśmy za to wdzięczni naszym licznym nauczycielom, których zachowujemy w naszej wdzięcznej pamięci.

Program spotkania

- 15.00 – rejestracja uczestników, wnieście opłaty (80 zł od „głowy”)
- 15.30 – przemówienia powitalne
- 15.50 – wspólna zbiorowa fotografia
- 16.00 – biesiada (cz. 1) przy szwedzkim stole (coś „mocniejszego” w barze za opłatą)
- 18.00 – zajęcia dowolne w podgrupach (zalecane spacery!)
- 19.00 – pokaz slajdów „Gdański Uniwersytet Medyczny dzisiaj”
- 20.00 – biesiada (cz. 2) czyli i dojadamy przekąski!
- 21.00 – za mnienie imprezy i pożegnanie uczestników



Rocznik Wydziału Lekarskiego AMG 1953-1959
Spotkanie w Sopocie 14 maja 2012 roku

Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

1. Ustawa z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zwana dalej: „UPP” (1), określa katalog praw przyznanych pacjentowi, tj. osobie zwracającej się o udzielenie świadczeń zdrowotnych (2) lub korzystającej ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający tego rodzaju świadczeń (3) lub osobę wykonującą zawód medyczny (4). Wśród tych praw szczególne miejsce zajmuje, zwłaszcza w okresie wzmożonej walki różnych środowisk, w tym akademickich i pacjenckich o zmianę podejścia personelu medycznego do pacjenta z paternalistycznego na partnerski, prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza. Należy przy tym zauważyć, że UPP pojęcie lekarza traktuje szerzej, obejmując także lekarza dentystę i felczera w zakresie wynikającym z przepisów o zawodzie felczera (5).

Ukonstytuowanie powyższego prawa stanowi reakcję polskiego ustawodawcy na wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w sprawie o sygnaturze 5410/03 Alicja Tysiiąc v. Rzeczpospolita Polska. Trybunał uznał tym wyrokiem, że państwo polskie naruszyło art. 8 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzonej w Rzymie dn. 4 listopada 1950 r. (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.) wobec pozbawienia pacjentów możliwości wniesienia środka odwoławczego od opinii lekarskiej (6).

Niezależnie od zapatrywania się na wywołującą szereg kontrowersji i niezwykle dyskusyjną sprawę Alicji Tysiiąc, jak i bez względu na stosunek do jej zachowania, nie ulega wątpliwości, że sprawa ta doprowadziła do przyznania pacjentom w Polsce tego nowego prawa, które nie tylko stwarza im możliwość aktywnego uczestnictwa w procesie leczenia, ale także zapewnia quasi-kontrolę lekarza, sprzyjającą procesowi interwencji medycznej.

2. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy (tj. osoba, która z mocy przepisu ustawy posiada umocowanie do działania w imieniu pacjenta (7)) mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia określonych w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, dalej zwanej „ULLD” (8), jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa. Stosownie do przywołanego wyżej przepisu art. 2 ust. 1 ULLD wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą potwierdzone odpowiednimi dokumentami wymagane kwalifikacje, świadczeń zdrowotnych, w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich. Tego rodzaju opinii i orzeczeń nie wydaje lekarz stażysta.

D. Karkowska podkreśla, że ustawodawca nie wprowadził w przypadku prawa do wniesienia sprzeciwu wymogu ukończenia 16 lat jako momentu, od którego można zwracać się ze sprzeciwem, konkludując, iż prawo to, stosownie do zasad ogólnych prawa cywilnego, ma zatem pacjent pełnoletni (9) i mający pełną zdolność do czynności prawnych (10), a w jej braku – jego przedstawiciel ustawowy (11). Autorka sugeruje również, by ustawodawca rozważył możliwość rozszerzenia omawianego prawa także na orzeczenia i opinie psychologów (12).

3. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, zwanej dalej: „Komisją”, za pośred-

nictwem tego organu, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta. Sprzeciw jest środkiem prawnym względnie sformalizowanym ponieważ wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki, na które, zdaniem pacjenta, ma wpływ zaskarżone orzeczenie lub opinia. W przypadku niespełnienia powyższych wymagań sprzeciw jest zwracany osobie, która go wniosła.

Skład oraz sposób działania Komisji określają art. 32 UPP oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2010 r. w sprawie Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta (13). W jej skład wchodzi trzech lekarzy powołanych przez Rzecznika Praw Pacjenta z opracowanej przez konsultantów krajowych w porozumieniu z konsultantami wojewódzkimi listy w danej dziedzinie medycyny, w tym dwóch tej samej specjalności, co lekarz, który wydał kwestionowaną opinię albo orzeczenie. Komisja działa na posiedzeniach, które są protokołowane. Pracami tego ciała kieruje przewodniczący wybrany przez Rzecznika Praw Pacjenta spośród jej członków (14, 15). Komisja dokonuje oceny stanu sprawy na podstawie dokumentacji medycznej. W miarę potrzeby może jednak podjąć decyzję o przeprowadzeniu badania pacjenta. W takim przypadku Przewodniczący wyznacza termin badania, biorąc pod uwagę stan zdrowia pacjenta oraz okoliczności mające wpływ na realizację praw i obowiązków pacjenta wynikających z przepisów prawa. Zawiadamia on pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego o terminie posiedzenia Komisji lub o terminie, miejscu i zakresie badania na wskazany przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego adres do korespondencji, za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub telefonicznej. Niestawiennictwo pacjenta na badaniu nie wstrzymuje działań Komisji. W takiej sytuacji wydaje ona orzeczenie wyłącznie na podstawie posiadanej dokumentacji medycznej, także dostarczonej przez pacjenta. Ten lub jego przedstawiciel ustawowy może uczestniczyć w posiedzeniu Komisji, z wyjątkiem części posiedzenia, w trakcie której odbywa się narada i głosowanie nad orzeczeniem oraz udzielać informacji i wyjaśnień w sprawie.

Komisja winna wydać orzeczenie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu. Termin ten ma jednak charakter instrukcyjny. Oznacza to, że uchybienie mu nie ma wpływu na bieg sprawy. Komisja po naradzie wydaje, w formie pisemnej, orzeczenie i je uzasadnia. Zapada ono bezwzględłą większością głosów w obecności pełnego składu Komisji i ma charakter ostateczny, gdyż nie przysługuje od niego odwołanie. Członek Komisji, który przy głosowaniu nie zgodził się z większością, może zgłosić zdanie odrębne i obowiązany jest uzasadnić je na piśmie. Orzeczenie sporządzone w dwóch egzemplarzach podpisuje cały skład Komisji. Przewodniczący na posiedzeniu Komisji, na którym wydano orzeczenie, odczytuje jego treść, przytaczając główne motywy uzasadnienia. Orzeczenie wraz z uzasadnieniem doręcza się pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu niezwłocznie, a jeżeli nie uczestniczyli oni w posiedzeniu Komisji nie później niż w terminie 7 dni od dnia wydania orzeczenia. Uzasadnienie orzeczenia zawiera:

- opis przebiegu posiedzenia Komisji, w tym informację o podjętym rozstrzygnięciu co do opinii albo orzeczenia, wobec którego wniesiono sprzeciw;
- okoliczności, które spowodowały przeprowadzenie badania.

4. Przepisów UPP dot. prawa wniesienia sprzeciwu nie stosuje się w przypadku postępowania odwoławczego w odniesieniu do opinii i orzeczeń, uregulowanego w odrębnych przepisach. I tak np. nie ma ono zastosowania do:

- orzekania o stopniu niepełnosprawności (art. 5a-6b1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (16)),

- zaświadczenia o stanie zdrowia wydawanego przez lekarza sądowego (17, 18).

dr Lubomira Wengler,
Zakład Prawa Medycznego,
mgr Ewa Adamska-Pietrzak,
Zakład Prawa Medycznego,
dr Piotr Popowski,

Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej

1. Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 ze zm.
2. Pod pojęciem świadczenia zdrowotnego rozumie się w świetle art. 3 ust. 1 pkt 6 UPP świadczenie zdrowotne, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, tj. działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
3. Pod pojęciem podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych rozumie się w art. 23 ust. 1 pkt 5 UPP podmiot wykonujący działalność leczniczą, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, tj. podmiot leczniczy i praktykę zawodową w znaczeniu nadanym tym pojęciem przez ww. ustawę,
4. Pod pojęciem osoby wykonującej zawód medyczny rozumie się w art. 3 ust. 1 pkt 3 UPP osobę wykonującą zawód medyczny, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, tj. osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.
5. O zawodzie felczera traktuje ustawa z dnia 20 lipca 1950 r. o zawodzie felczera (tekst jedn. Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 531 ze zm.), a także wydane na podstawie art. 4 ust. 2 tej ustawy Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2005 r. w sprawie szczegółowych uprawnień zawodowych felczera (Dz. U. 2005 r. Nr 45, poz. 434). Warto zaznaczyć, iż zawód ten jest obecnie zawodem w zasadzie zanikającym.
6. E. Adamska-Pietrzak, M. Balwicka-Szczyrba, Ł. Balwicki, M. Gajewska, A. Janaszczuk, M. Lichodziejewska-Niemierko, Ł. Malinowski, B. Owczarek, P. Popowski, K. Sobaczak, P. Sut, L. Wengler, Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza [w:] A. Janaszczuk, L. Wengler, L. Pawłowski, A. Zimmermann, E. Adamska-Pietrzak, P. Popowski, Nauki o zdrowiu. Architektonika dziedziny. Zagadnienia społeczne, etyczne i prawne, Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych, wyd. I, t. II, Gdańsk 2011, s. 135 i wskazana tamże literatura.
7. I tak np. zgodnie z art. 98 § 1 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. 1964 r. Nr 9, poz. 59

- ze zm.) rodzice są przedstawicielami ustawowymi dziecka pozostającego pod ich władzą rodzicielską.
8. Tekst jedn. Dz. U. 2011 r. Nr 277, poz. 1634 ze zm.
9. Zgodnie z art. 10 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. (Dz. U. z 1964 r. Nr 16, poz. 93 ze zm.), zwanej dalej: „K.c.”, pełnoletnim jest ten, kto ukończył osiemnaście lat.
10. Zgodnie z art. 11 K.c. pełną zdolność do czynności prawnych nabywa się z chwilą uzyskania pełnoletności.
11. D. Karkowska, Komentarz do art. 31 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, stan prawny na 30.06.2010, Lex Prestige, Wolters Kluwer Polska sp. z o.o., luty 2012.
12. Ibid.
13. Dz. U. z 2010 r. Nr 41, poz. 244.
14. Do zadań Przewodniczącego należy: zwoływanie posiedzeń; ustalanie porządku posiedzenia; przekazywanie członkom Komisji kopii dokumentacji medycznej pacjenta stanowiącej podstawę wydania opinii lub orzeczenia; podejmowanie z własnej inicjatywy lub na wniosek członka Komisji decyzji o przeprowadzeniu badania pacjenta oraz określanie zakresu tego badania; zawiadamianie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego o terminie posiedzenia Komisji lub o terminie, miejscu i zakresie badania.
15. Członek Komisji Lekarskiej podlega wyłączeniu od udziału w postępowaniu przed Komisją z urzędu lub na wniosek pacjenta albo jego przedstawiciela ustawowego, jeżeli: wydał zaskarżoną opinię albo orzeczenie; jest małżonkiem, krewnym lub powinowatym do drugiego stopnia lekarza, który wydał zaskarżoną opinię albo orzeczenie; zaskarżoną opinię albo orzeczenie wydał lekarz związany z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli; zaskarżoną opinię albo orzeczenie wydał lekarz pozostający wobec niego w stosunku nadrzeczności lub podrzeczności służbowej. Powody wyłączenia członka Komisji Lekarskiej od udziału w postępowaniu trwają także po ustaniu małżeństwa, przysposobienia, opieki lub kurateli.
16. Art. 5a-6b1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 ze zm.).
17. Ustawa z dnia 15 czerwca 2007 r. o lekarzu sądowym (Dz. U. z 2007 r. Nr 123, poz. 849 ze zm.).
18. Inne sytuacje patrz: D. Karkowska, op. cit.

Stypendia START przyznane

Adam Krzystyniak, doktorant Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-GUMed został laureatem 20 edycji konkursu w programie START – stypendia dla młodych uczonych. Laureaci – 117 wybitnych młodych badaczy – zostali wyłonieni spośród 968 kandydatów. Zwycięzcy otrzymują od Fundacji roczne stypendium w wysokości 28 000 zł z przeznaczeniem na dowolny cel.

W konkursie startowali zarówno kandydaci ubiegający się o stypendium po raz pierwszy, jak również stypendyści z ubiegłego roku przedłużający stypendium.

W ramach stypendium START Fundacja przyznaje również specjalne wyróżnienie dla najwyższej ocenionych kandydatów. W tym roku otrzymał je dr Paweł Kurzyński z Wydziału Fizyki Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. Kwota jego stypendium zostanie podwyższona do 36 000 zł ze środków uzyskanych przez FNP z wpłat 1% podatku dochodowego od osób fizycznych.

Uroczystość wręczenia dyplomów tegorocznym laureatom programu START odbyła się 21 kwietnia br. na Zamku Królewskim w Warszawie.

Marian Hillar
Center for Philosophy and Socinian Studies

Dziedzictwo Braci Polskich

Rozdział religii od państwa i wolność sumienia

Wprowadzenie

Jednym z warunków otrzymania obywatelstwa amerykańskiego jest poznanie historii Stanów Zjednoczonych, ich systemu politycznego, a zwłaszcza głównych założeń Konstytucji. Studiując podstawy amerykańskiego systemu politycznego, dotarłem do naszych Braci Polskich, nazywanych także Ariami, a na Zachodzie znanych od XVII wieku także jako socynianie. Ta nazwa pochodzi od Fausto Sozzini – teologa, który usystematyzował ich idee.

Doniosłe zmiany w systemie ideologicznym Europy nastąpiły w XVI wieku i dotyczyły próby analizy oraz przemyslenia na nowo całego systemu eklezjastycznego odziedziczonego ze średniowiecza. Ważnym elementem historycznym, który umożliwił ten ruch przemian był wynalazek druku w XV wieku i eksplozja na polu wydawniczym. Publikowano pisma autorów starożytnych, pisma Ojców Kościoła, Biblię w oryginalnych językach, a książki stały się dostępne dla szerszej publiczności.

Reformacja początkowo miała na celu korektę nadużyć finansowych Kościoła, jego krytykę moralną i walki o władzę w lokalnych centrach.¹ Szybko jednak jej zasięg rozszerzył się na nowe kierunki: domagano się uznania osobistego doświadczenia i opinii w sprawach religii, zaczęto kłaść nacisk na czytanie Biblii i jej analizę. Prowadziło to do rozbicia jedności Kościoła katolickiego na szereg odłamowych kościołów protestanckich kierowanych przez aktywnych liderów takich jak Luter, Kalwin, Zwingli i inni. W pierwszym okresie podkreślano także potrzebę tolerancji, niezbędną dla ich przetrwania. Jednak skoro tylko reformowane kościoły zdobyły niezależność, szybko stały się tak samo nietolerancyjne i skostniałe w dogmatycznej tradycji jak stary Kościół rzymski. Liderzy tych tzw. Kościołów Magisterialnej Reformacji przyjęli wszystkie dogmatyczne twierdzenia Kościoła rzymskiego z małymi tylko modyfikacjami. Prześladowali oni wszystkich, którzy ośmielili się myśleć niezależnie na podstawie hebrajskiego prawa wyrażonego w *Księdze Deuteronomii*. Heretycy, apostości i niewierzący byli traktowani jako grzesznicy najwyższego stopnia i karanie ich było uzasadniane doktryną Tomasza z Akwinu. W praktyce prześladowanie w regionach kontrolowanych przez protestantów zależało od aktualnej sytuacji politycznej. Ogólna reguła *Cuius regio, eius religio* zastąpiła monopol Kościoła katolickiego.²

Jedyni reformatorzy, którzy bronili wolności religijnej należeli do drugiej gałęzi reformacji, tzw. radykalnej reformacji. Postulowali wolność wyznaniową używając argumentów religijnych i na poziomie politycznym jako mniejszość religijna. Ich głównymi przedstawicielami byli tzw. anabaptyści, którzy nie znajdowali w Piśmie Świętym uzasadnienia dla chrztu niemowląt, przysięgi, opłacanego kleru, procesów sądowych, służby wojskowej i połączenia Kościoła z państwem. Kościół katolicki, jak magisterialne Kościoły protestanckie, uważał ich za eklezjastyczne i polityczne zagrożenie dla państwa i ich okrutnie prześladował, a nawet karał śmiercią na miejscu na podstawie dekretów cesarskich. Anabaptyści byli przekonani, że autorytety z tego świata nie posiadają żadnej mocy nad religią swych poddanych, a jedyna droga wiodąca do konsensu w sprawach religijnych prowadzi przez użycie środków duchowych. Wczesnym przedstawicielem takiego poglądu był uczony anabapty-



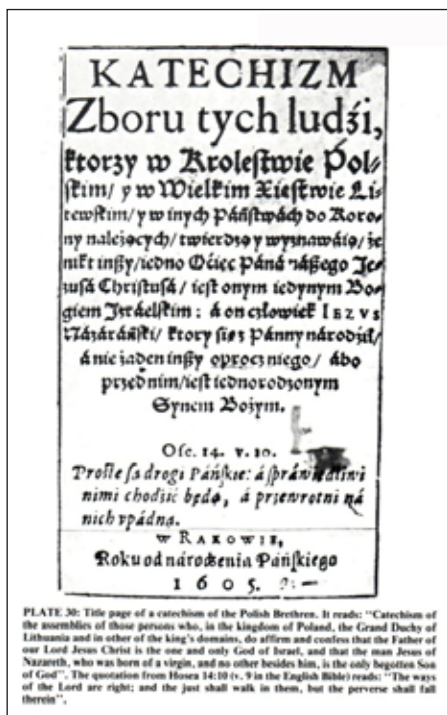
Pomnik Serveta w Villnueva de Sijena, miejscu jego urodzenia

sta Balthasar Hübmaier (1480-1528).³ Napisał *Traktat dotyczący heretyków i tych, którzy ich palą na stosie* (1524), w którym bronił całkowitej wolności religijnej. Argumentował, że Ewangelie wykluczają przymus i utrzymywał, że państwo nie ma żadnej jurysdykcji w sprawach religii. Rozciągał zasadę wolności nawet na ateistów: *Nie wolno wyrządzić szkody ateistom, którzy jedynie nie przyjmują Ewangelii*. Inny wybitny przedstawiciel tzw. radykalnej reformacji, Sebastian Franck (1499-1542), niemiecki niezależny pastor i spirytualista, wyraził ideę, że tylko Bóg wie kto jest heretykiem i udzielał tolerancji wszystkim, nawet niewierzącym.⁴

Prześladowania trwały do czasu, kiedy rządzący wyzwolili się od dominacji kleru i uświadomili sobie, że dla dobra ich władzy i społeczeństwa konieczne jest rozdzielenie spraw dotyczących religii od praktycznego zadania kierowania krajem lub państwem.⁵ Doszli do przekonania, że pluralizm religijny nie tylko nie był niebezpieczny dla państwa, lecz wręcz przeciwnie – przynosił znaczne korzyści. Ta zmiana w polityce na poziomie praktycznym koincydowała ze zmianą argumentacji w obronie tolerancji i wolności religijnej z argumentów biblijno-teologicznych na świeckie, o orientacji ekonomicznej i politycznej, rozwinięte w dobie Oświecenia, do których przygotowanie swymi pismami filozoficznymi stworzyli liderzy Kościoła Braci Polskich, zwani w owym czasie socynianami.



Bibliotheca Fratrum Polonorum, wydanie I, Amsterdam



Katechizm Rakowski, 1605 r.

Źródło doktryn ideologicznych Braci Polskich

Po źródła doktryn teologicznych i klimatu intelektualnego ruchu Braci Polskich trzeba sięgać do Miguela Serveta (1511-1553), samotnego myśliciela i reformatora aragońskiego.⁵ Jest on kluczową figurą w historii Europy, która zainicjowała ruch intelektualny i zmieniła eklezjastyczny paradygmat moralny oraz doprowadziła do rozwoju nowoczesnego humanistycznego paradygmatu społecznego. Chrześcijaństwo, w którym wyrósł, miało mało wspólnego z religią Pisma Świętego i jego praktyka przyniosła katastrofalne rezultaty w społeczeństwach.

Jako filozof, teolog, uczony przyrodnik i uczony biblista ośmielił się kwestionować fundamentalne przesłanki religijne jego czasów i stworzył alternatywną doktrynę chrześcijańską, bliższą literze i duchowi Pisma Świętego. Jednocześnie powiązał swą doktrynę religijną z naturalistycznym światopoglądem swego czasu w jednolity system intelektualny. Jest osobistością niezrównaną w swej epoce i pozostaje jednym z największych umysłów w historii, który wniósł dorobek do uniwersalnej kultury. Jego spuścizna polega na: 1) Prowadzeniu krytycznych badań historyczno-literackich Biblii i poszukiwaniu doktryn tam zawartych;⁷ 2) Poszukiwaniu ekumenicznego pomostu pomiędzy judaizmem, chrześcijaństwem i islamem. W toku swych badań Servet rozwinął nową, bardziej ludzką religię i nowe zrozumienie Boga, bliższe do realiów ludzkiej egzystencji. Doprowadziło to do unitaryzmu, a w nowoczesnych czasach do uniwersalistycznego unitaryzmu lub do tzw. teologii procesu⁸; 3) Wprowadzeniu naturalnej i humanistycznej postawy moralnej. Servet rozumiał humanizm jako obronę ludzkiej godności, wolności, rozumu, zdolności do moralnego postępowania, autonomiczności w podejmowaniu moralnych decyzji i potencjału do autozbawienia poprzez moralne postępowanie, które miało być najwyższą wartością ludzkiego życia.⁹ Servet utrzymywał, w przeciwieństwie do reformatorów protestanckich i katolików, że ludzka natura nie może być zdeprawowana, upadła i bezsilna i stąd wywnioskował uniwersalną humanistyczną zasadę moralną: *Naturalna prawda polega na oddaniu wszystkiemu tego, co do nich należy: to znaczy pomóc każdemu w potrzebie i nie szkodzić nikomu; czynić to, co sumienie i naturalny rozum nakazuje i aby czynić innym to, czego sami sobie życzymy...*¹⁰; 4) I wreszcie na wysunięciu postulatu żądania wolności intelektualnych poszukiwań, sumienia i ekspresji, który przypłacił własnym życiem: *Uważam, że to poważna sprawa zabić ludzi, tylko dlatego że są w błędzie w jakiejś kwestii interpretacji Pisma Świętego, kiedy wiemy, że nawet najlepsi znawcy mogą popaść w błąd.*¹¹ To nie znaczy, że przed reformacją nie było głosów argumentujących wolność religijną i tolerancję.¹² Dla humanistów wzorem były nadziejone wyrażone przez Erazma z Rotterdamu na stworzenie konsensusu religijnego, opartego na zredukowaniu teologicznych twierdzeń do niezbędnego minimum. Rola Serveta jest unikalna z powodu głębi jego humanizmu i historycznego uwarunkowania jego śmierci. Przez tę ofiarę zainicjował ruch intelektualny, który doprowadził do nowoczesnych społeczeństw.

Reformacja w Polsce i ruch Braci Polskich

Reformacja w Polsce początkowo była uformowana przez nurty intelektualne przenikające z zachodniej Europy. Studenci uczący się w Europie, podróżująca szlachta i klerycy przynosili wiadomości i książki z Zachodu o zachodzących tam zmianach religijnych i społecznych. Wielu z nich przyjęło protestantyzm i propagowało go dalej. Polska dzięki liberalnej postawie części szlachty była ośrodkiem w którym znajdowali schronienie religijni reformatorzy i dysydenci. Polski Sejm wprowadził w 1556 r. prawo, potwierdzone w 1573 r., gwarantujące każdemu praktykowanie religii we własnym domu według swego uznania, a więc *de jure* wolność sumienia. Nie trwało to długo, bowiem Kościół, pod kierownictwem kardynała Stanisława Hozjusza (1504-1579), zwalczał wszelkie przejawy reformacji, a zwłaszcza antytrynitaryzmu i sprowadził do Polski jezuitów, którzy nie przebiegając w środkach skutecznie zniszczyli reformację. W końcu w 1668 r. wprowadzono prawo przewidujące karę banicji dla katolika, który przyjąłby protestantyzm.

Doniosłym faktem w szerzeniu reformacji było założenie w Krakowie w 1546 r. początkowo tajemnego stowarzyszenia do studiowania nowych tendencji w teologii, a zwłaszcza antrynitalnej doktryny Miguela Serveta. Według Stanisława Lu-

bienieckiego¹³, historyka reformacji w Polsce, jednym z pierwszych, który wprowadził antytrynitarainizm do Polski był Holender, Adam Pastor. W 1551 r. Leo Sozzini, wuj Fausta Socyna, odwiedził Polskę i propagował podobną doktrynę. Wkrótce w połowie XVI wieku powstało kilka kongregacji, które przyjęły antytrynitarizm jako swą teologiczną postawę. Przyjęli nazwę Chrześcijanie, Bracia Polscy lub Mniejszy Refomowany Kościół. Od XVII wieku na Zachodzie Europy nazywano ich socynianami od nazwiska Fausta Socyna (Fausto Sozzini), który pod koniec XVI wieku stał się ich rzecznikiem, ponieważ łatwiej było wymawiać jego nazwisko niż nazwiska polskich autorów.

Za założyciela ruchu uważany jest Piotr Giezek z Goniądza (Petrus Gonesius), kalwiński minister, który na studiach w Padwie u prof. Matteo Gribaldi zapoznał się z pracami Serveta i po powrocie do Polski odrzucił oficjalnie na synodzie w Seceminie (24 stycznia 1556 r.) doktrynę Trójcy Świętej jako ludzki wynalazek. Na synodzie w Brześciu (15 grudnia 1558 r.) przedstawił swą kompletną doktrynę włącznie z odrzuceniem chrztu niemowląt. Jego społeczna doktryna była zapożyczona od anabaptystów morawskich.

Antytrynitarizm polski dojrzewał w toku debat, dyskusji i w publikacjach wielu reformatorów, także przybyłych do Polski dysydentów – Giorgio Blandrata (1515-1588), Francesco Stancaro (1501-1574), Bernardino Ochino (1487-1563), Jacob Palaeologus (1520-1585).

Antytrynitarizm w końcu rozwinął się w jednolity system religijny. Antytrynitarzy Kościół pod kierunkiem Fausta Socyna (1539-1604), który przybył do Polski w 1580 r. na zaproszenie Biandrata, w celu usunięcia różnic doktrynalnych między różnymi grupami. Nie napisał on *Katechizmu Braci Polskich*, bowiem zmarł przed ukończeniem prac. Autorami *Katechizmu* są Valentinus Smalcus (1572-1622) i Hieronimus Moskorzowski (zm. 1625). Po raz pierwszy w języku polskim został on opublikowany w 1605 r., a po łacinie w 1609 r.¹⁴

Najwybitniejszy okres działalności Braci Polskich przypadł na okres pomiędzy 1585 r. a 1638 r. w ośrodku w Rakowie, miejscowości, którą określano honorowym mianem Sarmackich Aten. Tu w 1602 r. założono słynną w Europie Akademię Rakowską, której rektorem aż do 1621 r. był Johan Krell. Kształciła ona kadry w teologii unitarjalnej, a oprócz Johana Krella pracowali i publikowali w niej Jonasz Szlichtyng, Samuel Przypkowski, Martin Ruarus, Andreas Wiszowaty, wnuk Socyna, Valentinus Smalcus, Johannes Völkel, Hieronimus Moskorzowski i wielu innych. Z jej drukarni wychodziły prace pisane po polsku, łacinie, holendersku, niemiecku, które były rozprowadzane po całej Europie. Czytały je i chwaliły osobistości takie jak John Locke, John Stuart Mill i Isaac Newton.

Bracia Polscy trwali w Polsce około 100 lat, od synodu w Seceminie w 1556 r. do ich wygnania w 1660 r. z powodu nieuznania dogmatu o Trójcy św. Po wygnaniu z Polski antytrynitarianie byli rozproszeni po Europie, na Węgrzech, w Prusach, Niemczech, Holandii, Anglii, a nawet dotarli do Ameryki. Osiedleńcy w Holandii zebrali ich pisma i opublikowali je w Amsterdamie w latach pomiędzy 1666-1692 w dziewięciu tomach, tzw. *Bibliotheca Fratrum Polonorum*.¹⁵ Polscy Bracia zostali odkryci przez Aleksandra Brücknera w jego pracy zatytułowanej *Różnowiercy Polscy*, którą opublikował w Warszawie w 1905 r. W 1919 r. zorganizowano Towarzystwo do Studiów Historii Reformacji w Polsce. Szereg polskich uczonych kontynuowało pracę nad publikacją, tłumaczeniem ich pism i opracowaniem ich dorobku: Ludwik Chmaj, Stanisław Kot, Konrad Górski, Zbigniew Ogonowski, Janusz Tazbir, Lech Szczucki, Jan Kamieniecki, Ewa Sidor, Jerzy J. Kolarzowski, Zenon Gołaszewski i wielu innych.

Bracia Polscy wnieśli największy wkład do dorobku intelektualnego Polski i świata. Stworzyli najbardziej zaawansowane i pionierskie idee w społecznych, politycznych, moralnych i



religijnych dziedzinach. U podstaw ich ideologii od początku leżały następujące zasady:

- propagowanie wolności myśli religijnej,
- postulowanie zasady użycia rozumu w interpretowaniu pisma świętego, objawienia i spraw religii w ogólności,
- absolutna tolerancja wszelkich religii i wierzeń,
- walka o równość społeczną wśród ludzi.

Bracia Polscy: wolność religijna, wolność sumienia, rozdział religii od państwa i racjonalizm

Specyficzną charakterystyką Braci Polskich w XVII w. było ustalenie i rozpracowanie absolutnej zasady wolności religijnego wyznania, religijnych badań i położenie nacisku na użycie rozumu we wszelkich ludzkich poszukiwaniach. Taka postawa wywodziła się z rozwoju humanizmu opartego na neoplatonickim idealizmie i na studiach biblijnych. Sebastian Castellio (1515-1563), przyjaciel Fausta Socyna, profesor greki w Bazylei, odegrał zasadniczą rolę w zainicjowaniu takiego ruchu. Był on autorem dzieł *De haereticis, an sint persequendi* (*Dlaczego heretycy są prześladowani*) i *Przeciwko oskarżeniu Kalwina* (*Contra libellum Calvinii*), napisanych w 1554 r. jako obrona Miguela Seveta i oskarżenie ówczesnego systemu religijno-społeczno-politycznego. Ta ostatnia praca była wydrukowana dopiero w 1612 r., a spopularyzował ją Giacomo Aconzio (ok. 1520-1566) w swoim traktacie *Satanae stratagematum libri octo* (1565). Na polskiej ziemi na pierwszym synodzie Braci Polskich w Węgrowie ukonstytuowali oni sprawę wolności sumienia w słowach: *Każdy ma prawo nie czynić rzeczy, które uważa za przeciwne Słowu Bożemu. Co więcej, wszyscy mogą pisać zgodnie ze swoim sumieniem, jeśli nie czynią przez to szkody nikomu*.¹⁶ Tę wolność potwierdził później *Katechizm Rakowski*. Socyn twierdził na gruncie teologicznym, że Kościół i państwo powinny być rozdzielone.¹⁷ Protestanci i katolicy wolność sumie-



nia i tolerancję propagowane przez socynian nazwali następująco: *Ten socyniański dogmat (tolerancja) jest najniebezpieczniejszy ze wszystkich dogmatów sekty socynian*.¹⁸

Socynianie byli pierwszymi, którzy domagali się i w pełni rozumieli moralny imperatyw całkowitego rozdziału religii od państwa. Takie idee były rozwinięte przez Fausta Socyna, Johana Krella, Krzysztofa Ostrodta (zm. ok. 1611), Andrzeja Wojdowskiego (1565-1622), Johana Sachs'a (1641-1671), a szczególnie przez Samuela Przypkowskiego (1592-1670) i Jonasza Szlichtynga (1592-1661).¹⁹ Opublikowali oni niezliczone traktaty w Polsce i Holandii, bronili swych praw w walce przeciw machinacjom jezuitów, którzy w końcu odnieśli sukces i zniszczyli reformację w Polsce.

Doniosłość idei Braci Polskich w historii

Prekursorskie idee Braci Polskich na temat wolności religijnej były później powtórzone, rozszerzone, udoskonalone i spopularyzowane przez Johna Locke'a (1632-1704) w Anglii i przez Pierre Bayle'a we Francji i Holandii, przez Barucha Spinozę w Holandii oraz przez Woltera (1794-1778) we Francji. John Locke posiadał w swej bibliotece prace wczesnych antytrynitarian, w tym pisma Szlichtynga, Socyna, Smalcjusia, Woltzogenia, Wiszowatego, *Bibliotheca Fratrum Polonorum*, *Katechizm Rakowski*, Przypkowskiego *Dissertatio de pace*... Z pewnością czytał je i był pod ich wpływem.²⁰ Wnuk Johana Krella, Samuel Krell, był przyjacielem, Locke'a. Locke poszedł dalej przedstawiając szczegółową analizę tolerancji i relacji państwo a Kościół z politycznego punktu widzenia, oczywiście w okolicznościach, które panowały w Anglii. Bayle czyni wiele wzmianek do socynian, powołuje się na ich racjonalność. Był on pierwszym w świecie chrześcijańskim, który rozdzielił etykę od religii i bronił ateizmu na racjonalnej zasadzie: *la foi n'influence pas sur la moralité i la moralité est indépendante de la religion*.²¹ Poglądy Locke'a na wolność religijną były wyrażone po raz pierwszy w 1667 w *Essay on Toleration*, który nie był opublikowany za jego życia i później w jego czterech *Letters on Toleration* (*Listy o Tolerancji*).²² Pierwszy *Letter Concerning Toleration* był napisany w 1685 r. w Amsterdamie i opublikowany przez jego przyjaciela podczas jego pobytu w Holandii (1683-1689), Filipa van Limbroch, w 1689 r. Ten sam van Limbroch wydał zbiór pism Przypkowskiego w ostatnim tomie *Bibliotheca Fratrum Polonorum*. Locke jednak nie rozwinął konceptu całkowitego rozdziału Kościoła od państwa. Inną słabością myśli Locke'a, jak i stwierdzeń niektórych z Braci Polskich, było wykluczenie ateistów.

Moralne, społeczne i polityczne doktryny socynian prowadziły do rozwoju Oświecenia. Wydaje się, że najwymowniej doniosłość Braci Polskich scharakteryzował prof. Stanisław Kot pisząc:

[Bracia Polscy] Nie dożyli czasów w których ich idee, myśli, zasady i metody badań zaczęły wywierać wpływ na życie intelektualne świata. Wymarli jako wygnancy zasmuceni, że ich własny kraj odrzucił ich, podczas gdy jego duchowe i moralne podniesienie było największym skutkiem ich myśli. Tylko po wielu wiekach zapomnienia zostali oni odkryci przez badaczy polskiej przeszłości. Lecz droga jest nam świadomość, że w odległej przeszłości niezwykle kwiat rozkwitł na polskiej glebie, że naród stworzył wśród swoich grupę ludzi o tak wysokim poziomie moralnym, o takim duchu krytycznym i takim poważnym podejściu do życia.²³

¹ Roland Bainton, *Here I Stand. A Life of Martin Luther*, (New York, Nashville: Abingdon-Cokesbury, 940 s).

² Gerrit Voogt, *Constraint on Trial. Dirck Volkertsz Coornhert and Religious Freedom*, (Kirkville, M.O.: Truman State University Press, 2000). Marian Hillar, *The Case of Michael Servetus (1511-1553) – the Turning Point in the Struggle for Freedom of Conscience* (Lewiston, NY; Queenston CA; Lampeter UK: The Edwin Mellen Press, 1997).

³ Balthasar Hübmaier, *Balthasar Hübmaier Theologian of Anabaptism*, translated and edited by H. Wayne Pipkin and John H. Yoder, (Scottsdale, Pa.: Herald Press, 1989).

⁴ Sebastian Franck, *Chronica*, [Zeitbuch und Geschichtsbibell von anbegyn bis in dis gegenwertig 1536 jar verlegt. Reprograf. Nachdr. d. Orig.-Ausg. Ulm 1536]. Reprinted, Darmstadt, Wissenschaftliche Buchges., 1969. Originally published in 1531 in Strassburg.

⁵ Hans R. Guggisberg, "Wandel der Argumente für religiöse Toleranz und Glaubensfreiheit in 16. and 17. Jahrhundert." In Michael Erbe, ed., *Querdenken Dissens und Toleranz im Wandel der Geschichte. Festschrift zum 65 Geburtstag von Hans R. Guggisberg*, (Manheim: Palatin, 1996). p. 139.

⁶ Marian Hillar, *The Case of Michael Servetus (1511-1553) – The Turning Point in the Struggle for Freedom of Conscience* (Lewiston, N.Y.; Lam-

peter, U.K.: Edwin Mellen Press, 1997). Marian Hillar with Claire S. Allen, *Michael Servetus: Intellectual Giant, Humanist, and Martyr*, (Lanham, New York, Oxford: University Press of America, 2002).

⁷ Karl-Josef Kuschel, *Born Before All Time. The Dispute over Christ's Origin* (New York: Crossroad Publishing Company, 1992). Alfred North Whitehead, *Process and Reality. An Essay in Cosmology*, (New York: The Free Press, 1985. First published in 1929). Charles Hartshorne and William L. Reese, *Philosophers Speak of God* (Amherst, N.Y.: Humanity Books, 2000). M. Hillar, "Process Theology and Process Thought in the Writings of Michael Servetus", paper presented at the annual meeting of the Sixteenth Century Studies Conference, October 24-27, 2002, San Antonio, TX.

⁸ Leonard Smith, *The Unitarians. A Short History* (Cumbria: Lensden Publishing, 2006). Alfred North Whitehead, *Process and Reality. An Essay in Cosmology*, (New York: The Free Press, 1985. First published in 1929). Charles Hartshorne and William L. Reese, *Philosophers Speak of God* (Amherst, N.Y.: Humanity Books, 2000). M. Hillar, "Process Theology and Process Thought in the Writings of Michael Servetus", paper presented at the annual meeting of the Sixteenth Century Studies Conference, October 24-27, 2002, San Antonio, TX. Marian Hillar, "Process Theology and Process thought in the Writings of Michael Servetus" in A

Journal from the Radical Reformation. A testimony to Biblical Unitarianism. Vol. 14, No. 2, Fall 2007, pp. 31-38.

⁹ Marian Hillar, Why the memory of Servetus Should be Kept Alive? A Historical perspective. In *Michael Servetus: Heartfelt Proceedings of the International Servetus Congress, Barcelona. 20-21 October 2006*, Juan Naya and Marian Hillar, eds (Lanham MD: University Press of America, 2011). pp. 267-298.

¹⁰ Michael Servetus, *Christianismi Restitutio*, (Vienne, 1553; reprint by G.m.b.H. Minerva, Frankfurt a. Mein, 1965), p. 331. English Translation by Christopher A. Hoffman and Marian Hillar, *Treatise on Faith and Justice of Christ's Kingdom by Michael Servetus*, (Lewiston: The Edwin Mellen Press, 2008). p. 62.

¹¹ Letter to Oecolampadius in Calvin, *Opera*, op. cit., Vol. IX, 861-862. *De Iusticia*, a tractate added to Servetus's *Dialogorum de Trinitate libri duo*, F7a-7b, 1531). Reprinted by G.m.b.H., Frankfurt a. Mein, 1965.

¹² For example the writings of Marsilio Ficino (1433-1499); Giovanni Pico della Mirandola (1463-1494); or Nicholas of Cusa (1400-1464); Joseph Leclerc, *Histoire de la Tolérance au siècle de la Réforme*; (Paris: Aubier, 1955), 2 Vols.

¹³ Stanisław Lubieniecki, *History of the Polish Reformation and Nine Related Documents*, translated and interpreted by George Huntston Williams (Minneapolis: Fortress Press, 1995).

¹⁴ Katechizm istnieje w tłumaczeniu na j. angielski przez Th. Rees, *The Racovian Catechism, with notes and illustrations, translated from the Latin, to which is prefixed a sketch of the history of Unitarianism in Poland and adjacent countries* (London: Longman, 1818).

¹⁵ *Bibliotheca Fratrum Polonorum quos Unitarios vocant, Instructa operibus omnibus Fausti Socini Senensis, nobilissimi Itali, Johannis Crelli Franci, Jonae Slichtingii à Bucowietz, Equitis Poloni, exegetis et Johannis Ludovici Wolzogeni Baronis Austriaci, quae omnia simul juncta totius Novi Testamenti explicationem complectuntur* (Irenopoli: Frans Kuyper Post Annum Domini 1656, 1656, 92). (BFP) Nine volumes are listed in the University of Amsterdam Library under the catalogue number D 83940652 * 266 A 1-9. The front page table of contents does not reflect all the works contained in the series e.g., the works of Przykowski published in the 9th volume.

¹⁶ Stanisław Kot, *Socinianism in Poland. The Social and Political ideas of the Polish Antitrinitarians in the Sixteenth and Seventeenth Centuries*, translated from the Polish by Earl Morse Wilbur, (Beacon Hill, Boston: Starr King Press, 1957), p. XXII. The first Polish edition in 1932.

¹⁷ BFP Vol. 1, p. 13, p. 700.

¹⁸ Jurieu, Protestant professor of theology at Rotterdam, cited by H. John McLachlan *Socinianism in Seventeenth-Century England*, (Oxford: Oxford University Press, 1951), p. 9. Jacques-Bénigne Bossuet (1627-1704), bishop of Meaux, called the universal tolerance "cette théologie de l'impie des sociniens." *Oeuvres Complètes de Bossuet*, ed. F. Lachat (Paris: Librairie de Louis Vivès, 1862-1863), Vol. XVI, p. 151.

¹⁹ Marian Hillar, *The case of Michael Servetus*, op. cit., 1997. Hillar, M., "From the Polish Socinians to the American Constitution", *A Journal from the Radical Reformation. A Testimony to Biblical Unitarianism*, 1994, no. 3, pp. 44-51. Marian Hillar, "The legacy of Servetus: Humanism and the beginning of change in the social paradigm: From Servetus to Thomas Jefferson" in *Miguel Servet. Luz entre tinieblas*, ed. Sergio Baches Opi, (Huesca: Instituto de Estudios Sijenenses, 2006), pp. 109-124. Matteo Gribaldi, *Declaratio. Michael Servetus's Revelation of Jesus Christ the Son of God*, translated by Peter Zerner, edited by Peter Hughes and Peter Zerner (Providence, RI: Blackstone Editions and Michael Servetus Institute, 2010). Marian Hillar, "Laelius and Faustus Socinus Founders of Socinianism: Their Lives and Theology." Part 1. *Journal from the Radical Reformation. Testimony to Biblical Unitarianism*, Vol. 10, No. 2. Winter 2002. pp. 18-38. Marian Hillar, "Laelius and Faustus Socinus Founders of Socinianism: Their Lives and Theology." Part 2. *Journal from the Radical Reformation. Testimony to Biblical Unitarianism*, Vol. 10, No. 3. Spring 2002. pp. 11-24.

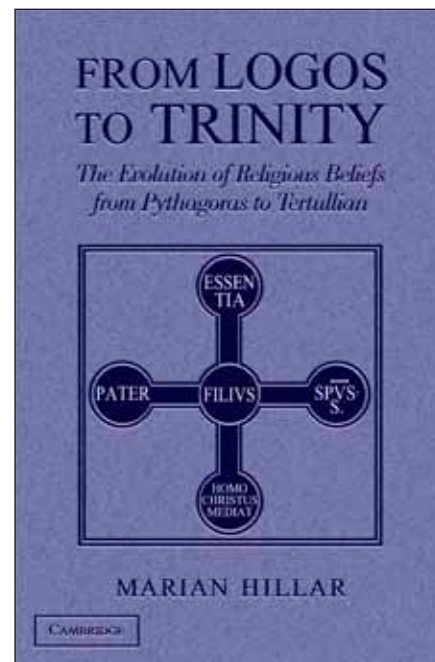
²⁰ H. John McLachlan, op. cit., p. 327 & ff.

²¹ Pierre Bayle *Pensées diverses écrites à un Docteur de Sorbonne à l'occasion de la Comète de 1680* (1682). In André Lagarde, Laurent Méchard *XVIII^e Siècle. Les Grands Auteurs Français du Programme* (Paris: Les Éditions Bordes, 1969), p. 19. Also *Commentaire philosophique...* ibidem, p. 21. Selection of writings in English – *The Great Contest of Faith and Reason*. Translated and edited with an introduction by Karl C. Sandburg. (New York: Frederick Ungar Publishing Co., 1963).

²² *Letters on Toleration I-IV*, published between 1689 and 1704, in *The Works of John Locke in Ten Volumes* (London: T. Tegg, 1823), reprinted in 1963 (Aalen: Scientia Verlag, 1963), Vol. VI.

²³ Stanisław Kot, op. cit., p. 219.

From Logos to Trinity



Hilar Marian: *From Logos to Trinity. The Evolution of Religious Beliefs from Pythagoras to Tertullian*. New York: Cambridge University Press, 2012, 320 pp. ISBN 978-1-107-01330-8

Ze wstępu...

Książka ta przedstawia krytyczną ocenę doktryny Trójcy Świętej, śledząc jej rozwój i badając intelektualne, filozoficzne i teologiczne podstawy jakie uformowały tę wpływową doktrynę chrześcijaństwa. Mimo centralnej pozycji koncepcji Trójcy Świętej w chrześcijaństwie i jej znaczenia jako jednej z fundamentalnych zasad jakie odróżniają chrześcijaństwo od judaizmu i islamu, doktryna ta nie została w pełni sformułowana w kanonie chrześcijańskich źródeł pisanych. Zamiast tego ukształtowała się ona przez konflację niektórych źródeł pisanych z filozoficznymi i religijnymi ideami starożytnego kręgu hellenistycznego.

Marian Hillar analizuje powstawanie trynitarniej doktryny podczas formacyjnego okresu chrześcijaństwa poczynając od korzeni tkwiących w koncepcjach filozoficznych starożytnej Grecji i w myśli religijnej regionu śródziemnomorskiego. Identyfikuje szereg ważnych źródeł koncepcji Trójcy Świętej ignorowanych dotąd przez badaczy łącznie z greckimi środkowo-platońskimi pismami Numeniusa i egipskimi metafizycznymi pismami oraz pomnikami przedstawiającymi boskość jako trójjedną istotę.

Marian Hillar – absolwent Wydziału Lekarskiego AMG z 1962 r. Jest profesorem filozofii i studiów religijnych oraz biochemii i biologii molekularnej w Texas Southern University. Pełni funkcję dyrektora Center of Philosophy and Socinian Studies tego uniwersytetu. Opublikował książki: *Michael Servetus: Intellectual Giant, Humanist and Martyr* (2002) oraz *The Case of Michael Servetus (1511-1553) – The Turning Point in the Struggle for Freedom of Conscience* (1997). Jest również redaktorem naczelnym czasopisma *Essays in the Philosophy of Humanism*, publikacji wydawanej przez American Humanist Association. Obecnie, wspólnie z Christopherem A. Hoffmanem, tłumaczy jedno z głównych dzieł Servetusa *Christianismi restitutio*, 1553. (*Lekarz, biochemik, filozof...*, *Gazeta AMG* nr 7/2011, s. 24-29)

Trochę o mojej miłości – Stoczni im. Komuny Paryskiej w Gdyni

Rozpoczęłam pracę mając już staż zawodowy, *purus putus*, ale w przemyśle lekkim. Z ciężkim nie miałam wcześniej kontaktu.

Powitanie m.in. przez inspektora BHP wydziału izolacyjno-malarskiego i od razu z żądaniem podpisania przydziału ciepłych kałesonów dla szatniarzy w szatni galwanizatorów. Żądanie było stanowczo wykrzykiwane. Było to sprzeczne z moją medycyną pracy i zwykłą logiką. Argumentacja: jest to specjalna szatnia schładzana, żeby nie było samozapłonu. Pan inspektor, jak się okazało, miał zmiany psychiczne o podłożu organicznym, o czym nikt nie wiedział, łącznie z egzekutywą partii, której był członkiem. Biedny. Czasy też!

Próby morskie nowo skonstruowanych statków były zabezpieczane przez poszczególnych lekarzy rejonowych (wydziałowych) przychodni Stoczni. Jedna z nich: mały cypisek o wyporności 2000 ton, „rybak” dla armatora francuskiego. Odbicie trwało około pół doby (tradycja wszystkich prób). Jesteśmy już na morzu. Na statku prawie sielanka, ochmistrz i jego ekipa zdają egzamin. Zeszłam do maszynowni w towarzystwie budowniczego statku, ale żar i hałas tam panujący (zawodowe uszkodzenie słuchu po latach pracy) skróciły przegląd stanowiska. Po kilku krokach po trapie na pokład usłyszałam przeraźliwe dzwonki. Inżynier budowniczy wyjaśnia ze stoickim spokojem, że na próbie morskiej sprawdza się wszystkie układy, w tym sygnalizacyjny... Niestety nie skończył swego specjalistycznego komentarza. Na trapie wpada na nas armator z diagnozą – odpadła śruba okrętowa. Alarm, biegniemy po kapoki. Widząc mnie, „bo to baba podglądnęła duszę statku” – zamieszanie.

Strach. Mostek poleca wrzucenie kotwicy; konsternacja; nawałita dźwignia kotwiczna, a w toku wykonywania procedur urwała się kotwica. Statek dryfuje jak kołyska, na sznurku (hol) ciągnął nas holownik do doku. Wszystko to działo się w piątek, trzynastego dnia miesiąca. Unikano tej daty przy innych próbach. Ja, już nigdy potem nie podglądałam duszy statku.

M/s „Jorek Kontender” – gazowiec. Próba rekontrolna, statek z pełnym wyposażeniem wnętrza. Eleganckie kabiny, basen pływacki, sala kinowa, wszystko to dla dwunastoosobowej załogi. Armator norweski wyjaśnia, że jeśli z dopustu losu wylecą w powietrze, to przedtem niech mają komfortowe warunki pracy. Na tę próbę (licząc na tradycję) spóźniłam się. Niestety statek odbił od kei punktualnie. Pomimo deklaracji stoczników wrzucenia mnie na pokład z kosza dźwigu, polecenie kapitała: za 2 godziny na redę.

Z kapitanatu stoczni holownikiem ruszamy na redę. Kompletny dyskomfort, zima, silny wiatr, noc, na pokładzie holownika duży hałas i wibracja, ale przecież próbę muszę zabezpieczyć. Dopływamy do statku, długo trwało aż po wszystkich możliwych sygnalizacjach naszej obecności nawiązano z nami kontakt. Miałam podjąć decyzję, bo sztormtrapowi (trap linowy) brakuje 2 metrów do poziomu tafl. Nawet kaskader by się bał. Oczywiście powrót do stoczni, po kilku godzinach ponowny kurs holownikiem – zenzy były już wypełnione, statek miał pełne zanurzenie. Sztormtrap sięgał już poziomowi tafl wodnej, ale pokonanie nim 20-metrowej wysokości do pokładu było wyczynem.

Lokalna uroczystość wydziałowa. W kantorku mistrza, w suterenie, kierownik, nadmistrzowie, mistrzowie i brygadziści. Chciałam wypaść elegancko, przecież byłam pół wieku młodsza, ubrałam szpilki. Pożegnanie, odprowadzenie do słabo oświetlonego korytarza. Przedłużam świadomie pożegnanie, nie wiedząc jak się zachować. Do Przychodni miałam kawaleczek, a mój obcas się kiwa. Kulminacja: ból i zakrwawiona stopa. Jak się okazuje, kończąca się cierpliwość nie dotyczy tylko ludzi. Obcas był cały. Stałam na ogniu szczura, który się zbuntował.

Szkoda Stoczni, szkoda pracowników (ok. 16 tys.), szkoda firm kooperujących – tworzyli specjalistyczną całość, budowali różno branżowe jednostki pływające po wodach świata. O ich wytrzymałości świadczył opisywany wcześniej wypadek na wodach Pakistanu. Budowany w konkurencyjnej Stoczni im. Lenina w Gdańsku m/s „Armanda” dla armatora ze Związku Radzieckiego, który rozbił mój statek m/s „St. Czarniecki” (po stoczni pracowałam w PLO). Wbił się dziobem w rufę, zniszczył kompletnie tył statku, ładunek i ładownię. Nie zepsuło to samopoczucia „Armandy”, która nie doznała żadnego uszczerbku. Przez UKF stwierdzono: *U nas niet wremia, my nie budim nikakich bumaszek pisali, żdali, my uchodim. I udrali.* A my byliśmy przez kilka miesięcy klepani na doku w stoczni w Pakistanie.

lek. Teresa Likon



„Are You Really Going to Wear That?”

udana zbiórka odzieży wśród społeczności GUMed



Gdański oddział międzynarodowego Bractwa Medycznego Phi Delta Epsilon we współpracy z Caritasem zorganizował w dniach 26-27 maja br. zbiórkę używanej odzieży wśród studentów i pracowników GUMed oraz okolicznych mieszkańców. Pierwsza tego typu inicjatywa okazała się niebywałym sukcesem. Jak zaznaczają studenci Bractwa biorący udział w projekcie, co roku koledzy z uczelnianych akademików i stancji przed okresem wakacyjnym opuszczają Gdańsk mając ograniczone miejsce na ubrania w swoim bagażu. Dlatego też postanowili dać możliwość pomocy potrzebującym przez podzielenie się zbędną garderobą. Entuzjazm studentów przerósł najśmielsze oczekiwania. Pod koniec drugiego dnia zbiórki sala zapęłniła się ubraniami. Zebrano ponad 500 sztuk koszulek, koszul i bluz, 150 par spodni i ponad 100 sztuk kurtek i płaszczy oraz obuwie. Studenci zapowiadają już podobną zbiórkę w przyszłym roku akademickim. Pomysłodawcą projektu „Are You Really Going to Wear That?” jest studentka Olivia Pawłowski. Koordynacją zajęli się Chris Rooney, student V roku ED. Dyżurowali wszyscy członkowie Bractwa.

Gdański oddział międzynarodowego Bractwa Medycznego Phi Delta Epsilon jest obecnie jedynym aktywnym działającym w Europie. Aktywna działalność studentów GUMed wielokrotnie oceniana była bardzo wysoko podczas wizytacji amerykańskiego Zarządu Bractwa, oraz przez środowisko lokalne. Bractwo Phi Delta Epsilon Gdańsk liczy sobie 32 członków – studentów kierunku lekarskiego polsko- i anglojęzycznego GUMed. Bieżące informacje o działalności Bractwa można znaleźć pod adresem <http://phide.mug.edu.pl/>

Piotr Łukaszewicz,
wiceprezydent ds. członkostwa,
Phi Delta Epsilon Gdańsk



Wiadomości z MNiSW

Znamy nazwiska 10 dziewczyn przyszłości!

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego i magazyn *ELLE* po raz trzeci nagrodziły 10 wybitnych studentek kierunków ścisłych, technicznych, przyrodniczych i medycznych, które prowadzą własne badania naukowe lub pracują w polskich i międzynarodowych zespołach badawczych. Studentki wzięły udział w konkursie „Dziewczyny Przyszłości. Śladami Marii Skłodowskiej-Curie”. Szczegółowe informacje:

<http://www.nauka.gov.pl/nauka/sukcesy-uczonych/sukcesy-uczonych/artikul/dziesiec-dziewczyn-przyszlosci/>

Newsletter MNiSW 13/2012

Jawność wynagrodzeń władz uczelni publicznych

W związku z napływającymi do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego sygnałami dotyczącymi nieujawniania wysokości wynagrodzeń władz uczelni publicznych przypominamy, że wynagrodzenia rektorów, prorektorów, kanclerzy i kustoszów uczelni publicznej są jawne i nie podlegają ochronie danych osobowych, co wynika z art. 151 ust. 3 ustawy z 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365 z późn. zm.). Szczegółowe informacje:

<http://www.nauka.gov.pl/ministerstwo/komunikaty/komunikaty/artikul/komunikat-ministra-nauki-i-szkolnictwa-wyzszego-dotyczacy-jawnosci-wynagrodzen-wladz-uczelni-pu/>

Newsletter MNiSW 14/2012

Nabór kandydatów na członków Rady Narodowego Centrum Nauki

Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego ogłosiła nabór kandydatów na członków Rady Narodowego Centrum Nauki. Zgłoszenia należy przesyłać do 30 lipca br. Szczegółowe informacje:

http://www.bip.nauka.gov.pl/bipmein/index.jsp?place=Menu02&news_cat_id=170&layout=1&page=0

Newsletter MNiSW 14/2012

Trwa zgłaszanie wniosków do programu z DAAD

Program DAAD (Niemiecka Centrala Wymiany Akademickiej) ma na celu rozwój i wzmacnianie współpracy między polskimi i niemieckimi grupami naukowców pracujących nad określonym przedsięwzięciem naukowym. Program skierowany jest do nauczycieli akademickich oraz naukowców ze szkół wyższych i innych jednostek naukowych. Termin składania wniosków upływa 31 lipca br. Szczegółowe informacje:

<http://www.nauka.gov.pl/ministerstwo/komunikaty/komunikaty/artikul/zaproszenie-do-skladania-wnioskow-do-programu-z-daad-sluzacego-wspieraniu-kosztow-wymiany-osob/>

Newsletter MNISW 15/2012

Konkurs na milion ogłoszony

Milion złotych otrzymają uczelnie, które opracowały najlepsze programy studiów lub wdrażają najbardziej zaawansowane programy poprawy jakości kształcenia. Wyniki poznamy w listopadzie. Zgłoszenia do 25 września. Szczegółowe informacje:

<http://www.nauka.gov.pl/ministerstwo/aktualnosci/aktualnosci/artikul/konkurs-na-milion-dla-najlepszych-programow-studiow-ogloszony/>

Konkurs na propozycje nowych Akcji COST

COST to utrzymywana wspólnie przez 35 państw europejskich i Izrael struktura instytucjonalna, której najważniejszym zadaniem jest organizowanie multilateralnej współpracy naukowo-technicznej krajów członkowskich. Wstępne propozycje nowych Akcji COST będą przyjmowane do 28 września 2012 r. Szczegółowe informacje:

<http://www.nauka.gov.pl/ministerstwo/komunikaty/komunikaty/artikul/konkurs-na-propozycje-nowych-akcji-cost-15/>

Newsletter MNISW 16/2012



Sekcja Dermatologiczna Polskiego Towarzystwa Alergologicznego i Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii GUMed zapraszają lekarzy zainteresowanych problematyką dermatoz alergicznych, a zwłaszcza: alergologów, dermatologów, pediatrów i lekarzy rodzinnych do udziału w 9. Akademii Dermatologii i Alergologii /XXI Światowy Dzień Chorego, która odbędzie się w Słupsku-Ustce w dniach 7-10 lutego 2013 roku.

Patronat nad konferencją objęli: Rektor GUMed, Rektor UM w Łodzi, Prezydent PTA, Krajowi Konsultanci ds. Alergologii i Dermatologii, Prezydent Słupska, Burmistrz Ustki, Starosta Słupski.

Tematami przewodnimi będą: wyprysk kontaktowy, po-krzywki, atopowe zapalenie skóry, zakażenia skóry, tuszczycy, trądzik, jakość życia, współczesne metody leczenia i ciekawe przypadki kliniczne.

Przewodniczącym Komitetu Organizacyjnego i Naukowego jest prof. Roman Nowicki (e-mail: rnowicki@gumed.edu.pl; tel. 58 349 25 90, 58 349 25 80; faks 58 349 25 86).

Biuro Konferencji: OWK JANTAR, 76-270 Ustka, ul. Wczasowa 14, tel. kom. 505 760 129, tel. 59 814 40 93, faks 59 814 42 87, e-mail: jantar@ta.pl.

Szczegółowe informacje: www.ekonferencje.pl/9_ADA.

Konkurs „ABC Interny” rozstrzygnięty

Łukasz Dziurkowski zajął I miejsce w tegorocznym „ABC Interny”, konkursie wiedzy internistycznej organizowanym dla studentów III roku Wydziału Lekarskiego. Na II miejscu uplasowała się Justyna Urbanowicz, a na III – Łukasz Kutszke. Pozostałymi laureatami konkursu zostali: Małgorzata Dobrzycka, Hanna Garnier, Bartosz Jabłoński, Małgorzata Krzeszowska, Dymitr Rychter, Tomasz Stolarewicz, Paweł Tran Dinh.

Podczas konkursowych zmagani studentów musieli prawidłowo rozwiązać zadania testowe, zinterpretować ciekawe przypadki i zagadki kliniczne oraz odczytać krzywe EKG. 10 laureatów „ABC Interny” rektor Janusz Moryś i prorektor ds. studenckich prof. Barbara Kamińska nagrodzili pamiątkowymi dyplomami oraz nagrodami książkowymi. Spotkanie odbyło się we wtorek, 5 czerwca br.

„ABC Interny” to konkurs wiedzy internistycznej organizowany od 2001 roku dla studentów III roku Wydziału Lekarskiego.

Ku radości studentów wydawnictwo Via Medica przekazało m.in. dwutomowy atlas EKG, Repetytoria z EKG oraz roczne prenumeraty czasopisma *Choroby Serca i Naczyni*. Spotkanie zakończyło się tradycyjnym zdjęciem laureata konkursu z Rektorem pod rektorskim zegarem. Niewątpliwie kolejne edycje konkursu „ABC Interny” budują dobrą tradycję i podnoszą poziom nauczania w zakresie nauk klinicznych.

lek. Łukasz Wierucki,
dr Hanna Jasiel,
dr hab. Tomasz Zdrojewski,
Katedra Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii



Rektor prof. Janusz Moryś spotkał się 5 czerwca br. z grupą laureatów i organizatorów konkursu *ABC Interny*. Drugi od prawej prof. Bogdan Wyrzykowski – kierownik Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, opiekun konkursu

Studenckie Spotkania Onkologiczne

Studenci Koła Naukowego przy Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej Łukasz Dobosz i Maciej Kaczor uczestniczyli w Studenckich Spotkaniach Onkologicznych odbywających się 19 maja br. w Bydgoszczy. Podczas konferencji nasi reprezentanci wykazali się wiedzą, a także pokazali, że Gdańsk jest dobrze szkolony w sztuce prezentacji. Praca *HIPEC jako nowa metoda walki z nowotworami – ocena wczesnych powikłań po zabiegu* autorów Macieja Dejnika i Łukasza Dobosza pod kierownictwem dr. hab. Tomasza Jastrzębskiego i dr. Kamila Drucisa, zaprezentowana przez Łukasza Dobosza, została doceniona przez jury i zdobyła pierwszą nagrodę.

HIPEC – Hyperthermic Intraperitoneal Perfusional Chemotherapy, czyli chemioterapia dootrzewnowa w hipertermii jest nowoczesnym zabiegiem leczniczym wykorzystywanym w terapii nowotworów zlokalizowanych w jamie otrzewnowej. Nowotwory te stanowiły poważne wyzwanie dla medycyny, gdyż leki stosowane w konwencjonalnej terapii, podawane dożylnie w niewielkim stopniu przenikały do guzów o tej lokalizacji. W wy-

niku tych trudności większość pacjentów z takim rozpoznaniem umierała w przeciągu trzech lat, co znacząco zmieniło się po wprowadzeniu terapii HIPEC, która dała wielu pacjentom dużą szansę na dłuższe przeżycie.

Obecnie zabieg ten wykonywany jest w zaledwie dwóch ośrodkach w Polsce, w tym w Klinice Chirurgii Onkologicznej w Gdańsku. Aby na stałe zagościł w szpitalach, potrzeba jeszcze wielu badań. Jednym z nich było to, które przeprowadzili studenci Koła Naukowego przy Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej. – Próbowaliśmy odpowiedzieć na pytanie czy zastosowanie tej metody może być przyczyną dodatkowych problemów i powikłań pooperacyjnych – opowiada o pracy Maciej Dejnek. – Wyniki naszej pracy pozwalają z optymizmem patrzeć na przyszłość i rozwój tej metody, która z pewnością uratuje jeszcze nie jedno życie.

Agata Kozińska,
IV r. WL

Dyplomatorium absolwentów Wydziału Lekarskiego kierunku lekarskiego anglojęzycznego rocznika 2006-2012



Jubileusz 50-lecia i uroczystość odnowienia dyplomów absolwentów Wydziału Lekarskiego AMG rocznika 1956-1961/62





TransplantoGraffiti

W jaki sposób można promować transplantację? Czy sztuka może promować przeszczepy? Czy artystyczna ekspresja jest w stanie zmienić podejście społeczeństwa do tematu transplantacji? Zadając sobie te pytania, zespół Dawca.pl postanowił wykorzystać sztukę graffiti, by promować oddawanie narządów. Tak narodził się pierwszy w Polsce projekt artystyczny promujący przeszczepy i otrzymał nazwę „TransplantoGraffiti”. Kolejna edycja przedsięwzięcia odbyła się 6 czerwca 2012 r. Na murze Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego powstały dwa nowe dzieła. Autorami ich są Ewa i Oskar – młodzi artyści z Trójmiasta. Efekt będzie można podziwiać przez wiele lat. – W naszym społeczeństwie transplantacja jest tematem tabu, dlatego też pomyśleliśmy o artystycznej, nieszablonowej formie przekazu, by zwrócić uwagę ludzi na ten ważny temat. Przechodząc obok muru z tymi pracami, nie sposób się nie zatrzymać i nie zwrócić na nie uwagi. Mamy nadzieję, że dzięki takiej formie przekazu chociaż w małym stopniu zmienimy podejście to tematu przeszczepu – mówi Paweł Klikowicz, koordynator Dawca.pl (fot. Katarzyna Gruchała).

Wyróżnienia dla studentów

Piętnastu studentów szczególnie zaangażowanych w organizację tegorocznych imprez uczelnianych, w tym Medycznego Dnia Nauki i Pikniku na Zdrowie zostało nagrodzonych przez rektora Janusza Morysia. W podziękowaniu za swoją pracę i poświęcenie Magdalena Boniecka, Marcin Derwich, Kamil Greń, Paweł Klikowicz, Agata Kozińska, Maciej Kuciel, Dorota Oszczyk, Paweł Pobłocki, Rafał Resko, Ewa Sendrowska, Paweł Socha, Norbert Szram, Natalia Szupryczyńska, Agnieszka Wojewódka i Maciej Zwierucho otrzymali iPody shuffle, okolicznościowe dyplomy i gadżety uczelniane. Spotkanie odbyło się 27 czerwca br. w gabinecie Rektora.

