



miesięcznik
GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

ISSN 1506-9745

AMG

Rok 25

Luty 2015

nr 2 (290)



11 lutego 2015 r.

XXIII ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO

Z ŻYCIA UCZELNI



Prof. Krzysztof Narkiewicz, laureat Nagrody Naukowej Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza za rok 2014 w kategorii nauk przyrodniczych i ścisłych z najbliższą rodziną bezpośrednio po uroczystości wręczenia Nagrody



Tradycyjnie w Sylwestra prorektor ds. nauki prof. T. Bączek w imieniu całej społeczności akademickiej złożył życzenia noworoczne rektorowi Januszowi Morysowi



Magdalena Kun i Wiktoria Konopka, uczennice II Liceum Ogólnokształcącego w Sopocie wykładem *Jeden z grzechów współczesnej cywilizacji – antybiotykooporność* otworzyły pierwsze w tym roku Młodzieżowe Spotkania z Medycyną. Prof. Jacek Bigda, kierownik Katedry Biotechnologii Medycznej MWB UG i GUMed opowiedział jak biotechnolodzy zmieniają komórki i organizmy, a dr hab. Anna Korzon-Burakowska z Zakładu Prewencji i Dydaktyki zdradziła dlaczego chorzy na cukrzycę tracą nogi. Spotkanie odbyło się 27 stycznia br. w Athenaeum Gedanense Novum

W numerze...

Laureat Nagrody Heweliusza	3
Orędzie Ojca Świętego	4
Finansowanie nauki.	5
W poszukiwaniu lepszych leków	6
Senat GUMed	8
Studentka GUMed wśród najlepszych	9
Profesor wizytujący z USA w GUMed	9
Laureatka FNP SKILLS – STAŻE	9
Sukces akcji „poRatuj ciuchem 2014”	10
Ruszył projekt REGENNOVA	10
Podsumowali projekt „Dotknij Piersi”	11
Nowy profesor tytularny K. Emerich	12
Open Access – gdzie publikować?	18
Wyróżnienie dla naszych kardiologów ..	19
W Ogrodzie Roślin Leczniczych	20
Polecamy Czytelnikom	22
100-lecie Seniorki z naszej Uczelni.	22
O raku piersi w Mieście Kobiet	23
Wanda Kondratowa (1919-2011)	24
Sieć Obrazowania Patologii Komórki	26
Tajemnice z muzealnej półki	27
I tacy ludzie byli w naszej Uczelni	28
Zakład Toksykologii Środowiska	31
Światowy Dzień Wcześnieika.	31
Zakład Chemii Fizjologicznej USB (cz. 1). .	32
Mikołajki dla małych pacjentów.	36
Angielskie kolędy zabrzmiały	36
Kadry GUMed i UCK	37
Terapia żywieniowa.	37
Nowi doktorzy	38
Złoty recenzent	38
Wyróżnienia dla studenta pielęgniarstwa .	39
Biała sobota w Klinice Otolaryngologii ..	41
Nagrody GTN dla biotechnologów	41
Studenci przebadali mieszkańców	42
Spotkania Opatkowe	43
Koncert Noworoczny 2015	44

GAZETA AMG

Redaguje zespół: Wiesław Makarewicz (red. naczelny), Joanna Śliwińska, Jolanta Świerczyńska-Krok, Wiktoria Filipkowska (Remedium), Przemysław Waszak (Remedium), Tadeusz Skowrya (red. techn.), współpraca graficzna Sylwia Scisłowska, fot. Zbigniew Wszeborowski.

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

Redakcja zastrzega sobie prawo niewykorzystania materiałów niezamówionych, a także prawo do skracania i adiustacji 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

Laureat Nagrody Heweliusza



Prof. Krzysztof Narkiewicz, kierownik Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii otrzymał Nagrodę Naukową Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza za rok 2014 w kategorii nauk przyrodniczych i ścisłych. Kapituła przyznała Profesorowi to wyróżnienie za wybitne osiągnięcia naukowe dotyczące poznawania nowych mechanizmów wiążących zaburzenia oddechu podczas snu z chorobami krążenia. Wręczenie Nagrody odbyło się 28 stycznia br. o godz. 12 w Ratuszu Głównego Miasta Gdańska. To najważniejsze naukowe wyróżnienie na Pomorzu, nazywane także Pomorskim Noblem, przyznawane jest od 1987 roku reprezentantom gdańskiego środowiska naukowego za wybitne osiągnięcia o charakterze poznawczym.

z Kalendarza Rektora

31.12.2014 r. – złożył życzenia noworoczne kierownikom jednostek Uczelni, którzy tradycyjnie zebrali się w gabinecie rektora.

9.01.2015 r. – uczestniczył w spotkaniu noworocznym zorganizowanym przez metropolię gdańskiego arcybiskupa Sławoja Leszka Głódzia.

10.01.2015 r. – był gospodarzem Koncertu Noworocznego, który odbył się w Akademii Muzycznej w Gdańsku.

14.01.2015 r. – wziął udział w spotkaniu opłatkowym Koła Emerytów i Rencistów NSZZ „Solidarność” przy Klubie Seniora GUMed i UCK.

15-16.01.2015 r. – uczestniczył w posiedzeniu Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych, które zostało zorganizowane przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

22.01.2015 r. – wziął udział w uroczystości przekazania obowiązków rektora komendanta Akademii Marynarki Wojennej w Gdyni prof. dr. hab. Tomaszowi Szubrychtowi.

23-24.01.2015 r. – uczestniczył w spotkaniu koncepcyjno-integracyjnym Centrum Medycyny Translacyjnej GUMed, które odbyło się w Sobieszewie.

Orędzie Ojca Świętego na XXIII Światowy Dzień Chorego

Sapientia cordis.

Niewidomemu byłem oczami, chromemu służyłem za nogi.
(Hi 29,15)

Drodzy bracia i siostry,

z okazji XXIII Światowego Dnia Chorego, ustanowionego przez św. Jana Pawła II, zwracam się do Was wszystkich, którzy nosicie ciężar choroby i na wiele sposobów jesteście złączeni z cierpiącym ciałem Chrystusa; jak również do Was, pracowników i wolontariuszy zaangażowanych w służbie zdrowia. Temat w tym roku zaprasza nas do medytacji słów z Księgi Hioba: *Niewidomemu byłem oczami, chromemu służyłem za nogi* (29,15). Chciałbym ją podjąć w perspektywie mądrości serca (*sapientia cordis*).

1. Mądrość ta nie jest znajomością teoretyczną, abstrakcyjną, wynikiem rozumowania. Raczej jest ona, jak określa ją św. Jakub w swoim Liście, *czysta, dalej, skłonna do zgody, ustępliwa, postulszna, pełna miłosierdzia i dobrych owoców, wolna od względów ludzkich i obłudy* (3,17). Z tego też powodu jest ona postawą wlaną przez Ducha Świętego w umysły i serca tych, którzy potrafią otworzyć się na cierpienia braci i dostrzec w nich obraz Boga. Uczynimy zatem naszym zawołanie Psalmu: *Naucz nas liczyć dni nasze / abyśmy osiągnęli mądrość serca* (Ps 90,12). W tej mądrości serca (*sapientia cordis*), która jest darem Boga, możemy zebrać owoce Światowego Dnia Chorego.

2. Mądrością serca jest służba bliźniemu. W mowie Hioba, która zawiera słowa: *Niewidomemu byłem oczami, chromemu służyłem za nogi* jest podkreślony wymiar służby potrzebującym ze strony tego prawego człowieka, który cieszy się autorytetem i zajmuje szczególne miejsce wśród starszych miasta. Jego postawa moralna przejawia się w służbie ubogiemu, który prosi o pomoc, a także w trosce o sierotę i wdowę (por. Hi 29, 12-13).

Jakże wielu chrześcijan także dziś świadczy nie słowami, ale swoim życiem, zakorzenionym w szczerej wierze, że są oczami niewidomego i stopami chromego! Osoby będące blisko chorych, którzy potrzebują stałej opieki, pomocy w umyciu się, ubraniu czy spożywaniu posiłków. Ta postuga, szczególnie gdy jest rozciągnięta w czasie, może stać się męcząca i ciężka. Jest stosunkowo łatwo służyć przez kilka dni, ale trudno pielęgnować osobę przez wiele miesięcy lub nawet lat, także wówczas, gdy nie jest ona już w stanie wyrazić swojej wdzięczności. Tymczasem jakże to wielka droga uświęcenia! W tych chwilach, wnosząc również wyjątkowy wkład w misję Kościoła, można liczyć w sposób szczególny na bliskość Pana.

3. Mądrość serca to trwanie przy bliźnim. Czas spędzony obok chorego jest czasem świętym. To uwielbienie Boga, który kształtuje nas na obraz swego Syna, który nie przyszedł, aby Mu służyć, lecz aby służyć i dać swoje życie na okup za wielu (Mt 20, 28). Jezus sam powiedział: *Ja jestem pośród was jako ten, który służy* (Łk 22, 27).

Prośmy z żywą wiarą Ducha Świętego, aby dał nam łaskę zrozumienia wartości towarzyszenia, często w sposób cichy, tym naszym siostram i braciom, którzy, dzięki naszej bliskości i naszej życzliwości, poczują się bardziej kochani i umocnieni. Jakież wielkie kłamstwo kryje się natomiast w niektórych wyrażeniach, które kładą nacisk na tzw. jakość życia, przekonując do uwierzenia, że życie poważnie dotknięte chorobą nie jest warte dalszej egzystencji!



4. Mądrość serca to wyjście poza siebie ku bliźniemu. Świat, w którym żyjemy zapomina niekiedy o szczególnej wartości, jaką ma czas spędzony przy łóżku chorego, gdyż jest się pochłoniętym przez pośpiech, nawet obowiązków, rzeczy do wykonania i w ten sposób łatwo zapomina się o wartości bezinteresownej opieki nad bliźnim. U źródeł takiej postawy jest często letnia wiara, która zapominała o słowach Pana: *Wszystko to Mnieście uczynili* (Mt 25, 40). Dlatego chciałbym przypomnieć raz jeszcze, absolutny priorytet, jakim jest wyjście poza siebie ku bratu jako jedno z dwóch głównych przykazań stanowiących fundament wszelkich norm moralnych i jako najjaśniejszy znak przy dokonywaniu rozeznania na drodze duchowego rozwoju, w odpowiedzi na absolutnie bezinteresowny dar Boga. (Adhortacja Apostolska, *Evangelii gaudium*, 179). Z samej natury misyjnej Kościoła wypływa czynna miłość wobec bliźniego, współczucie, które rozumie, towarzyszy i promuje (tamże).

5. Mądrość serca oznacza być solidarnym z bliźnim bez osądzania go. Miłość potrzebuje czasu. Czasu, aby leczyć chorych i czasu na ich odwiedzanie. Czasu, aby zatrzymać się przy nich, jak przyjaciele Hioba: *Siedzieli z nim na ziemi siedem dni i siedem nocy, nikt nie wyrzekł słowa, bo widzieli ogrom jego bólu* (Hi 2,13). Przyjaciele Hioba jednakże ukrywali w sobie negatywny osąd o nim: myśleli, że jego nieszczęście było karą Bożą za popełnioną winę. Natomiast prawdziwa miłość jest dzieleniem się bez osądzania, bez usiłowania nawracania drugiego; jest wolna od fałszywej pokory, która w gruncie rzeczy szuka uznania i chełpi się z dokonanego czynu.

Doświadczenie Hioba znajduje swoją autentyczną odpowiedź tylko w Krzyżu Jezusa, najwyższym akcie solidarności Boga z nami, zupełnie darmowym, bezgranicznie miłosiernym. I ta właśnie odpowiedź miłości na dramat ludzkiego cierpienia, zwłaszcza cierpienia niezawinionego, pozostaje na zawsze wpisana w ciało Chrystusa zmartwychwstałego, w te Jego chwalebne rany, które są zgorszeniem dla wiary, ale są również sprawdzianem wiary (por. Homilia podczas kanonizacji Jana XXIII i Jana Pawła II, 27 kwietnia 2014 r.).

Nawet wówczas, gdy choroba, samotność i niepełnosprawność przeważają w naszym życiu, będącym darem dla innych, doświadczenie bólu może stać się uprzywilejowanym czasem łaski i źródłem do uzyskania i umocnienia mądrości serca. W ten sposób staje się zrozumiałe, dlaczego Hiob u kresu swego doświadczenia, zwracając się do Boga, mógł stwierdzić: *Dotąd Cię znałem ze słyszenia, obecnie ujrzalem Cię wzrokiem* (Hi 42,5). Również osoby zanurzone w tajemnicy cierpienia i bólu, przyjętego jednak z wiarą, mogą stać się żywymi świadkami tej wiary, która pozwala współistnieć z samym cierpieniem, pomimo że ludzka inteligencja nie jest w stanie do końca go zrozumieć.

6. Macierzyńskiej opiece Maryi, która przyjęła w swoim łonie i zrodziła Mądrość wcieloną, Jezusa Chrystusa, naszego Pana, powierzam tegoroczny Światowy Dzień Chorego.

O Maryjo, Stolico Mądrości, jako nasza Matka wstawiaj się za wszystkimi chorymi i za tymi, którzy się nimi opiekują. Spraw, abyśmy w służbie cierpiącemu człowiekowi i przez samo doświadczenie cierpienia, mogli przyjąć i rozwijać w sobie prawdziwą mądrość serca.

Z tym błaganiami w intencji Was wszystkich łączę moje Apostolskie Błogosławieństwo.

Franciszek

Watykan, 3 grudnia 2014 r.,
w liturgiczne wspomnienie św. Franciszka Ksawerego

XXIII ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO

Ustka, 8 lutego 2015 r. (niedziela)

PROGRAM

9.00-10.00 – uroczysta msza św., kościół pw. Najświętszego Zbawiciela w Ustce

10.15-13.45 – XXIII Światowy Dzień Chorego w Ratuszu

10.15-10.30 – powitania: burmistrz Ustki J. Graczyk, ks. bp E. Dajczak, rektor GUMed prof. J. Moryś

10.30-10.50 – *Starość wcale nie musi być smutna – refleksje pacjenta GUMed* – ks. abp T. Goćłowski (Gdańsk)

10.50-11.10 – *Zdrowotny fenomen pielgrzymek do Ziemi Świętej* – ks. prof. G. Szamocki, rektor GSD (Gdańsk)

11.10-11.25 – *Szlakiem JP II* – ks. prof. B. Król (Sandomierz)

11.25-11.40 – *O spotkaniach z Fidelem i nie tylko* – s. M. Karin O.S.S. (Gdańsk, Rzym, Hawana)

11.40-12.00 – *Przymiotniki w filozofii i ideologii* – mgr M. Mielniczuk (Gdańsk)

12.00-12.05 – Anioł Pański

12.05-12.30 – *Opieka hospicyjna* – ks. E. Leśniak SAC (Szczecin), ks. J. Orłowski SAC, ks. A. Delik SAC (Gdańsk)

12.30-12.45 – *Szpital papieża Franciszka* – ks. B. Kwiatkowski, Archidiecezjalny Duszpasterz Służby Zdrowia (Gdańsk)

12.45-13.00 – *Po co lekarzowi sumienie?* – dr R. Budziński, prezes OIL w Gdańsku

13.00-13.15 – *Kobieta jako lekarstwo na choroby mężczyzn* – ks. prof. J. Turkiel (Ustka)

13.15-13.30 – dyskusja

13.30-13.45 – podsumowanie – ks. bp E. Dajczak (Koszalin)

Więcej: <http://www.ekonferencje.pl/11ADA/>

prof. Roman Nowicki,
kierownik Katedry i Kliniki Dermatologii,
Wenerologii i Alergologii GUMed

Finansowanie nauki

Sejm przyjął budżet na rok 2015

Jego wygraną jest nauka, na którą rząd zwiększy nakłady o 690 mln zł, czyli o ponad 10 proc. więcej niż w tym roku. Wzrosną też wydatki państwa na szkolnictwo wyższe o 905 mln zł, czyli o 6 proc. Dzięki staraniom minister nauki i szkolnictwa wyższego prof. Leny Kolarskiej-Bobińskiej wydatki budżetu państwa na naukę w 2015 roku wyniosą 7 mld 438 mln zł, co oznacza wzrost o 690 mln, czyli o 10,2 proc. w porównaniu z rokiem 2014.

Więcej: <http://www.nauka.gov.pl/aktualnosci-ministerstwo/nauka-cieszy-sie-z-nowego-budzetu.html>

Biuletyn MNiSW z 19 grudnia 2014 r.

Nowy system finansowania jednostek naukowych

Od nowego roku obowiązuje nowy, premiujący najlepsze jednostki naukowe system finansowania. Nowe zasady wprowadza Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z 18 grudnia 2014 r. Zniknęła stała przeniesienia. Podstawą do naliczania dotacji jest teraz kategoria naukowa obrazująca potencjał jednostki i jakość prowadzonych przez nią badań.

1 stycznia 2015 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z 18 grudnia 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kryteriów i trybu przyznawania oraz rozliczania środków finansowych na naukę na finansowanie działalności statutowej

Wszystkie publiczne instytucje w Polsce, które prowadzą badania naukowe – instytuty Polskiej Akademii Nauk, instytuty badawcze czy wydziały uczelni – otrzymują z budżetu państwa tzw. dotację statutową. Podstawą jej wyliczenia była wysokość dofinansowania z budżetu państwa z poprzedniego roku. I ten system obowiązuje od wielu lat. W 2014 roku ta „stała przeniesienia” wynosiła średnio 77 proc. dotacji dla jednostek naukowych, jednak w niektórych przypadkach było to nawet 90 proc. dofinansowania z ubiegłego roku.

Nowy system finansowania nauki zaczął obowiązywać od początku 2015 roku. Wraz z jego wprowadzeniem zniknęła stała przeniesienia. Podstawą do naliczania dotacji jest teraz kategoria naukowa obrazująca potencjał jednostki i jakość prowadzonych przez nią badań. Taką ocenę co cztery lata przeprowadza Komitet Ewaluacji Jednostek Naukowych złożony z wybitnych naukowców. Najlepszym instytucjom naukowym przyznaje kategorie „A+” lub „A”, dobre otrzymują kategorię „B”, najslabsze kategorię „C”. Oparcie systemu finansowania na tej ocenie spowoduje, że radykalnie wzrośnie jej znaczenie. Wysokość dotacji ma premiować rzeczywiste osiągnięcia naukowe i jakość prowadzonych prac badawczych. Zwiększy się w tej ocenie także znaczenie międzynarodowych grantów badawczych, zwłaszcza tych uzyskiwanych z największego europejskiego programu naukowego Horyzont 2020.

Nowy system w finansowaniu nauki będzie wdrażany stopniowo. W okresie przejściowym – do 2017 roku – wprowadzone zostaną maksymalne progi, o jakie może się zmniejszyć lub zwiększyć dotacja dla jednostki naukowej.

Więcej: <http://www.nauka.gov.pl/aktualnosci-ministerstwo/nowy-system-finansowania-jednostek-naukowych.html>

Biuletyn MNiSW z 2 stycznia 2015 r.

Współczesne trendy w poszukiwaniu lepszych leków

Wykład wygłoszony 16 grudnia 2014 r. w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym z okazji Dnia Wykładu przez prof. dr. hab. n. farm. dr. h.c. Romana Kaliszana, kierownika Katedry Biofarmacji i Farmakodynamiki Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, członka rzeczywistego PAN

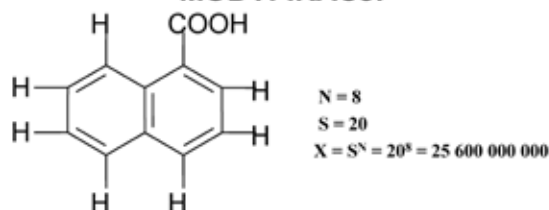
Nauki farmaceutyczne to zespół nauk. Matematyka, fizyka, biologia, chemia, a także w dużym stopniu medycyna to nauki bazowe, podstawowe. Farmacja łączy je wszystkie i przez to jest specyficzna. Dzięki swej interdyscyplinarności stwarza szczególne możliwości badawcze. To, że farmacja łączy różne nauki nie znaczy, że nie muszą one być uprawiane na poziomie światowym. Uczony farmaceuta nie może być niedouczonego chemikiem, biologiem, medykiem czy fizykiem. Wiadomo, że tacy aptekarze jak Proust czy Scheele, budowali naukową chemię. Absolutnie niedoceniany Ignacy Łukasiewicz zapoczątkował erę petrochemii i górnictwa naftowego. Jednym z pierwszych (1906) noblistów z chemii był Henri Moissan za badania nad związkami fluoru. Argentyński farmaceuta Bernardo Houssay dostał Nobla z fizjologii i medycyny za hormony przysadki. Louis J. Ignarro z USA został uhonorowany za wyjaśnienie biologicznej roli tlenu azotu. Niedawno Nobla otrzymał japoński farmaceuta Osamu Shimomura za białko zielonej fluorescencji. Te przykłady ilustrują stopniowe zmiany akcentów w farmacji z chemii w kierunku biologii.

W popularnym odczuciu głównym zadaniem nauk farmaceutycznych jest poszukiwanie nowych leków. W tym kontekście rozczarowujące mogą się wydawać najnowsze statystyki, według których w XXI wieku średnio rocznie rejestruje się na świecie około 20 nowych substancji leczniczych, podczas gdy w latach 90. wprowadzano rocznie do leczenia około 50 nowych związków. Niewątpliwie jest to skutek podwyższania wymogów rejestracyjnych, tak żeby nowy lek był naprawdę lepszy od dotychczas stosowanych. A może *nisko rosnące jabłko zostało już zerwane*? Bynajmniej jednak chemia nie wyczerpała nawet małego ułamka możliwości wytwarzania nowych substancji. Te możliwości są praktycznie nieograniczone. Jak wynika z ryc. 1, gdybyśmy nawet wyobrazili sobie selekcję 1 miliarda struktur chemicznych na sekundę, to przeanalizowanie wszystkich możliwych struktur zajęłoby 10-40 milionów lat. W poszukiwaniu nowych leków, chociaż opartym o racjonalne naukowe przesłanki, musimy zatem uwzględnić element szczęśliwego trafu, tzw. serendipity. Pewnie ten element odegrał także rolę przy wprowadzeniu najświeższej rewelacji farmaceutycznej – leku sofosbuwir, umożliwiającego pełne wyleczenie wirusowego zapalenia wątroby typu C (ryc. 2).

Powszechne w nauce XIX wieku podejście redukcjonistyczne oznaczało podział farmacji na poszczególne subdyscypliny. Byli więc specjaliści od analizy leku, technologii, syntezy itp. Podejście redukcjonistyczne charakteryzowało się gromadzeniem mnóstwa danych. Dzisiaj zresztą cała nauka jest zalana danymi. Obecnie ta produkcja danych staje się trochę jałowa. Dane mają służyć do wyciągnięcia informacji ogólnej, która może zostać wykorzystana do projektowania nowych leków lub poprawiania skuteczności (oraz dogodności) farmakoterapii. Współczesne nauki farmaceutyczne skupiają się na połączeniu badań eksperymentalnych, głównie analizy chemicznej i bioanalizy, z komputerowym przetwarzaniem danych, tzw. bioinformatyką czy cheminformatyką. Te metody matematycznego przetwarzania pozwalają, żeby z dużych zbiorów danych, z tabel z tysiącami kolumn i tysiącami wierszy, wyłuskać istotne informacje. Spośród zalewu danych nasz umysł nie bardzo umie istotne prawidłowości wychwycić. Na co dzień poruszamy się bowiem w przestrzeni trój-, najwyżej czterowymiarowej. Tymczasem mnóstwo czynników wpływa na zdrowie ludzkie

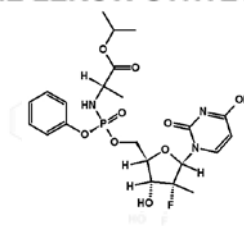


Ryc. 1. MOŻLIWOŚCI CHEMICZNYCH MODYFIKACJI



Chemia: 10^{82} związków (10^{14} związków organicznych)
In silico:
 1 mld/s $\Rightarrow$ 10-40 mln lat

Ryc. 2. OSTATNIA „REWELACJA” W ZAKRESIE LEKÓW SYNTETYCZNYCH



Sofosbuvir (Sovaldi, Gilead Sciences)
 od 2014 w UE

Doustna terapia przeciw WZW C na wszystkie genotypy
 (GT 1 – 6): pełne wyleczenie!!!

równocześnie i często przeciwstawnie. Wpływy są nie tylko różnorodne, ale i różnej wagi, siły, kierunku, różnego znaczenia. Tego przy analizie danych „na oko” nie wyłapiemy. Obecnie jednak powszechnie dostępne jest odpowiednie oprogramowanie, które potrafi z wielu rozproszonych danych wyeksplorować odpowiednią systematyczną informację. Dlatego połączenie bioanalitiky z bioinformatyką, czyli biologia systemowa „biomika” oraz szczegółowe „omiki” (genomika, metabolomika, proteomika), zaczynają dominować w naukach farmaceutycznych.

Dzisiaj, dzięki najbardziej nowoczesnym metodom analitycznym, można oznaczać różnego rodzaju związki, np. w moczu pacjentów nowotworowych albo we krwi pacjentów krążeniowych. Współczesne urządzenia analityczne są super czułe, super sprawne. Pozwalają oznaczyć setki związków w mikrostężeniach w każdym materiale biologicznym. Z tych informacji próbujemy wyłuskać regularności. Na przykład po zastosowaniu jakiegoś leku identyfikujemy specyficzne profile metaboliczne we krwi lub w moczu. Profile, bo jeden związek, jeden biomarker nie wystarcza do pełnej charakterystyki działania leku czy do wiarygodnej diagnostyki konkretnego schorzenia. Jeśli mamy, powiedzmy 40-50 związków o różnych stężeniach,

to staramy się rozpoznać tworzony przez nie wzorzec (obraz). Profile metaboliczne służą nie tylko diagnostyce. Są pacjenci oporni na działanie niektórych leków, np. standardowych leków krążeniowych. Nie wiadomo dlaczego. Próbuje się wykryć, co jest u nich charakterystycznego, że standardowa farmakoterapia okazuje się nieskuteczna.

Od pewnego czasu hasłem-kluczem w farmacji stała się nanotechnologia. Oczekuje się, żeby małe, sterowalne urządzenia dowoziły lek do miejsca działania w organizmie i tam go uwalniały. Po drodze nic z tego leku nie miałoby przenikać w inne miejsca. Byłaby to więc doskonała celowana terapia: maksymalnie skuteczna i bezpieczna. Na przykład, niszczone byłyby tylko komórki zmienione nowotworowo, a oszczędzane komórki zdrowe. To jest w teorii atrakcyjne. Nawet testuje się tego typu układy w modelach biologicznych. Wiadomo, że rozdrobnienie substancji stałych do wielkości nano (poniżej 100 nanometrów średnicy) pozwala na podawanie uzyskanych nanocząstek do krwi dożylnie. Klasycznych zawiesin z cząstkami stałymi nie można podawać dożylnie. Nanocząstki, np. pokryte tlenkiem żelaza, do których jest przyczepiony (fizycznie lub chemicznie) jakiś lek, można byłoby wstrzyknąć do krwi i na przykład za pomocą pola magnetycznego kierować ich przemieszczaniem w ustroju. Można byłoby kierować lek na pożądane miejsca, koncentrować w chorobowo zmienionych tkankach. Wszystko przedstawia się elegancko. Jednak w praktyce nie udaje się skoncentrować tych nanocząstek z przyczepionymi lekami na tyle dużo, żeby uzyskać efekt terapeutyczny. Chyba bardziej obiecujące są nośniki białkowe, do których też można przymocowywać leki. Takie białka nośnikowe można produkować jako przeciwciała przeciw konkretnym tkankom nowotworowo zmienionym. Przeciwciało z przyłączonym lekiem krąży swobodnie w całym organizmie, zaś w miejscu docelowym wchodzi w reakcję antygen – przeciwciało, uwalnia wolny związek leczniczy i powstaje efekt terapeutyczny. W ten sposób realizowana jest w farmakoterapii koncepcja „magicznych kul” Paula Ehrlicha sprzed stu lat. Przykładem jest koniugat przeciwciało-lek na chłoniaka Hodgkina, będący w obrocie farmaceutycznym w Polsce od 2013 roku, o nazwie *brentuksymab vedotin* (ryc. 3).

Obecnie uważa się, że odpowiednio (bioinformatycznie) przetworzone dane bioanalityczne pozwolą na dobór najlepszej terapii dla danego pacjenta – na realizację farmakoterapii personalizowanej. Przecież każdy z nas reaguje inaczej na niektóre leki, używki czy trucizny. Chodzi o to, żeby pacjentów gorzej reagujących na dany lek zidentyfikować, żeby dla każdego pacjenta skroić terapię na miarę. Ta miara dla danego pacjenta może wywodzić się z genetyki (ryc. 4). Tak jak mamy różny kolor oczu, tak możemy mieć zapisaną w naszym genomie różną wrażliwość na leki. Na przykład jest taki lek – trastuzumab, stosowany w raku sutka, który skuteczny jest tylko u około 25% populacji chorych. Kobiety, które mają białko receptorowe, z którym trastuzumab się łączy i hamuje komórki nowotworowe, mają szansę na kompletne wyleczenie. Na osoby niemające tego białka trastuzumab nie działa. Przed podaniem leku konieczny jest więc test genetyczny.

Coraz częściej w farmakoterapii personalizowanej stosuje się zestaw: lek + tzw. diagnostyk stowarzyszony (*companion diagnostic*). Leków, dla których wymogi testowe, diagnostyczne są konieczne, jest już w lecznictwie kilkanaście.

Personalizowana farmakoterapia to też indywidualna optymalizacja dawkowania leku. Dziś w praktyce dawkowanie jest najczęściej uniwersalne dla wszystkich pacjentów. A przecież już Paracelsus powiedział, że wszystko jest trucizną i nic nie jest trucizną: jest to kwestia dawki.

Bezdiskusyjny postęp farmakoterapii w ostatnich latach jest wynikiem nie tyle wprowadzania nowych oryginalnych substancji leczniczych, ale optymalnego wykorzystania dobrze

Ryc. 3. PIERWSZA SKUTECZNA REALIZACJA KONCEPCJI „MAGICZNYCH KUL” EHRLICHA

Brentuksymab vedotin (Adcetris, Takeda, od 2013 w Polsce)

Koniugat przeciwciało-lek (ADC: *antibody-drug conjugate*). Przeciwciało monoklonalne przeciwko antygenowi CD30, stosowane w leczeniu chłoniaka Hodgkina w połączeniu z aurystatyną E (syntetyczną pochodną dolastyny 10). Łącznik w koniugacie jest rozkładany przez proteazy lizosomów komórkowych i w komórce docelowej uwalniana jest aktywna aurystatyna E.

Ryc. 4. FARMAKOGENETYKA

Kiedyś: Ten sam lek dla każdego
Większość leków jest prawdziwie skuteczna tylko u 30-50% pacjentów

- Zmienność osobnicza toksyczności (profilowanie chemogenetyczne)
- Genotypowanie predykcyjne: 10-20% redukcja ryzyka śmierci polekowej, ale też redukcja sprzedaży leku

Teraz: Właściwy lek dla właściwego pacjenta, właściwie dawkowany – farmakoterapia personalizowana

Ryc. 5. INTENSYWNA FARMAKOTERAPIA

- Nośniki leków umożliwiające kierowanie fizykochemiczne, biologiczne (przeciwciała) lub nanotechnologiczne; proleki
- Środki wspomagające organizm osłabiony intensywną farmakoterapią – żywienie pozajelitowe, stosowanie produktów biotechnologicznych
- Przeciwdziałanie efektem ubocznym intensywnej farmakoterapii – skuteczne leki przeciwyminotne (ondansetron) podczas chemioterapii nowotworów
- Terapia kontrolowana stężeniem leku oraz obrazowanie lokalnych przemieszczeń leku w organizmie
- Racjonalnie i medycznie udokumentowane (EBM) łączenie leków

poznanych leków i zmuszenia ich do wykazania maksimum swojego potencjału terapeutycznego. Szeroki wachlarz leków i białek substytucyjnych, ograniczających toksyczność dostępnych leków, umożliwił praktyczną realizację intensywnej, a przez to skutecznej, farmakoterapii, zwłaszcza chorób nowotworowych (ryc. 5).

Paradygmat naukowej farmacji w Polsce musi się zmienić, gdyż cały czas dominuje u nas model XIX-wieczny. Model, który nawiasem mówiąc, był powodem największych historycznie sukcesów farmacji. Tradycyjna farmacja była nastawiona zdecydowanie chemicznie. W latach 60. XX wieku zaczęło się jednak rozwijać biologiczne podejście do farmacji i powstało pojęcie biofarmacji. Obecnie, gdy powstaje nowy produkt farmaceutyczny, nawet zawierający ten sam lek, trzeba wykazać, że

będzie on biorównoważny w stosunku do leków już będących na rynku. To można wykazać tylko w eksperymencie biologicznym, dokładnie w eksperymencie klinicznym na ludziach.

Owszem, dobry warsztat chemiczny jest w naukach farmaceutycznych niezbędny, ale obecnie ważniejsza jest analiza od syntezy chemicznej. Z bioanalizy wynikają najistotniejsze zastosowania i wytyczne dla nowoczesnej technologii postaci leku, dla optymalizacji farmakoterapii, czyli dla farmakoterapii personalizowanej oraz dla farmakogenetyki. Farmacja zdążyła w kierunku biologii molekularnej, bioanalizy i bioinformatyki. Takie połączenie rokuje łatwiejsze przejście naukowej farmacji w kierunku biologicznym i coraz ściślejsze powiązanie z nowoczesną medycyną.

□

Senat GUMed

Posiedzenie 29 września 2014 roku

Senat pozytywnie zaopiniował wnioski w sprawie:

- zatrudnienia na stanowisku profesora nadzwyczajnego GUMed dr. hab. Przemysław Kowiański;
- przyznania medalu *PRIMUS INTER PARES* wyróżniającym się absolwentom Wydziału Lekarskiego, Wydziału Farmaceutycznego oraz Wydziału Nauk o Zdrowiu;
- uzupełnienia składu Senackiej Komisji ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia.

Senat podjął uchwałę:

- w sprawie zmiany Uchwały Nr 10/2009 Senatu z dnia 30 marca 2009 r. dotyczącej utworzenia jednostki ogólnouczelnianej – Kolegium Kształcenia Podyplomowego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Ponadto Senat przyjął informację o przyznaniu przez Kapitułę „Medalu Zasłużonemu AMG”.

Posiedzenie 27 października 2014 roku

Senat pozytywnie zaopiniował wnioski w sprawie:

- wszczęcia postępowania o nadanie tytułu doktora *honoris causa* Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego profesorowi Jerzemu Dybickiemu;
- wszczęcia postępowania o nadanie tytułu doktora *honoris causa* Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego profesorowi Jackowi Namieśnikowi;
- powierzenia funkcji kierownika Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii prof. dr. hab. Krzysztofowi Narkiewiczowi;
- powierzenia funkcji kierownika Katedry Neurologii dr. hab. Bartoszowi Karaszewskiemu;
- likwidacji Zakładu Mikroskopii Elektronowej.

Senat podjął uchwały:

- w sprawie utworzenia spółki z ograniczoną odpowiedzialnością;
- w sprawie postępowania przy awansach nauczycieli akademickich na stanowiska pracowników naukowo-dydaktycznych i naukowych oraz przy ubieganiu się o stopnie i tytuły naukowe;
- w sprawie uruchomienia na Wydziale Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej toku nauczania w języku angielskim na stacjonarnych studiach I stopnia, kierunek pielęgniarstwo.

Posiedzenie 15 grudnia 2014 roku

Senat pozytywnie zaopiniował wnioski w sprawie:

- powierzenia funkcji kierownika Katedry i Zakładu Toksykologii dr. hab. Bartoszowi Wielgomasowi;
- zatrudnienia w Katedrze i Zakładzie Bromatologii na stanowisku profesora wizytującego prof. Pawła Kozłowskiego.

Senat podjął uchwały:

- o zmianie Uchwały nr 14/2014 z dnia 28.04.2014 r. w sprawie warunków i trybu rekrutacji na I rok studiów w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym w roku akademickim 2015/2016;
- w sprawie wyrażenia zgody na sprzedaż nieruchomości położonych przy ul. Dantyszka i Dębowej w Gdańsku;
- w sprawie wprowadzenia zmian do schematu organizacyjnego UCK stanowiącego Załączniki nr 3 i nr 4 do Statutu UCK wprowadzonego Uchwałą Nr 46/2008 Senatu GUMed z dnia 22.12.2008 r.

Ponadto Senat wysłuchał:

- propozycji planu działalności Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego na rok 2015;
- informacji o pracach nad studium wykonalności dla projektu *Centrum Badawczo-Wdrożeniowe Programów Zintegrowanej Opieki i Telemedycyny*;
- informacji o sytuacji ekonomicznej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.

mgr Urszula Skatuba

Zapraszamy naszych absolwentów



Doroczne Walne Zebranie Stowarzyszenia Absolwentów w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym odbędzie się 13 lutego br. o godzinie 13 w sali wykładowej im. L. Rydygiera. Przed częścią sprawozdawczą zebrania odbędzie się spotkanie z prof. Andrzejem Hellmannem, który wygłosi wykład pt. *20 lat działalności Ośrodka Transplantacji Kliniki Hematologii i Transplantologii*. Podczas zebrania będzie można uregulować zaległe składki.

prof. Brunon L. Imieliński,
prezes Stowarzyszenia Absolwentów w GUMed

Studentka GUMed wśród najlepszych

Gabrielle Karpinsky, studentka VI roku English Division Wydziału Lekarskiego zwyciężyła w prestiżowym konkursie INTERSTUDENT w kategorii studiów magisterskich. Obok Gabrielle Karpinsky zwycięzcami zostali Ghanshyambhai Khatri z Indii, student Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz Vitaliy Smygur z Ukrainy, który uczy się w Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Najbardziej popularnym studentem zagranicznym został Hugues Gentillon z Haiti, student Uniwersytetu Jagiellońskiego. Otrzymał 50 000 głosów internautów. Wyniki zostały ogłoszone 22 stycznia br. podczas Gali Konkursu w Lublinie towarzyszącej konferencji *Studenti zagraniczni w Polsce 2015*.

W tej edycji zadanie Kapituły było wyjątkowo trudne. Po wstępnej selekcji okazało się, że wymogi konkursu spełnia ponad 120 kandydatur. Aplikacje przysłały 43 uczelnie. Wśród zgłoszonych dominują liczebnie Ukraińcy (45 osób), Białorusini (9) i Hindusi (7), ale są też kandydaci z Albanii, Chin, Haiti, Malezji, Kazachstanu, Brazylii, Izraela, Włoch, Rosji, USA, Kanady, Niemiec, Litwy, Portugalii, Pakistanu, Rumunii, Serbii, Japonii, Egiptu, Estonii, Arabii Saudyjskiej, Iranu, Iraku i Uzbekistanu.



Fot. Bianka Siwińska

Profesor wizytujący z USA w GUMed



Prof. Paweł Kozłowski z University of Louisville (USA) został zatrudniony z dniem 2 stycznia 2015 r. na stanowisku profesora wizytującego w Katedrze i Zakładzie Bromatologii GUMed. Profesor jest wybitnym uczonym o renomie światowej. Główną tematyką badawczą prof. Kozłowskiego jest zastosowanie współczesnych technik komputerowych do modelowania układów biologicznych, w szczególności zawierających związki metali. Jednym z recenzentów opiniujących jego dorobek naukowy był profesor Arieh Warshel, laureat Nagrody Nobla w dziedzinie chemii w roku 2013. Prof. Paweł Kozłowski odwiedził Wydział Farmaceutyczny GUMed w czerwcu 2013 i 2014 r. w charakterze profesor KNOW wygłaszając cykl wykładów. Ostatnio przebywał z wizytą naukową na Wydziale w dniach 7-22.12.2014 r.

prof. Piotr Szefer,
kierownik Katedry i Zakładu Bromatologii

Według jury wszystkich zgłoszonych warto byłoby nagrodzić, bo wykazują się ponadprzeciętną aktywnością i wrażliwością społeczną. Organizują akcje charytatywne, biorą aktywny udział w życiu naukowym, tworzą filmy, organizują festiwale, pomagają kolegom w aklimatyzacji w Polsce. – To fantastyczni młodzi ludzie, którzy naprawdę wiele wnoszą w nasze życie akademickie – podkreśla Waldemar Siwiński, prezes Fundacji Edukacyjnej Perspektywy.

W pierwszej fazie Kapituła konkursu – pracująca pod kierunkiem prof. Włodzimierza Nykiela, rektora UŁ, przewodniczącego Komisji ds. Współpracy Międzynarodowej KRASP – wybrała 22 nominowanych do etapu finałowego.

□

Laureatka programu FNP SKILLS – STAŻE



Mgr Anna Supernat z Zakładu Biologii Komórki Katedry Biotechnologii Medycznej MWB UG i GUMed została laureatką drugiego naboru programu STAŻE Fundacji na rzecz Nauki Polskiej, realizowa-

nego w ramach projektu SKILLS. Do drugiego naboru w programie STAŻE zgłoszono 97 wniosków. W kolejnym etapie – rozmowach z komisją ekspertów, udział wzięło 29 osób. Z ich grona wyłoniono 12 nowych uczestniczek i uczestników Programu, którzy będą mogli podnosić swoje kwalifikacje z zakresu zarządzania badaniami naukowymi, zarządzania zespołami naukowymi, współpracy interdyscyplinarnej, komercjalizacji wyników badań oraz przedsiębiorczości w czasie pobytu w zagranicznej instytucji naukowej lub przedsiębiorstwie.

Pełna lista laureatów dostępna jest na stronie FNP:

<http://www.fnp.org.pl/nowi-laureaci-programu-staze/>

Elżbieta Moroz,
specjalista ds. projektów badawczych

Sukces akcji „poRatuj ciuchem 2014”

Sukcesem zakończyła się tegoroczna akcja „poRatuj ciuchem”, w ramach której studenci Koła Naukowego Medycyny Ratunkowej wraz z członkami stowarzyszenia Phi Delta Epsilon – oddział Gdańsk zbierali ubrania dla pacjentów. Oficjalne przekazanie odzieży odbyło się 17 grudnia 2014 r. w Klinicznym Oddziale Ratunkowym, gdzie studentów przyjął dr Ewa Raniszewska, opiekun SKN Medycyny Ratunkowej. Zebrane podczas akcji rzeczy trafią do chorych KOR UCK oraz oddziałów ratunkowych szpitali: w Gdańsku-Zaspie i Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. przy ul. Nowe Ogrody.

Akcja odbyła się na terenie Uczelni oraz Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku w dniach 8-10 grudnia 2014 r. i miała na celu zebranie ubrań dla pacjentów oddziałów ratunkowych gdańskich szpitali. Otrzymują ją pacjenci bezdomni oraz ci, których ubrania zniszczono podczas wykonywania czynności ratujących życie i nie mają możliwości otrzymania odzieży zastępczej od członków rodzin.

Członkowie SKN Medycyny Ratunkowej i przyjaciele wzięli również udział w akcji „Szlachetna paczka”. Dzięki zebranych funduszom udało się zakupić najpotrzebniejsze rzeczy dla rodziny wybranej przez Magdę Rybczyńską, która koordynowała całą

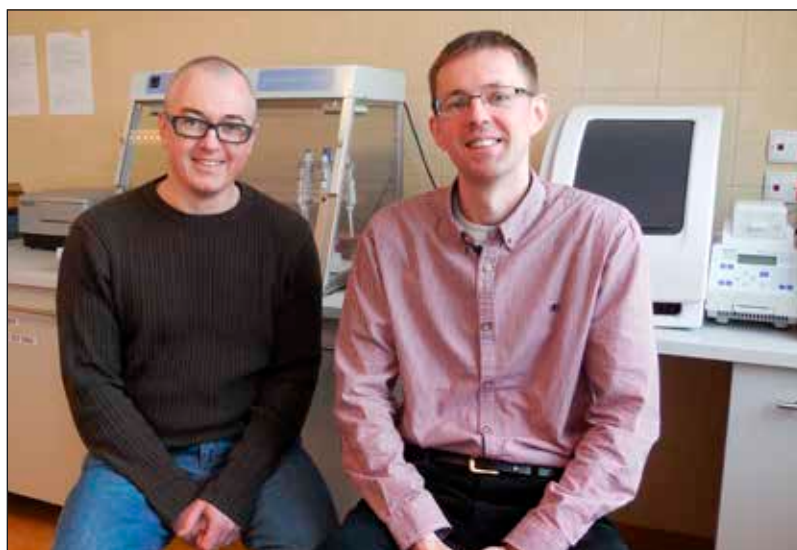


akcję. List od rodziny oraz podziękowania zostały wręczone 17 grudnia 2014 r. na spotkaniu wigilijnym Koła. Bardzo dziękujemy wszystkim, którzy wsparli obie akcje!

Piotr Pałczyński,
student VI r. kierunku lekarskiego

Ruszył projekt REGENNOVA

Naukowcy Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego rozpoczęli realizację grantu Narodowego Centrum Badań i Rozwoju pt. *Nowe technologie farmakologicznej stymulacji regeneracji* REGENNOVA. Projekt jest realizowany wspólnie z Uniwersyteciem Gdańskim, Politechniką Gdańską, Instytutem Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN w Warszawie oraz dwiema firmami biotechnologicznymi. Jego celem jest opracowanie nowych związków stymulujących gojenie ran i regenerację układu nerwowego. Dzięki wykorzystaniu najnowszych osiągnięć biotechnologii i biologii molekularnej badacze będą również zgłębiać mechanizmy regeneracji tkanek oraz działania nowych związków – potencjalnych leków. Liderami grup badawczych w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym są dr hab. Arkadiusz Piotrowski, prof. nadzw. z Katedry Biologii i Botaniki Farmaceutycznej (badania genetyczne) oraz dr Michał Pikula z Zakładu Immunologii Klinicznej i Transplantologii (badania regeneracji *in vitro*). Projekt realizowany jest przez specjalnie do tego powołane konsorcjum. Grant o łącznej wartości ok. 17,7 mln zł otrzymał dofinansowanie w ramach ogłoszonego przez NCBiR konkursu *Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych* (STRATEGMED I).



Studenci podsumowali projekt „Dotknij Piersi”

Gala podsumowująca akcję profilaktyki raka piersi „Dotknij Piersi” odbyła się 17 stycznia 2015 roku w sali prof. Zdzisława Kieturakisa w Centrum Medycyny Inwazyjnej. Została zorganizowana przez Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Akademickie Stowarzyszenie Onkologiczne. Uczestniczyli w niej przedstawiciele władz miasta Gdańska, starostwa powiatowego, partnerzy akcji, kierownictwo Kliniki Chirurgii Onkologicznej GU-Med oraz licznie przybyli goście.

Podczas II edycji Projektu odbyło się wiele wydarzeń, które były okazją do samokształcenia w zakresie profilaktyki i leczenia raka piersi. Na szczególną uwagę zasługują:

- wernisaż *Piękno Kobiet* poświęcony fotografiom kobiet dotkniętych chorobą nowotworową,
- *Nie bądź gapa! Skasuj Raka!*, czyli tramwajem do zdrowia. Ulicami Gdańska jeździł zabytkowy tramwaj, w którym można było nauczyć się samobadania piersi,
- bieg *Prześcignę Raka II*, w którym wzięli udział przedstawiciele władz miasta, zaproszeni goście, uczniowie z gdańskich szkół, studenci GU-Med i Akademii Marynarki Wojennej, maratończycy, którzy na swym koncie mają udział w wielu zawodach, a także amatorzy.

W minionym roku projekt profilaktyki raka piersi „Dotknij Piersi” okazał się bezkonkurencyjny wśród nominowanych do nagród w kategorii „Studencki Projekt Roku” w Gali Nagród Studenckich – ProJuvenges. Akcja została zorganizowana przez Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej. Nagrody wręczono 7 listopada 2014 r. w warszawskim teatrze Palladium. „Dotknij Piersi” zdobyło również I nagrodę w kategorii kampa-



nia lub akcja społeczna na rzecz walki z rakiem w roku 2013. Inicjatywa studentów GU-Med została doceniona przez Kapitułę plebiscytu „Rak to się leczy!”, złożoną z czołowych lekarzy zajmujących się tematyką onkologiczną w Polsce.

Po oficjalnie zakończonej II edycji Projektu studenci wraz z opiekunami z Koła Naukowego przy Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej ruszają z nową, III edycją „Dotknij Piersi”, której plany również przedstawili podczas uroczystej gali. Spotkanie zakończyła uczta dla duszy i ciała, poczęstunek przy akompaniamencie muzyki jazzowej w wykonaniu studentów Akademii Muzycznej w Gdańsku.

Zapraszamy do śledzenia profilu akcji na Facebooku www.dotknijpiersi.pl oraz na stronie www.dotknijpiersi.pl

Jakub Piotrkowski,
student VI r. kierunku lekarskiego

Zbliża się X Piknik na Zdrowie



Już po raz dziesiąty Gdański Uniwersytet Medyczny będzie gospodarzem i organizatorem **Pikniku na Zdrowie**. Impreza odbędzie się 13 czerwca 2015 roku w Parku Zielonym. Podobnie jak w ubiegłych latach postaramy się przygotować bogatą ofertę programową. Będziemy zachęcać naszych gości do badań profilaktycznych, aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania się. Postaramy się, by rozmowom, specjalistycznym prezentacjom i badaniom towarzyszyły pokazy aerobiku, tańca, ratownictwa medycznego, konkursy i inne liczne atrakcje. Nie zabraknie też zdrowych przekąsek i napojów.

Serdecznie zapraszamy do udziału w naszym wspólnym przedsięwzięciu. Jego sukces zależy w dużej mierze od Państwa zaangażowania. Z naszej strony mogą liczyć Państwo na pomoc w poszukiwaniu niezbędnych środków dla jej zorganizowania.

Upraszamy prosimy o wyznaczenie osoby, która będzie koordynowała przygotowania do Pikniku z ramienia Państwa jednostki i o przesłanie jej danych kontaktowych (imię i nazwisko, numer



telefonu i adres e-mailowy) na adres: jswierczynska@gumed.edu.pl. Termin zgłoszeń do udziału w Pikniku na Zdrowie 2015 upływa 28 lutego. Więcej na www.pikniknazdrowie.gumed.edu.pl

Jolanta Świerczyńska,
Sekcja Informacji i Promocji

Sylwetki nowych profesorów tytularnych

Prof. dr hab. Katarzyna Emerich

wywiad przeprowadził
prof. Brunon L. Imieliński

Gratuluję uzyskania zaszczytnego tytułu naukowego. Proszę o opisanie swojej drogi zawodowej i naukowej, która doprowadziła Panią do takiego ukoronowania działalności w naszej Alma Mater.

Dziękuję za gratulacje. Moja droga zawodowa i naukowa miała dość typowy przebieg: w czasie studiów na naszej *Alma Mater*, asystent, który nie darzył mnie sympatią, zawsze dawał mi na ćwiczeniach ze stomatologii dziecięcej trudnych i niewspółpracujących pacjentów. Tylko swoją cierpliwością i determinacją udawało mi się za każdym razem przekonać ich do leczenia. To przyczyniło się do przyjęcia postawy, aby wbrew ogólnie przyjętym poglądom nie traktować leczenia dzieci jako zła koniecznego, tylko stać się jak najlepszym pedodontą. Po skończeniu studiów, moim pierwszym wyborem była ortodoncja. Wobec braku etatów zdecydowałam się na stomatologię dziecięcą. Ówczesny kierownik, dr Jerzy Kaczmarczyk, świetny dydaktyk i klinicysta, nauczył mnie pracy z małym pacjentem, a jego ogromna wiedza kliniczna i ciepłe podejście oraz dyspozycyjność wobec wszystkich asystentów i osób chcących się czegoś nauczyć były nie do przecenienia.

Mój rozwój naukowy *sensu stricto* rozpoczął się pod opieką dr hab. Barbary Adamowicz-Klepalskiej. Jako nowo nominowany samodzielny pracownik naukowy potrzebowałam współpracownika w prowadzeniu badań i publikowaniu prac naukowych, co przez wiele lat skutkowało pozycją prawej ręki dr hab., potem



prof. Barbary Adamowicz-Klepalskiej, nowego kierownika. Ważnym momentem w mojej karierze naukowej był pierwszy wyjazd na Kongres European Academy of Paediatric Dentistry do Dublinu. Nawiązałam tam wiele cennych kontaktów naukowych i poznałam zupełnie inne podejście do stomatologii dziecięcej. Te naukowe i przyjacielskie kontakty międzynarodowe nadal pomagają mi w postępowaniu z moimi pacjentami, ja zaś pomagam pacjentom kierowanym do mnie przez kolegów z zagranicy. Przeżyłam ostatnio bardzo miłą sytuację w czasie Kongresu Włoskiej Stomatologii Dziecięcej w Rzymie, kiedy specjalnie do mnie przyjechał z podziękowaniami chłopiec z tatą. Rok wcześniej, po interwencji Profesora z Rzymu, replantowałam mu w Polsce 2 wybite zęby, które nadal dobrze służą pacjentowi.

Działalność Pani kojarzy mi się ze stomatologią dziecięcą, choć jest Pani doświadczoną specjalistką także w ogólnej stomatologii zachowawczej.

Dziękuję Panu Profesorowi za zauważenie tego branżowego niuanse. Stomatologia dziecięca jest gałęzią, która ma bardzo szeroki obszar zainteresowania. Lecząc dzieci zajmujemy się prawie wszystkimi obszarami stomatologii, jak np. protetyką w wieku rozwojowym, chirurgią, a stomatologia zachowawcza jest u nas codziennością. Nie jest zadaniem zbyt trudnym przeniesienie wiedzy dotyczącej leczenia dziecka i zastosowanie jej u osoby dorosłej. Natomiast dużo trudniejsze dla stomatologa leczącego osoby dorosłe jest poprawne leczenie małego pacjenta z uzębieniem mlecznym lub z uzębieniem stałym niedojrzałym; pacjenta, który zazwyczaj dużo gada i kręci się na fotelu.

Jedna z Pani koleżanek ujęła to lapidarnie: potrafimy leczyć pacjentów od dziadziusia do dziadziusia.



Muszę przyznać, że po tylu latach pracy niechętnie już przyjmuję osoby dorosłe. Praca z małym pacjentem jest tak dużym wyzwaniem, że szkoda mi trochę czasu na pogłębianie specyfiki stomatologii osób dorosłych, która nie zawiera w sobie tylu komponentów psychologicznych, tak ciekawych i niezbędnych w pracy z dziećmi.

Dowiedziałem się, że wśród Pani zainteresowań wymieniana jest psychostomatologia i traumatologia. Proszę o sprecyzowanie tych zadań. Sam pamiętam z dzieciństwa przemożny strach towarzyszący wizycie w gabinecie dentystycznym.

W naszych spotkaniach na temat psychostomatologii uczymy się m.in. prostych działań z zakresu hipnozy, które pozwalają zdecydowanie poprawić współpracę dzieci i młodzieży w gabinecie stomatologicznym. Lęk i fobia dentystyczna to pojęcia, których bardzo nie lubię i staram się, by nasi pacjenci w ogóle ich nie poznali, a jeżeli już na nieszczęście mieli z nimi kontakt w innych gabinetach, to u nas powinni o tym bardzo szybko zapominać. W nawale przyjmowanych pacjentów jest to czasami trudne, ale już od dawna pracuję z moim zespołem nad pełnym programem adaptowania naszych małych pacjentów do wizyt stomatologicznych. Od kiedy przejęłam kierownictwo Poradni coraz rzadziej słyszę płacz małych pacjentów podczas zabiegów. Zdarza się nawet, że dzieci specjalnie proszą mamy o cukierki, aby mieć dużo dziur w zębach, co w konsekwencji pozwoliłoby im na kolejną wizytę u nas w Poradni. Takie postawy szczególnie cieszą.

Traumatologia uzębienia jest kolejnym, bliskim mojemu sercu, tematem. Temat bardzo trudny badawczo, gdyż wszelkiego rodzaju urazy zdarzają się niespodziewanie. Ze statystyk wynika, że 1/3 dzieci doznaje urazów zębów. Także i w tym zakresie najważniejsza jest odpowiednia edukacja społeczna i w konsekwencji wczesne prawidłowe działanie. Najczęściej ludzie nie zdają sobie sprawy, że całkowicie wybity ząb można z powrotem umieścić w zębodole, by mógł on jeszcze długo służyć właścicielowi. Warunkiem niezbędnym jest jednak szybko przeprowadzona akcja replantacji. Ząb powinien być replantowany na miejscu urazu lub musi zostać przetransportowany do gabinetu w środowisku wilgotnym, np. w mleku lub nawet ślinie pacjenta.

Znane są Pani działania w profilaktyce zmian chorobowych w uzębieniu, co jest szczególnie ważne w wieku dziecięcym i rozwojowym. Wiąże się z tym sprawa dentystyki szkolnej. Jakie jest Pani stanowisko w tej sprawie?



Poradnia Stomatologii Dziecięcej i Rodzinnej

Profilaktyka w każdej dziedzinie powinna być podstawą wszelkich działań. Jest to oczywiście wielkie hasło, ale szczególnie sprawdza się w okresie wieku rozwojowego. Jeżeli odpowiednio wyedukujemy rodziców i opiekunów, którzy będą wiedzieli jak zapobiegać rozwojowi choroby próchnicowej u swoich dzieci, to bardzo tanim kosztem możemy doprowadzić do ograniczenia rozwoju tej jednej z chorób społecznych. Większość naszego społeczeństwa nie zdaje sobie sprawy, że działanie profilaktyczne winno rozpocząć się od momentu wyrznięcia pierwszych zębów, a ich leczenie od momentu pojawienia się najmniejszych zmian w obrębie szkliwa, a nie w momencie kiedy dziecko ma już dużą dziurę w zębie, doznaje dolegliwości bólowych lub, co gorsza, cierpi z powodu powstających ropni. W populacji pomorskiej około 60% dzieci 3-let-

nich charakteryzuje się zaawansowaną chorobą próchnicową objawiającą się kilkoma ubytkami w zębach mlecznych. Poświęciłam temu tematowi 17 lat mojej pracy naukowej. Dostateczną liczbę przykładów rozwijających ten pasjonujący temat można znaleźć w mojej rozprawie habilitacyjnej. Dobrym przykładem może być realizowany obecnie ogólnopolski projekt profilaktyki próchnicy, finansowany ze środków szwajcarsko-polskich, który ściągnęłam do Polski i do naszej Uczelni sporym nakładem pracy. Niestety moja poprzedniczka, przerażona ogromem pracy i związanymi z tym kosztami finansowania (ponad 19 mln zł), nie podjęła się jego realizacji i teraz liderem projektu jest Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, a my jesteśmy tylko jednym z partnerów otrzymującym niewielką część ze znacznej puli środków. Jeżeli chodzi o problem szkolnych gabinetów stomatologicznych, nie je-



Grupa polska na Kongresie w Harrogate (Wielka Brytania)

stem wielkim zwolennikiem powrotu do systemu opieki, który był dostępny jeszcze w moich szkolnych czasach. Moje stanowisko jest niepopularne, ale mam kilka argumentów nie do zbicia, które nie pozwalają mi włączyć się w bardzo medialną akcję promującą powrót gabinetów stomatologicznych do szkół. Po pierwsze, nie ma regulacji prawnych, które pozwalałyby lekarzowi stomatologowi przyjmowanie dzieci bez obecności rodzica lub opiekuna prawnego, a rodzice i opiekunowie w godzinach przedpołudniowych najczęściej są w pracy. Po drugie, przy obecnym poziomie rozwoju choroby próchnicowej jeden lekarz stomatolog nie jest w stanie zapewnić pełnej opieki stomatologicznej dużej grupie dzieci, jakimi przeważnie są szkoły. Leczenie ogranicza się więc tylko do bardzo zaawansowanych stanów chorobowych z dolegliwościami bólowymi, bez możliwości planowego wczesnego leczenia. Obecność w szkole stomatologa psychicznie zwalnia rodziców z odpowiedzialności systematycznej opieki stomatologicznej dziecka, a tym samym sprzyja zaniedbanom w zakresie leczenia choroby próchnicowej na wczesnym etapie jej rozwoju. Po trzecie, lekarz w szkole nie ma czasu na stosowanie podejścia psychostomatologicznego do pacjentów, tym samym, co pewnie potwierdzi każdy, kto sam doświadczył takiego leczenia w szkole, lęk i fobia dentystyczna są pierwszymi synonimami uczuć kojarzących się z wizytą w szkolnym gabinecie. Oczywiście istnieje grupa dzieci, których rodzice nie interesują się ich zdrowiem i dla których gabinet w szkole może być jedyną możliwością odwiedzenia stomatologa. Nie uzasadnia to jednak powrotu do bardzo drogiej rozwiązań systemowych, kierowanych tylko do wąskiej grupy dzieci z marginesu społecznego.

Jaki był rezultat akcji fluorowania wody w latach 80. w profilaktyce próchnicy? Czy ta akcja jest dalej stosowana?

Pyta Pan o profilaktykę fluorkową, a jest to temat, o którym mogłabym długo opowiadać. W wielkim skrócie więc powiem tak: fluor jest podstawą profilaktyki stomatologicznej. Do tej pory nie znaleziono środka, który mógłby być zamiennie stosowany w profilaktyce choroby próchnicowej. Każda droga dostarczania go do jamy ustnej jest zalecana, jednak w odpowiednich ilościach. Fluorkowanie wody pozwala na tanie działania profilaktyczne, skierowane do najszerzej grupy odbiorców. Przy naszym poziomie rozwoju choroby próchnicowej i

bardzo niskiej świadomości zdrowotnej społeczeństwa, ten sposób profilaktyki powinien być szeroko stosowany. Jednak zamiast eksperymentować, trzeba opierać się na wzorcach krajów, w których próchnica już prawie nie istnieje.

Kogo uważa Pani za inspirującego mistrza, który był dla Pani wzorcem w pracy lekarskiej i naukowej?

Pytanie to jest dla mnie bardzo osobiste, choć jednoznaczne. Od najmłodszych lat uczestniczyłam i obserwowałam jak mój Tata, klinicysta z powołania, a naukowiec z konieczności, zmagał się z naszą uniwersytecką rzeczywistością. Nie zawsze była to droga łatwa i satysfakcjonująca, ale mimo wszelkich przeciwności nie rezygnował z niej, gdyż zawsze przyświecała mu niezłomna wiara, że potrzebują go jego pacjentki. Nadal, mimo wieku emerytalnego, z całym poświęceniem operuje. Ratuje życie tym, którym często cała nadzieja została już odebrana przez innych lekarzy diagnozą – nowotwór nieoperacyjny. To On przez wiele lat mnie inspirował, dzięki Niemu obrałam podobną drogę rozwoju tak naukowego, jak i klinicznego. Wzrastałam jednak w nadziei, iż zostając lekarzem i naukowcem już w nowej rzeczywistości politycznej i społecznej, napotkam większe możliwości rozwoju, chociażby np. przez znacznie uproszczone kontakty i wymiany międzynarodowe. Dotychczasowe doświadczenia jednak udowadniają, że pozostałości starego systemu jeszcze długo będą pokutowały, a otwarcie granic wcale nie jest jednoznaczne z poprawą możliwości rozwoju naukowego i zmianą sposobu myślenia na bardziej progresywny.

Co uważa Pani za swoje najważniejsze osiągnięcie w życiu naukowym i działalności zawodowej?

Tytuł naukowy profesora jest z pewnością najważniejszym moim osiągnięciem, choć coraz bardziej zdaję sobie sprawę z tego, jak bardzo zobowiązującym. Utwierdza mnie to w przekonaniu, iż bez nieustannej, dalszej wytężonej pracy, z czasem zacznę blednąć. Niezwykle ważna staje się dla mnie dydaktyka, jako wspaniałe narzędzie nauczania innych, jak również priorytet stworzenia w naszej Katedrze zespołu specjalistów, którzy będą zaangażowani w pracę z małym pacjentem. Obecnie praca dydaktyczna Katedry oparta jest na nowym programie nauczania stomatologii dziecięcej dla studentów, który stworzyłam w oparciu o wytyczne Europejskiej Akademii Stomatologii Dziecięcej. Cieszy mnie fakt, że od momentu kiedy objęłam kierownictwo Katedry, studenci zaczynają lubić stomatologię dziecięcą. Licznie i chętnie przychodzą na wykłady, gdzie przekazuję im nie tylko najnowsze osiągnięcia stomatologii, ale również proste sposoby lepszego leczenia małego pacjenta. Leczenie to nigdy nie było i nie będzie łatwe dla studentów, ale kontakt z dzieckiem nie wywołuje już u nich lęku. To stanowi bardzo ważny pierwszy krok. Dla mnie zawsze największym sukcesem jest każde dziecko, które przychodzi do nas zalane łzami, a po kilku wizytach pyta rodziców, kiedy wreszcie będzie mogło przyjść do pani doktor, żeby dostać kolejną kolorową plombę i naklejkę. Wprowadzanie nowych procedur i technologii jest tylko środkiem do tego, by nasz mały pacjent nie bał się leczenia i przychodził na kolejne wizyty bez lęku i bólu. Na świecie kilka zespołów naukowych pracuje już z sukcesem nad procedurą regeneracji zębów z komórek macierzystych. Moim marzeniem byłoby jednak pójście o krok dalej, tzn. by poprzez wczesną edukację rodziców i opiekunów, ograniczyć rozwój choroby próchnicowej na tyle, by nie było w ogóle potrzeby stosowania tych bardzo drogiej technologii, pozwalających zastąpić zęby usunięte z powodu



I miejsce na Mistrzostwach Polski Lekarzy w Pływaniu

próchnicy. Jako wieloletniemu konsultantowi wojewódzkiemu bardzo leży mi na sercu tragiczny stan zdrowia dzieci i młodzieży w naszym regionie. Stworzyłam autorski program profilaktyczny, który z pomocą Urzędu Marszałkowskiego powoli jest wdrażany w poszczególnych gminach i powiatach – zainteresowanie przerasta oczekiwania. Olbrzymim krokiem w kierunku poprawy zdrowia jamy ustnej naszego społeczeństwa byłoby stworzenie nie tylko potrzeby, ale również i możliwości pierwszej wizyty stomatologicznej dziecka przed ukończeniem 1 roku życia. W momencie kiedy dopiero zaczynają wyrzynać się zęby mleczne, odpowiednia edukacja rodziców i regularne wizyty profilaktyczne zapewniają zdrowe zęby na wiele, wiele lat.

Sukcesem w sferze marzeń pozostaje budowa nowoczesnego budynku jako bazy dla stomatologii. Pracujemy w tej chwili bez żadnej bazy laboratoryjnej, w budynku, który właściwie powinien zostać wyburzony. W styczniowym numerze *Gazety AMG* z przykrością zauważyłam, jak prof. Trzonkowski skarżył się na warunki lokalowe swojego Zakładu w nowym, tak niedawno oddanym do użytku budynku. Mam nadzieję, że jego głos nie pozostanie bez echa i w ramach wyciągania konstruktywnych wniosków, podczas prac projektowych budynku nowej stomatologii, jego codzienni użytkownicy będą konsultantami przy podejmowaniu decyzji dotyczących rozmieszczenia i wyposażenia pomieszczeń poszczególnych katedr oraz poradni stomatologicznych. Aby w pełni wykorzystywać nowoczesne możliwości leczenia, niezbędna jest np. sala operacyjna z umożliwieniem zabiegów w znieczuleniu ogólnym. Takie leczenie oferują obecnie w Polsce pacjentom nawet gabinety prywatne, podczas gdy Specjalistyczne Centrum Stomatologiczne Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego nie ma takich możliwości i musi odsyłać pacjentów do jednostek o niższym poziomie referencyjności. Przez wiele lat stomatologia gdańska nie rozwijała się i w moim mocnym przekonaniu nadszedł najwyższy czas, żeby zacząć to zmieniać. Na uniwersytetach, w których praktykowałam, stomatologia utrzymuje je w znacznym stopniu, także finansowo. We Wrocławiu rektorem jest stomatolog, a my jesteśmy jednym z dwóch uniwersytetów w kraju, na którym nie ma miejsca na nauczanie stomatologii w ramach English Division. Może to zabrzmieć jak lista gorzkich żalów, ale, jak widać, wiele rzeczy pozostaje jeszcze do zrobienia. Trudno pogodzić się z przekonaniem, że pozyskanie funduszy europejskich na tak ważną i ku przyszłości zwróconą inwestycję jest niemożliwe. Mamy czas do roku 2020, by strumień płynących do GUMed pieniędzy starać się wykorzystać na zakup przystawki wędki, a nie ryby.

Jakie są aktualne Pani plany w pracy naukowej?

Stomatologia dziecięca to bardzo szeroka dziedzina, obejmujemy opieką także np. pacjentów pediatrycznych leczonych z powodu schorzeń nowotworowych. Dzieci leczone onkologicznie najpierw wymagają odpowiedniej sanacji jamy ustnej, a potem w trakcie leczenia cytotatykami, stałej opieki stomatologicznej, gdyż zmiany w jamie ustnej, jako powikłanie systemowej chemioterapii, mogą być bardzo poważne. Chcemy stworzyć, w oparciu o prowadzone badania, jasny protokół postępowania, który pozwoli ograniczyć bolesne zmiany w jamie ustnej towarzyszące leczeniu choroby nowotworowej u dzieci.

Nasza Katedra była traktowana jako tzw. *pit stop* dla osób specjalizujących się i czasami także robiących doktorat, które potem nas opuszczały. Pracuję z całym moim zespołem nad zmianą takich postaw i mamy już pierwsze sukcesy. Pracujemy także nad otrzymaniem akredytacji programów nauczania, prowadzonych w naszej Katedrze przez European Academy of Paediatric Dentistry. Podnosząc w ten sposób ranking naszej *Alma Mater*, uzyskamy równocześnie możliwość kształcenia podyplomowego na szczeblu międzynarodowym.

Znajduje Pani również czas na działalność naukowo-organizacyjną. Jest Pani w składzie zarządu Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, w Europejskiej Akademii Dentystyki Pediatrycznej (EADP) oraz w Międzynarodowym Stowarzyszeniu Dentystyki Pediatrycznej (IAPD), członkiem zarządu Sekcji Stomatologii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego. Powołała Pani do życia Polską Akademię Stomatologii Dziecięcej oraz była Pani organizatorką kongresu Europejskiej Akademii Stomatologii Dziecięcej (EAPD) w Sopocie w 2014 r.

Przez dwie czteroletnie kadencje reprezentowałam Polskę w Zarządzie Europejskiej Akademii Stomatologii Dziecięcej (EAPD – European Academy of Paediatric Dentistry). Aktualnie funkcję tę przejęła adiunkt Katedry – dr Ewa Nadolska-Gazda. Moja praca w tej organizacji zaowocowała otrzymaniem organizacji 12 Kongresu EAPD, który odbył się w czerwcu 2014 roku w Sopocie. Było to największe wydarzenie dotyczące stomatologii dziecięcej w historii naszego kraju. Uczestniczyło w nim 650 lekarzy z całego świata, a napływające do tej pory bardzo pozytywne opinie, dotyczące tak strony merytorycznej, jak i organizacyjnej są dla mnie miłym ukoronowaniem kilku lat wyłożonej pracy. Poza moim europejskim zaangażowaniem, w ramach którego np. brałam czynny udział w tworzeniu wytycznych nauczania przeddyplomowego stomatologii dziecięcej we wszystkich krajach członkowskich Unii Europejskiej, jestem również aktywnym członkiem Międzynarodowego Stowarzyszenia Stomatologii Dziecięcej (IAPD – International Association of Paediatric Dentistry) oraz Amerykańskiego Stowarzyszenia Stomatologicznego (ADA – American Dental Association). Na arenie krajowej już od samego początku mojej pracy byłam członkiem Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz kilku sekcji wchodzących w jego skład, a od 15 lat jestem nieprzerwanie członkiem zarządu sekcji czy też oddziału PTS.



Od lewej: prof. Katarzyna Emerich z mężem oraz profesorostwo Janusz i Elżbieta Emerich na nartach w Canazei

W zeszłym roku, wraz z gronem przyjaciół, zaangażowanych w codzienną pracę z małym pacjentem, powołaliśmy do życia Polską Akademię Stomatologii Dziecięcej. Do tej pory w naszym kraju nie istniała bowiem organizacja zrzeszająca stomatologów, którzy przyjmują pacjentów w wieku rozwojowym. Idea ta okazała się niezwykle trafiona, ponieważ ku naszemu wielkiemu zdziwieniu, mamy już wielu członków nie tylko z kraju, ale także z zagranicy – najwięcej z krajów skandynawskich. Nie spodziewaliśmy się nawet aż takiego rozgłosu, ale wydaje się to mieć związek z dotychczasowym stanem zaniedbania tej tematyki. W kwietniu tego roku kolejne spotkanie Polskiej Akademii Stomatologii Dziecięcej będzie poświęcone poprawie współpracy z dzieckiem w gabinecie stomatologicznym. Moi znakomici goście z Niemiec i Wielkiej Brytanii przedstawiają m.in. swoje najnowsze doświadczenia w dziedzinie psychostomatologii.

Proszę o wymienienie swoich współpracowników, uczniów i kontynuatorów zapoczątkowanego przez Panią dzieła?

Mam głęboką satysfakcję, że udało nam się doprowadzić w bardzo krótkim czasie do tego, że nasza Katedra staje się atrakcyjna dla przyszłych stomatologów, ponieważ przez ostatnie 20 lat to my musieliśmy się ubiegać o pracowników. Obecnie mamy listę chętnych do pracy, do specjalizacji oraz doktorantów, tak z GUMed, jak i z zewnątrz, a ostatnio wpływają nawet aplikacje do naszej Katedry i do mnie osobiście od kandydatów z innych krajów. Udało mi się skompletować grono bardzo obiecujących pracowników naukowych, jak również doświadczonych pracowników klinicznych, którzy niewątpliwie zapewnią kontynuację naszych działań w kierunku nauczania na najwyższym europejskim poziomie. Powinno to się przyczynić do uzyskania przez Uczelnię wysokiego miejsca w rankingach i możliwości kształcenia specjalistów nie tylko krajowych.

W krótkim czasie po objęciu przeze mnie kierownictwa Katedry udało mi się, po przeprowadzeniu przewodu doktorskiego, awansować dr Ewę Nadolską-Gazdę na stanowisko adiunkta. Mam nadzieję, że będzie ona z wytrwałością wspierać i kontynuować rozpoczęte przeze mnie dzieło.

W porównaniu do innych profesorów, moja kariera naukowa jest dość krótka, nie dobiegłam jeszcze nawet połowy okresu, w którym mogę być ustawowo zatrudniona na Uczelni. W

związku z powyższym mam jeszcze trochę czasu, by móc się poszczycić uczniami i kontynuatorami mojego dzieła.

Chcielibyśmy również przybliżyć naszym Czytelnikom Pani pasję pozazawodową i uchylić rąbka dotyczącego życia rodzinnego.

W wywiadach Pana Profesora z kolegami z naszej Uczelni często były wymieniane ich żony jako dzielnie wspierające kariery naukowe małżonków profesorów, zgodnie z angielską maksymą: *za każdym wybitnym mężczyzną stoi jeszcze wybitniejsza kobieta*. Mogę potwierdzić, iż odwrotność tej sytuacji też się sprawdza. Mam niesamowite szczęście, otrzymując pełne wsparcie od mojego męża, bez którego żadne z moich osiągnięć nie miałyby racji bytu. Rodzinne ciepło, które sobie nawzajem zapewniamy, stanowi dla mnie najtrwalsze oparcie, bazę i odskocznnię, której każdemu z całego serca mogę życzyć. Opowiadanie o moich pozazawodowych pasjach zamieniłoby ten wywiad w opowieść bez końca... Mając Tatę – instruktora narciarskiego – nietrudno się domyślić, że trochę z musu jestem pasjonatką narciarstwa. Cała rodzina ma swoje stałe bazy w Dolomitach i szwajcarskich Alpach, w których spędzamy każdą wolną chwilę w okresie zimowym. Nasz garaż jest także zavalony sprzętem windsurfingowym. Dbamy o to, by każdy wietrzny dzień naszego krótkiego sezonu letniego został dobrze wykorzystany. Niestety wiatr przeważnie przychodzi w dni, które od rana do wieczora mam wypełnione pracą [szeroki uśmiech]. Jest jeszcze wiele marzeń i dziedzin, którym chętnie bym się poświęciła. Przed laty, gdy miałam więcej czasu, kontynuowałam moją aktywność w sekcji pływackiej AZS AMG, uprawiając systematycznie pływanie. Uczestniczyłam nawet w Mistrzostwach Polski Lekarzy (1 miejsce w stylu klasycznym na dystansie 50 i 100 m). Jednak praca naukowa oraz kierowanie Katedrą i Poradnią, wykonywana z pełnym zaangażowaniem, zajmuje niemal 24 godziny przez każdy z 7 dni w tygodniu. Ogranicza to czas wolny, który można by poświęcić innym przyjemnościom.

Dziękując Pani Profesor za rozmowę, życzę spełnienia wszystkich zamierzeń.



W dniu 23 grudnia 2014 roku zmarł

dr Bogusław RUCIŃSKI

absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku, studiował w latach 1952-1960. Od 1964 do 1971 roku pracował w Uczelni jako asystent, następnie starszy asystent w I Klinice Chorób Dziecięcych AMG, kierowanej przez prof. Kazimierza Erecińskiego, uzyskując specjalizację w zakresie pediatrii. W latach 1971-1974 pracował jako starszy wykładowca w Państwowej Szkole Morskiej w Gdyni, gdzie był organizatorem Zakładu Higieny i Pierwszej Pomocy. W roku 1974 obronił na Wydziale Lekarskim AMG doktorat na podstawie pracy pt. *Analiza mechanizmu działania nasercowego glukagonu*. W tym samym roku wyjechał wraz z żoną dr Ewą Rucińską do USA, gdzie w latach 1974-1996 pracował naukowo w Filadelfii nad zaburzeniami krzepliwości krwi i metabolizmu kości. Był członkiem Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego i New York Academy of Science. Po powrocie do kraju został członkiem Stowarzyszenia Lekarzy Katolickich. Z wielkim żalem i smutkiem żegnamy troskliwego lekarza, przyjaciela dzieci i uczynnego Kolegę.

W dniu 16 grudnia 2014 r. zmarł

dr Andrzej Stefan KRYNICKI

absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku z roku 1953, specjalista medycyny pracy i bakteriolog. Jako student podjął pracę w charakterze młodszego asystenta w Zakładzie Mikrobiologii AMG, gdzie pozostawał zatrudniony do 1955 r. Następnie był lekarzem okrętowym, kierownikiem laboratorium w Przychodni Rejonowej w Gdańsku i lekarzem jednostki wojskowej w Bydgoszczy. W latach 1971-1981 pracował jako starszy asystent, następnie adiunkt w Klinice Chorób Zawodowych i Tropikalnych w Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. Od 1982 r. do przejścia na emeryturę w 1998 r. był dyrektorem Portowej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Gdyni. W ostatnich latach życia był skarbnikiem zarządu Stowarzyszenia Absolwentów w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi oraz uhonorowany odznakami *Za wzorową pracę w służbie zdrowia*, *Zasłużony Ziemi Gdańskiej* i złotą odznaką *Zasłużony Pracownik Morza*. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) przyznała Mu *Order of Bifurcated Needle* za udział w 1975 r. w programie eradykacji ospy prawdziwej w Indiach. Z wielkim żalem żegnamy ofiarnego lekarza i prawego człowieka.

Fundacja Pomocy Lekarzom Seniorom

Apelujemy o hojność i wrażliwość na potrzeby Seniorów

Fundacja Pomocy Lekarzom Seniorom zamknęła 2014 rok z poczuciem dobrze spełnionego obowiązku. Cieszymy się ogromnie ze wsparcia, jakiego udziela nam środowisko lekarskie i wzrastającej liczby darczyńców. W minionym roku udzieliśmy bezzwrotnych zapomóg 5 osobom w łącznej kwocie 12 000 zł. Przyznaliśmy także jedną pożyczkę zwrotną w kwocie 3 000 zł. Niezależnie od pomocy finansowej staramy się pomagać naszym beneficjentom w różnych ważnych dla nich życiowych sprawach, głównie w dostępie do specjalistycznej pomocy lekarskiej.

Jako organizacji pożytku publicznego w 2014 roku powierzone Fundacji 25 231 zł, co oznacza wzrost w stosunku do roku poprzedniego o 10,3%. Na tę kwotę składają się w połowie odpis 1% podatku od dochodów osobistych za rok 2013 (12 891 zł) i darowizny od osób fizycznych oraz praktyk lekarskich (12 340 zł). Darowizny te pochodziły od 22 indywidualnych darczyńców i trzech zespołów pracowniczych jednostek ochrony zdrowia.

Naszym darczyńcom z całego serca dziękujemy. Każdy grosz się liczy! Szczególnie gorąco dziękujemy tym osobom i instytucjom, które w minionym roku przekazały Fundacji kwoty przekraczające 1 000 zł. Takie gorące podziękowanie składamy pracownikom Szpitala im. F. Ceynowy w Wejherowie, dr Jadwidze Ciechanowskiej, dr. Łukaszowi Jendrzewskiemu,

dr Joannie i dr. Mirosławowi Kiełbińskim, dr. Wojciechowi Levenstamowi oraz dr. Bogumiłowi Przeździakowi.

Dziękując za to co już otrzymaliśmy, prosimy o jeszcze. Szczególnie usilnie zabiegamy o zwiększenie liczby darczyńców i o większą rozpoznawalność Fundacji w środowisku lekarskim. Zwracamy się z apelem nie tylko o hojność na rzecz Fundacji, lecz także o wrażliwość na potrzeby tych spośród nas, którzy w jesieni życia znaleźli się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej. Nie miejmy oporów w korzystaniu z pomocy Fundacji, która jest po to, by wspierać potrzebujących. Nie wszyscy mają sami odwagę zwrócić się o pomoc. Dlatego prosimy – rozejrzyjmy się wśród znajomych lub współpracowników i przekażcie nam informację o takich osobach i ich potrzebach – podejmijmy wówczas ze swojej strony odpowiednie działania.

Celem statutowym Fundacji Pomocy Lekarzom Seniorom jest udzielanie pomocy finansowej lekarzom, którzy w jesieni pracowicie spędzonego życia niejednokrotnie doświadczają wyzwań, z którymi nie potrafią już sobie sami radzić. Fundacja dokłada wszelkich starań, by otoczyć ich opieką i nieść im pomoc. Jak dobrze wiemy starość niesie ze sobą choroby i niepełnosprawność, co z kolei powoduje zwiększone wydatki na leki i zabiegi rehabilitacyjne czy na opłacenie opieki pielęgnacyjnej.

Pomoc udzielana przez Fundację może przybierać różne formy. Fundacja może udzielać pomocy lekarzom seniorom w formie zapomóg bezzwrotnych i zwrotnych, dopłat do kosztów leczenia, rehabilitacji, pobytu w sanatorium lub w domach stałej opieki. Ponadto osoby znajdujące się bardzo trudnej sytuacji życiowej i materialnej mogą otrzymać dofinansowanie kosztów materialnej egzystencji.

Uprawnionymi do ubiegania się o wsparcie są lekarze emeryci oraz renciści niewykonujący już zawodu, będący członkami Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. We wszystkich sprawach związanych z działalnością Fundacji można zwracać się osobiście lub listownie pod adresem:

**FUNDACJA POMOCY LEKARZOM SENIOROM
OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA**

ul. Śniadeckich 33

80-204 Gdańsk

tel. 58 524 32 00

e-mail: pomoc@lekarzomseniorom.pl
www.lekarzomseniorom.pl

Fundacja zwraca się do wszystkich czynnych zawodowo lekarzy z gorącym apelem o darowizny. Wypełnianie naszej misji jest możliwe jedynie dzięki zrozumieniu i poparciu środowiska lekarskiego. Potrzebujących jest wielu, bądźmy solidarni! Każdy może pomóc i każdy grosz się liczy!

**FUNDACJA POMOCY LEKARZOM SENIOROM,
BZ-WBK 73 1090 1102 0000 0000 1001 3748**

prof. Wiesław Makarewicz,
prezes Zarządu Fundacji



Open Access – gdzie publikować?

Ruch Open Access (OA), czyli inicjatywa mająca na celu upowszechnienie otwartego modelu komunikacji naukowej, z roku na rok zyskuje zwolenników. Zarówno autorzy, jak i wydawnictwa mają świadomość, że do rozwoju nauki niezbędny jest szeroki dostęp do osiągnięć nauki zawartych w najnowszych publikacjach. Na łamach *Gazety AMG* omówione zostały już idee leżące u podstaw ruchu OA (nr 10/2013), licencje, na jakich udostępniane są publikacje (nr 12/2013), a także polityka poszczególnych wydawców wobec Open Access (nr 2/2014). W tym artykule zostaną przedstawione wskazówki, gdzie szukać informacji o praktycznej stronie publikowania w modelu OA.

Na początku drogi prowadzącej do ukazania się artykułu w otwartym dostępie warto zapoznać się z podstroną witryny internetowej Biblioteki Głównej GUMed (ryc. 1) poświęconej w całości zagadnieniom ruchu OA [1]. Znajdują się tu e-książki na ten temat, opisy baz danych oraz repozytoriów OA, a także linki do katalogów i wyszukiwarek zasobów OA.

Wiele cennych informacji na temat inicjatyw związanych z OA można znaleźć na portalu Otwarta Nauka (ryc. 2) [2]. Zajmuje się on problematyką otwartości w badaniach naukowych i edukacji. Stanowi miejsce, gdzie prezentowane są najważniejsze założenia ruchu oraz podstawowe kwestie związane z wprowadzaniem ich w życie. Pomimo że strona przeznaczona jest przede wszystkim dla instytucji oraz organizacji działających na rzecz otwartości w nauce, to każdy naukowiec odnajdzie tu przydatne informacje, np. na temat kwestii prawnych oraz praw autorskich obowiązujących w otwartym modelu publikacji.

Najważniejszą krajową inicjatywę wspierającą ruch Open Access jest Narodowy program publikacji naukowych Springer Open Choice/Open Access w Polsce. Jest on finansowany przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach umowy na narodową licencję akademicką na czasopisma Springer. Umożliwia on pracownikom i studentom afiliowanym w dowolnych polskich instytucjach naukowych, akademickich i edukacyjnych, publikowanie artykułów w czasopismach naukowych wydawanych przez Springer w modelu hybrydowym, bez ponoszenia kosztów. Autorzy, którzy publikują w modelu Open Access zachowują prawa autorskie, w tym prawo do upowszechniania swojego dzieła zgodnie z licencją „Creative Commons” [3] (dzięki czemu możliwe jest umieszczenie takiej publikacji, np. w uczelnianym repozytorium). Warto zaznaczyć, że w latach 2011-2014 w ramach tego programu ukazało się 171 artykułów z afiliacją naszego Uniwersytetu, a niemal 30 czeka na publikację. Szczegółowe informacje na temat programu Springer Open Choice/Open Access znajdują się na stronie Wirtualnej Biblioteki Nauki [4].



Ryc. 1. Link do podstrony o Open Access w witrynie BG GUMed (biblioteka.gumed.edu.pl)



Ryc. 2. Witryna internetowa Otwarta Nauka (https://otwartanauka.pl/)

W poszukiwaniu periodyku wspierającego OA warto zajrzeć do bazy Europe PubMed Central (Europe PMC) (ryc. 3) udostępniającej ponad 570 000 tekstów opublikowanych w tym modelu [5]. Po wejściu w zakładkę „Journal List” można przeglądać listę wszystkich czasopism wraz z zakresami lat, w jakich udostępniane są pełne teksty oraz informacjami czy najnowsze zasoby są objęte czasowym embargiem. Niektóre wydawnictwa pobierają opłaty od autorów za opublikowanie tekstu, inne natomiast posiadają własne źródła finansowania i jedynym kryterium jest jakość artykułu.

Jednym z pierwszych wydawnictw, których polityka wydawnicza od początku skierowana była na model Open Access było BioMed Central [6]. Obecnie w ofercie wydawnictwa znajduje się ponad 250 czasopism naukowych z zakresu biologii i medycyny. Koszty publikacji wahają się od 1000 do 2000 euro, jednak w przypadku braku funduszy można starać się o zwolnienie z opłat.

Innym przedsięwzięciem, niezwykle ważnym dla ruchu OA, jest projekt Public Library of Science (PLOS), w ramach którego ukazują się następujące czasopisma: PLOS One, PLOS Biology, PLOS Medicine, PLOS Genetics, PLOS Computational Biology, PLOS Pathogens, PLOS Neglected Tropical Diseases [7]. Wszystkie posiadają wskaźnik *impact factor*, który

Ryc. 3. Witryna PubMed Central (<http://europepmc.org/journalList>)

waha się od 3,534 (PLOS One) do 14,000 (PLOS Medicine). PLOS powstał już w 2001 r. (działalność wydawnicza rozpoczęła się w 2003 r.), jako alternatywa dla tradycyjnych czasopism naukowych, które za dostęp do pełnego tekstu pobierały wysokie opłaty. Twórcy projektu podkreślają, że model OA w żaden sposób nie wpływa na jakość publikacji, a wymagania co do walorów merytorycznych każdego artykułu stoją na równie wysokim poziomie co innych, renomowanych wydawnictw. Chociaż koszty publikacji w jednym z powyższych periodyków

są stosunkowo wysokie (ok. 2000-3000 dolarów), to (podobnie jak w BioMed Central) można złożyć podanie o ich redukcję.

Zdarzają się przypadki, gdy istnieją fundusze na publikację w modelu OA, np. środki na ten cel zostały przewidziane w grantach. Przy wyborze czasopisma autorzy kierują się często wskaźnikami zamieszczonymi na stronie www wydawcy, takimi jak liczba cytowań czy współczynnik *impact factor*. Trzeba jednak zawsze zweryfikować znajdujące się tam informacje. Należy także pamiętać o upewnieniu się, czy strona oferująca publikację artykułów w formie elektronicznej, rzeczywiście związana jest z interesującym nas periodykiem. *Wulfenia* – austriackie czasopismo botaniczne, jako jedno z pierwszych, padło ofiarą oszustów. Ukazywało się ono jedynie w formie drukowanej i nie posiadało strony internetowej. Tymczasem w Internecie pojawiła się witryna oferująca możliwość publikowania w *Wulfenii*, oczywiście za opłatą. Takich przykładów można by mnożyć, a z roku na rok fikcyjnych witryn niestety przybywa. Przed wysłaniem artykułu warto zajrzeć na blog Scholarly Open Access – jego twórca, Jeffrey Beall, gromadzi informacje o podejrzanych czasopismach [8].

Publikowanie w modelu OA to szansa dla autorów na zwiększenie zasięgu ich dzieła, a w dalszej perspektywie na międzynarodową współpracę z innymi ośrodkami badawczymi. Aby wstąpić na drogę otwartej nauki, trzeba zrobić pierwszy krok – wybrać odpowiednie czasopismo, w czym pracownicy BG GUmed zawsze chętnie pomogą.

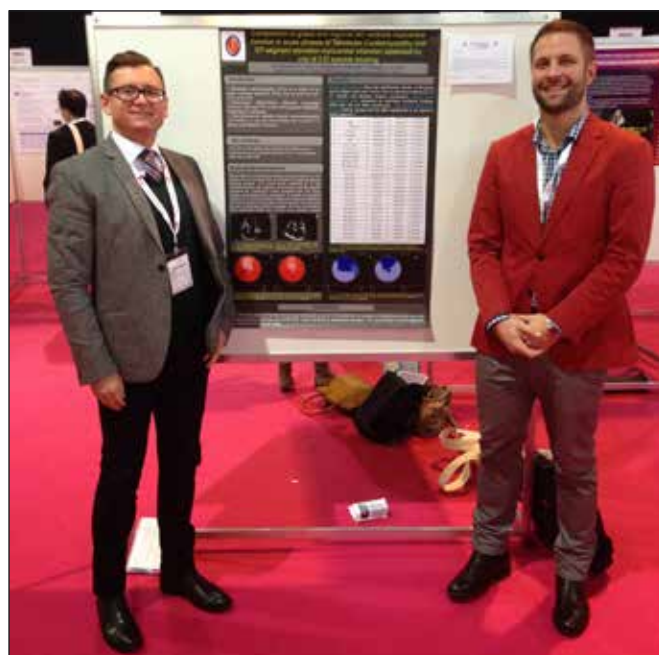
Przydatne linki:

1. Podstrona witryny BG GUmed dotycząca ruchu OA – <http://biblioteka.gumed.edu.pl/?strona=184>
2. Portal Otwarta Nauka – <https://otwartanauka.pl/>
3. Creative Commons Polska – <http://creativecommons.pl/>
4. Program Springer Open Choice/Open Access na stronie Wirtualnej Biblioteki Nauki – <http://vls.icm.edu.pl/zasady/2010/krajowe/SpringerOpenChoice.html>
5. Lista czasopism w Europe PMC – <http://europepmc.org/journalList>
6. Strona wydawnictwa BioMed Central – <http://www.biomedcentral.com/>
7. Strona projektu PLOS – <http://www.plos.org/>
8. Blog Scholarly Open Access – <http://scholarlyoa.com/>

mgr Piotr Krajewski,
Biblioteka Główna

Wyróżnienie dla naszych kardiologów

Pracownicy I Katedry i Kliniki Kardiologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zostali wyróżnieni nagrodą High Score Abstract za pracę pt. *Comparison of global and regional left ventricle myocardial function in acute phase of Takotsubo Cardiomyopathy and ST-segment elevation myocardial infarction assessed by use of two dimensional speckle tracking echocardiography* na kongresie EuroEcho-Imaging, który odbył się 4 grudnia 2014 r. w Wiedniu. Autorzy podkreślają w niej rolę badania echokardiograficznego w diagnostyce różnicowej zawału serca i kardiomiopatii Takotsubo w ostrej fazie zachorowania. Doniesienie jest efektem pracy dr. hab. Marcina Fijałkowskiego, lek. Radosława Nowaka, dr. Miłosza Jaguszewskiego, lek. Marty Fijałkowskiej, lek. Nataszy Gilis-Malinowskiej, dr. Rafała Gałązki oraz prof. Marcina Gruchały. To kolejny sukces zespołu badawczego zajmującego się kardiomiopatią stresową od 2007 roku.



Od lewej: dr. hab. Marcin Fijałkowski, lek. Radosław Nowak

Ogród Roślin Leczniczych GUMed jednym z beneficjentów konkursu

Siedlisko wydmy szarej w Ogrodzie Roślin Leczniczych

W Ogrodzie Roślin Leczniczych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w okresie od 15 kwietnia do 15 grudnia 2014 roku realizowano projekt pt. *Rozbudowa Ogrodu Roślin Leczniczych GUMed*. Było to możliwe w oparciu o uzyskane z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Gdańsku dofinansowanie (nr umowy dotacji: WFOŚ/D/660/101/2014). Ogród Roślin Leczniczych GUMed był jednym z beneficjentów konkursu na zadania z zakresu ochrony przyrody dla woj. pomorskiego ogłoszonego w 2013 roku. Kwota dofinansowania wyniosła 60 000 zł, a całkowity koszt realizacji projektu wyniósł 73 990 zł.

Jest to trzeci grant przyznany przez WFOŚ i GW dla Ogrodu Roślin Leczniczych GUMed. Poprzednie projekty pt. *Edukacja ekologiczna w Ogrodzie Roślin Leczniczych Akademii Medycznej w Gdańsku* oraz *Rewitalizacja części Arboretum w Ogrodzie Roślin Leczniczych Akademii Medycznej w Gdańsku* sfinalizowano w latach 2008 i 2009. Celem projektów realizowanych w Ogrodzie Roślin Leczniczych jest scalenie istniejącej kolekcji poprzez połączenie nowo powstających, ciekawych botanicznie miejsc z dotychczasowymi nasadzeniami.

Realizowany w 2014 roku Projekt dotyczył utworzenia siedliska wydmy szarej z ekspozycją gatunków dla niej charakterystycznych, w tym roślin o znaczeniu leczniczym m.in. kocanki piaskowej *Helichrysum arenarium*. Ekspozycja będzie prezentować szatę roślinną charakterystyczną dla wydm nadmorskich, które z racji ich ochrony są formalnie niedostępne, objęte zakazem wstępu. Wydma szara w naturze sąsiaduje z innymi siedliskami, na których występują różne gatunki roślin, jak np.: wierzba lapońska *Salix lapponum*, rokitnik zwyczajny *Hippophaë rhamnoides*, żarnowiec miotłasty *Cytisus scoparius* oraz bór sosnowy z wrzosami i inne. Wymienione taksony od lat gromadzone są w kolekcji Ogrodu Roślin Leczniczych GUMed dzięki czemu wydma wpisuje się w dotychczasowe nasadzenia w obrębie takich części ogrodu jak arboretum i wrzosowisko.

Obecnie na tworzone stanowisko przeniesiono pochodzące z kolekcji Ogrodu mikotajki nadmorskie, kocanki piaskowe oraz szereg gatunków wysianych wiosną z nasion otrzymanych z Botanic Garden Science Museums Aarhus University, m.in.

jasieniec piaskowy *Jasione montana*, szczytolicha siwa *Corynephorus canescens*, jastrzębiec baldaszkowaty *Hieracium umbellatum*, bylica polna *Artemisia campestris*. Oprócz gatunków typowych dla chronionego siedliska wydmy szarej nasadzono również rośliny często spotykane w krajobrazie nadmorskim, takie jak róża pomarszczona *Rosa rugosa*, rokitnik zwyczajny *Hippophaë rhamnoides*, wierzba purpurowa *Salix purpurea* czy kosodrzewina *Pinus mugo* i *P. mugo* var. *pumilio*. Kompozycja miejsca poza walorami edukacyjnymi ma mieć również charakter i klimat sprzyjający rekreacji. Ponadto ze względu na charakter Ogrodu ma zwrócić uwagę przede wszystkim na gatunki roślin wykorzystywane w celach leczniczych o różnych profilach obecnych w nich metabolitów wtórnych. Części nadziemne kocanek piaskowych są źródłem związków flawonoidowych o charakterze chalkonów i flawanonów, wykazujących aktywność spazmolityczną oraz żółciopędą i żółciotwórczą. Ekstrakty z ziela kocanek są stosowane w schorzeniach wątroby i pęcherzyka żółciowego. Związki flawonoidowe o tym samym charakterze chemicznym, obok związków salicylowych tworzą kompozycję związków czynnych w korze wierzby purpurowej. Badania nad związkami salicylowymi występującymi w roślinach dały początek syntezie i wprowadzeniu na rynek farmaceutyczny popularnego leku – aspiryny. Z kolei owoce róży są źródłem galaktolipidu o właściwościach przeciwzapalnych – składnika szeregu produktów o działaniu przeciwrheumatycznym (np. Lithozin). Owoce róży, podobnie jak owoce rokitnika, są również bogatym źródłem witaminy C, stąd wynika ich zastosowanie w leczeniu schorzeń z przeziębienia. Pędy kosodrzewiny mają podobne zastosowanie ale ich profil działania – działanie sekretolityczne i przeciwdrobnoustrojowe jest wynikiem obecności olejku eterycznego posiadającego w składzie szereg związków terpenowych (m.in. α - i β -pineny, Δ^3 -karen). Z kolei ziele żarnowca charakteryzuje obecność alkaloidu sparteiny – związku o działaniu przeciwaritmicznym.

Obok gatunków prawnie chronionych w naszym kraju, takich jak: mikotajek nadmorski *Eryngium maritimum*, Inica wonna *Linaria odorata*, kruszczyk rdzawoczerwony *Epipactis atrorubens*, na terenie sztucznego siedliska będą wprowadzone



Sosna górska (kosodrzewina) *Pinus mugo* Turra



Kocanki piaskowe *Helichrysum arenarium* (L.) Moench

Rokitnik zwyczajny *Hippophaë rhamnoides* L.Róża pomarszczona *Rosa rugosa* Thunb.Mikołajek nadmorski *Eryngium maritimum* L.Żarnowiec miotłasty *Cytisus scoparius* L.

taksony występujące na siedliskach związanych z wybrzeżem morskim, jak: turzycza piaszkowa *Carex arenaria*, fiołek trójbarwny *Viola tricolor* subsp. *maritima*, jastrzębiec baldaszkowaty odmiana nadbrzeżna *Hieracium umbellatum* subsp. *dunense*, bylica polna odmiana nadmorska *Artemisia campestris* subsp. *sericea*, groszek nadmorski *Lathyrus japonicus* subsp. *maritimus* i inne. W celu pozyskania roślin występujących na wydmie szarej podjęto współpracę ze Stacją Biologiczną Wydziału Biologii Uniwersytetu Gdańskiego. Wiosną roku 2015 na powstałe siedlisko zastępcze w ORL zostanie przesadzonych szereg gatunków, które obecnie są przechowywane w obrębie sztucznej wydmy na terenie Stacji.

W ramach realizacji Projektu zamontowano tablicę o charakterze edukacyjnym opisującą wydmy szarą z krótką charakterystyką występującej na niej roślinności, wzbogaconą zdjęciami typowych przedstawicieli flory tego zbiorowiska oraz posadowiono tabliczki znamionowe opisujące poszczególne gatunki.

mgr Jolanta Zaremska,
dr Loretta Pobłocka-Olech,
prof. Mirosława Krauze-Baranowska,
mgr Katarzyna Sudnik (fot.),
Katedra i Zakład Farmakognozji
z Ogrodem Roślin Leczniczych

Polecamy Czytelnikom



CHIRURGIA
ŻYCIOWYM
WYBOREM,
FASCYNACJĄ

Zdzisław Wajda: Chirurgia życiowym wyborem, fascynacją. Wydawnictwo „Bernardinum” Sp. z o.o., Gdańsk – Peplin 2014, str. 381, ISBN 978-83-7823-497-5.

Dostajecie Państwo do ręki kolejne już, w dziejach naszej *Alma Mater*, opracowanie historyczno-biograficzne przygotowane przez wspaniałego klinicystę, chirurga i rektora Akademii Medycznej w Gdańsku – profesora Zdzisława Wajdę pod znamienitym tytułem *Chirurgia życiowym wyborem, fascynacją*. Chirurgia będąca tajemną sztuką ingerencji w ludzkie ciało, która przypisana jest nielicznym, posiadającym rzadki dar i talent, stanowi wiecznie marzenie dziesiątków młodych adeptów medycyny. Jej czar, szybko przynoszona ulga w cierpieniu pacjenta, często ratująca życie, pokazuje jak wiele osiągnęła

współczesna medycyna, ale również, jak wiele jest jeszcze do zrobienia. Książka ta napisana przez chirurga dla chirurgów oraz lekarzy innych specjalności pokazuje losy młodego człowieka, który zafascynował się tą dziedziną medycyny, jeszcze będąc na studiach medycznych, i pozostał jej wierny do końca swojej czynnej pracy zawodowej. Pokazuje dylematy moralne, postęp diagnostyczny i technologiczny, jaki był udziałem Autora książki. Oczywiście, jak każde takie opracowanie pisane jest z perspektywy piszącego, prześięknięte Jego doświadczeniami, ale i emocjami towarzyszącymi działaniom chirurga, ordynatora, kierownika katedry i kliniki czy wreszcie rektora uczelni medycznej. Na pewno czasy, w jakich przyszło żyć i pracować prof. Zdzisławowi Wajdzie, nie były łatwe, ale przez pryzmat doświadczeń dowiadujemy się o tych skomplikowanych czasach, o porażkach, niepowodzeniach, a co najważniejsze i o sukcesach oraz osiągnięciach gdańskiej chirurgii, o ludziach, którzy tworzyli tę chirurgię i dla których była ona życiową pasją. Czytając książkę zawierającą olbrzymią liczbę faktów, opartą na licznych dokumentach oraz fotografiach śledzimy wspólnie z autorem Jego losy, przyczyny fascynacji chirurgią oraz cieszymy się z osiągnięć dziedziny przez Niego reprezentowanej. W mojej opinii każdy z czytelników odnajdzie w tej książce ciekawe dla niego wątki, osoby, które pamiętają te czasy, przypomną sobie opisywane sytuacje czy wydarzenia, a młodzi ludzie odnajdą element zaproszenia, czy też wyjaśnienia, dlaczego chirurgia jest tak pasjonująca, iż może zdominować i wpłynąć na sposób życia lekarza.

Nie oznacza to, iż książka, którą Państwo weźmiecie do ręki, należy do pozycji lekkich. Jest to historia życia osoby zafascynowanej chirurgią, w której różne sytuacje zewnętrzne wpływały na sposób działania, zachowania czy zarządzania uczelnią medyczną. W mojej opinii jest to ważny przyczynek opisujący też historię chirurgii, ale również ówczesnej Akademii Medycznej w Gdańsku.

prof. Janusz Moryś,
rektor

Zainteresowanych ww. pozycją prosimy o kontakt z Czytelnią Informacji Naukowej Biblioteki Głównej GUMed.

100-lecie Seniorki z naszej Uczelni

Leonarda Antczak, emerytowana pracownica Akademii Medycznej w Gdańsku obchodziła setne urodziny. Uroczystość odbyła się 13 stycznia 2015 r. w Domu Pomocy Społecznej „OSTOJA” na Stogach. Uczestniczyły w niej najwyższe władze wojewódzkie i samorządowe oraz m.in. delegacja Klubu Seniora GUMed: mgr Zdzisław Jaroszewicz, prezes zarządu Klubu Seniora, prof. Wiesław Makarewicz, członek Rady Klubu Seniora oraz Anna Trykosko, kierownik Sekcji Pracowniczych Spraw Socjalnych.

Obdarzona talentem aktorskim i poetyckim Jubilatka jeszcze do niedawna bardzo aktywnie uczestniczyła w działalności kulturalnej Domu i, co było widoczne, cieszy się wielką sympatią i uznaniem współmieszkańców.

prof. Wiesław Makarewicz



O raku piersi w Mieście Kobiet

Studenci Koła Naukowego przy Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej ze stoiskiem profilaktyki raka piersi odwiedzili kolejną imprezę Trójmiasta. Tym razem pojawili się na biegu organizowanym przez LPP Miasto Kobiet, którego idea idealnie pokrywała się z organizowaną przez studentów akcją „Dotknij Piersi”. Przy Zatoce Sztuki 22 listopada 2014 r. chętni mogli uzyskać niezbędne informacje związane z rakiem piersi. Studenci odpowiadali na wszelkie pytania na temat tej choroby, wyjaśniali wątpliwości dotyczące badań profilaktycznych oraz podpowiadali co zrobić i gdzie się zgłosić, gdy wyczuwamy niepokojącą zmianę i jak wygląda ewentualne leczenie choroby. Podczas imprezy 140 biegaczy pokonało dystans 7 km. Koordynatorzy projektu „Dotknij Piersi” podkreślają, że osoby, które w sposób aktywny spędzają czas wolny są bardzo zainteresowane tematem, co wynika z dużej świadomości zdrowotnej. Jednocześnie z uśmiechem na twarzy dodają, że niedługo żadna impreza sportowa w Trójmieście nie odbędzie się bez stoiska akcji „Dotknij Piersi”.

Jakub Piotrkowski,
student VI roku kierunku lekarskiego

Pomysł akcji LPP Miasto Kobiet powstał w październiku 2013 roku, w ramach działań Pracowni Rozwoju LPP. Podstawowym celem projektu jest kampania wspierająca budowanie świadomości i profilaktyki raka piersi. Organizatorzy chcą zachęcić wszystkie kobiety oraz ich partnerów do wzięcia udziału w akcji. Pragną pokazać, że LPP, jako jedna z największych firm na Wybrzeżu, organizując akcję dostępną dla całego Trójmiasta, zwraca uwagę na tak poważny problem, jakim jest walka z rakiem piersi i chce w sposób łatwy, lekki i zgodny z duchem firmy przybliżyć temat wszystkim chętnym. Organizatorem akcji jest firma LPP, a głównym partnerem akcji – Zatoeka Sztuki.





Wanda Kondratowa (1919–2011)

Wanda Kondratowa, córka Józefa Machnowskiego i Olgi z domu Własow, urodziła się 16 maja 1919 r. w Siemionówce w Rumunii (Besarabia). Uczęszczała do Państwowego Gimnazjum im. ks. Adama Jerzego Czartoryskiego w Wilnie, które ukończyła zdając maturę w 1937 r. W tym samym roku została przyjęta na I rok studiów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Po zaliczeniu II roku studiów została zmuszona do przerywania nauki z powodu zamknięcia z dniem 15 grudnia 1939 r. przez władze litewskie Uniwersytetu. W 1940 r. została przyjęta na III rok studiów kierunku lekarskiego w litewskim Uniwersytecie Witolda Wielkiego w Kownie. Tam zaliczyła III i IV rok studiów lekarskich. Po zajęciu Kowna przez Niemców w 1942 r. została wraz z resztą studentów Polaków usunięta z Uczelni.

Chociaż stosunek tylko części Litwinów do zamierzeń polskiej młodzieży był przychylny, to jednak kowieńskiemu Uniwersytetowi im. Witolda Wielkiego około 140-150 lekarzy i farmaceutów zawdzięcza otrzymanie dyplomów bądź wcześniejsze ukończenie studiów w latach powojennych. Skomplikowane sprawy narodowościowe, antagonizmy i uprzedzenia, obok postaw pełnych rozsądku, zostały w znacznej mierze wyjaśnione po przekształceniu Litwy w republikę związkową i jej wejściu 3 sierpnia 1940 r. w skład ZSRR. Wówczas uprawnienia młodzieży polskiej zostały zrównane z prawami obywateli państwa (R. Zabłotniak, *Przegląd Lekarski* 1880, t. 37, nr 1).

Podczas wojny, w 1942 r. zawarła związek małżeński z lekarzem Janem Kondratem. Z tego związku w 1943 r. urodził się syn Jacek, a w 1957 r. córka Maria. W latach 1942-1945 pracowała początkowo w charakterze laborantki w Szpitalu Powiatowym w Szczuczynie Nowogródzkim, następnie w laboratorium PZH w Wilnie. Wraz z mężem była zaangażowana w



konspiracyjną działalność wileńskiej Armii Krajowej. Mąż Jan Kondrat był lekarzem w oddziale legendarnego partyzanckiego dowódcy „Ponurego”. W 1945 opuściła Wilno jako repatriantka z Kresów Wschodnich i znalazła się w Poznaniu, gdzie od razu kontynuowała studia lekarskie, zaliczając V rok i otrzymując dyplom lekarski 21 czerwca 1946 r. Bezpośrednio po studiach rozpoczęła staż w Szpitalu Powiatowym w Koszalinie, kończąc go w Szpitalu Wojewódzkim w Szczecinie, gdzie od 1 lutego 1947 r. została zatrudniona na oddziale chirurgii dziecięcej. Oddział ten w 1948 r. został włączony do I Kliniki Chirurgicznej powstającej Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. W tej Uczelni obroniła 22 listopada 1950 r. pracę doktorską poświęconą leczeniu złamań dolnej nasady kości ramiennej u dzieci. W 1951 r. z powodu przeniesienia służbowego męża, który był lekarzem wojskowym, pracowała przez krótki czas jako starszy asystent w Poznaniu. Prowadziła wydzielone sale dla chirurgii dziecięcej. W roku 1952 uzyskała specjalizację II stopnia w chirurgii dziecięcej.

Kolejne przeniesienie służbowe męża ulokowało go w 1953 r. na stanowisku ordynatora oddziału chirurgicznego w VII Szpitalu Marynarki Wojennej w Gdańsku-Oliwie. Dr Wanda Kondratowa podjęła natomiasz z dniem 15 marca 1953 r.

b. Wydział Lekarski – Oddział Pediatryczny

2. Klinika Chirurgii Dziecięcej

Gdańsk—Wrzeszcz, ul. Świerczewskiego 1-6, tel. 353-41

Z-ca Profesora

1. Dr med. *Sztaba Romuald* — Kierownik Kliniki

Starsi Asystenci

2. Dr med. *Kondrat Wanda*
3. Lek. *Znamirowski Ryszard*

Asystenci

4. Lek. *Biernacka Elżbieta*
5. Lek. *Karcz Jerzy*
6. Lek. *Labun Edmund*
7. Lek. *Niwińska-Płocka Janina*
8. Lek. *Referowska Maria*

KLINIKA CHIRURGII PLASTYCZNEJ

Gdańsk-Wrzeszcz, ul. Dębinki 7 ; tel. 31-28-51, wewn. 378

Kierownik	vacat
Docent	Doc. dr med. Wanda Kondrat
Adiunkt	Dr med. Jerzy Lipiński

Skład osobowy AMG rok akademicki 1972/73

KLINIKA CHIRURGII PLASTYCZNEJ

Gdańsk-Wrzeszcz, 80-211, ul. Dębinki 7; tel. 31-28-51, w. 369

Kierownik	Doc. dr med. Wanda Kondrat
Adiunkt	Dr med. Jerzy Lipiński
Asystenci stażyści	Lek. med. Marek Dobke Lek. med. Alicja Młodkowska

Skład osobowy AMG rok akademicki 1974/75



pracę jako starszy asystent, a potem adiunkt na Oddziale Chirurgii Dziecięcej kierowanym przez doc. Romualda Sztabę w Klinice Ortopedycznej Akademii Medycznej w Gdańsku. Od tego momentu jej życie już na stałe zostało związane z Gdańskiem. W roku 1959 przez 9 miesięcy odbywała szkoleniowe staże naukowo-kliniczne w kilku szpitalach klinicznych w Wielkiej Brytanii, które zaowocowały pogłębieniem jej zainteresowań chirurgią plastyczną. W roku 1961 dr Wanda Kondrat została mianowana adiunktem Kliniki Chirurgii Dziecięcej AMG, a w 1964 r. uzyskała II stopień specjalizacji w zakresie chirurgii plastycznej. Ponownie wyjechała do Szkocji na okres od 1.07 1966 r. do 30.03.1967 r., gdzie doskonaliła swoje umiejętności w chirurgii plastycznej dzieci i dorosłych oraz w leczeniu oparzeń. Niedługo po powrocie, 9 listopada 1967 r. uzyskała w

Akademii Medycznej w Gdańsku habilitację na podstawie rozprawy pt. *Pomiary grubości naskórka u dzieci od 0 do 125 miesięcy i ich znaczenie kliniczne*. Od 1 października 1970 r. została przeniesiona służbowo do Instytutu Chirurgii AMG z zadaniem zorganizowania w Instytucie Kliniki Chirurgii Plastycznej. Z dniem 1 lipca 1971 r. otrzymała w AMG stanowisko docenta. Początkowo prowadziła Oddział Chirurgii Plastycznej wydzielony w obrębie I Kliniki Chirurgii Ogólnej kierowanej przez prof. J. Dybickiego, który w 1977 r. otrzymał rangę samodzielnej Kliniki Chirurgii Plastycznej.

W roku 1979 otrzymała tytuł naukowy profesora nadzwyczajnego. Kliniką kierowała aż do przejścia na emeryturę z dniem 30 września 1989 r.

Odnaczona Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski oraz Medalem „Zasłużonym Ziemi Gdańskiej”. Należała do licznych towarzystw naukowych: Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Towarzystwa Chirurgów Polskich, Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych oraz do Międzynarodowego Towarzystwa Leczenia Oparzeń. Otrzymała tytuł członka honorowego Polskiego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej (1987 r.) oraz Polskiego Towarzystwa Leczenia Oparzeń. Cała działalność zawodowa prof. Wandy Kondrat przyczyniła się znacząco do rozwoju uprawianych przez nią specjalności w Polsce.

Ostatnie lata życia miała bardzo trudne. Po tragicznej śmierci córki Marii w 1993 r. samotnie wychowywała wnuka. Zmarła 24 lutego 2011 roku, pochowana została na cmentarzu Srebrzysko w Gdańsku.

oprac. prof. Wiesław Makarewicz



Sieć Obrazowania Patologii Struktury i Funkcji

Komórki zaprasza do współpracy

Sieć została powołana na podstawie umowy pomiędzy Gdańskim Uniwersytetem Medycznym i Uniwersytetem Gdańskim. Jest już w pełni funkcjonalna i zaprasza do współpracy naukowej wszystkich zainteresowanych badaniami w zakresie obrazowania patologii struktury i czynności komórek. Integralną i najważniejszą częścią Sieci jest Rozproszona Środowiskowa Pracownia.

Jej główną częścią jest pracownia cytometryczna w Katedrze i Zakładzie Fizjopatologii GUMed. Jej opiekunem jest koordynator Sieci, **prof. Jacek Witkowski** (tel. 349-15-10). Jest wyposażona w trzy cytometry przepływowe umożliwiające równoczesną ocenę nawet 8 różnych typów cząsteczek na badanych komórkach (BD FACS Verse, BD FACS Array, BD FACScan), a także w wysoko wydajny sorter czystych populacji żywych komórek (BD FACS Aria III).

W Zakładzie Medycznej Diagnostyki Laboratoryjnej Katedry Analitiky Klinicznej GUMed pod opieką **prof. Leszka Kalinowskiego** (tel. 349-27-91) dostępny jest instrument pozwalający na długotrwałą (nawet kilkudniową) obserwację mikroskopową żywych komórek w hodowli (mikroskopia pseudokonfokalna i fluorescencyjna; GE InCell Analyser 2000) z elektronicznym zapisem zachodzących w nich zmian i szczegółową analizą według najnowszych algorytmów analizy obrazu mikroskopowego.

W Katedrze Patomorfologii GUMed pod opieką **prof. Wojciecha Biernata** (tel. 349-37-40) dostępny jest system do mikrodysekcji laserowej MDS ARCTURUS XT umożliwiający precyzyjne „wycinanie” wybranych komórek lub ich grup z próbki tkanki.

Z kolei u partnera z UG (**prof. Grzegorz Węgrzyn i dr hab. Magdalena Narajczyk**, Laboratorium Mikroskopii Elektronowej Wydziału Biologii UG, tel. 523-60-83) dostępne są: transmisyjny mikroskop elektronowy CM100 Philips wraz z oprzyrządowaniem, tj. napyłarką próżniową (węgiel – platyna), ultramikrotom RMC Power Tome oraz ultramikrotom Leica UC7, a także skaningowy mikroskop elektronowy XL30 Philips wraz z oprzyrządowaniem, tj. suszarką w punkcie krytycznym Emitech oraz napyłarką próżniową (złoto) marki SPI.

Ponadto w Pracowni Genomiki i Genetyki Człowieka Wydziału Biologii UG (**dr Joanna Jakóbkiewicz-Banecka**) dostępne są m.in.: analizator genomowy ROCHE 454 GS JUNIOR, analizator genetyczny 1-kapilarny ABI 310, analizator komórek MUSE (MERCK), a także 96-dołkowy czytnik mikropłytek do pomiaru kinetyki VICTOR 3.

Sieć ma charakter otwarty. Oznacza to, że przystąpić do niej mogą zarówno badacze zainteresowani tematyką w



celu skorzystania z know-how innych członków Sieci i użyczenia im swojej wiedzy, jak też jednostki dysponujące unikatowym instrumentarium, którego włączenie do Rozproszonej Środowiskowej Pracowni powiększy jej potencjał badawczy. Oczywiście wszyscy badacze mogą korzystać z zasobów Sieci na zasadzie współpracy naukowej. Celem Sieci jest ułatwienie powstawania jeszcze lepszych publikacji naukowych, a także ułatwienie jej partnerom ubiegania się o finansowanie na badania i infrastrukturę.

Zapraszamy zainteresowanych badaczy do czynnego włączania się w strukturę i aktywność naukową Sieci oraz do naukowej współpracy.

prof. Jacek M. Witkowski,
kierownik Katedry i Zakładu Fizjopatologii



Ortoza szynowo-opaskowa

Lutową edycję Tajemnic z muzealnej półki poświęcamy kolejnej ortozie z kolekcji Muzeum GUMed. Model szynowo-opaskowy na kończynę dolną z koszem biodrowym przekazał dr Bogumił Przeździecki, który również jest autorem precyzyjnego opisu publikowanego poniżej. W przyszłości zaprezentowane zostaną kolejne ciekawe i cenne obiekty tego typu.

Są one przykładem tego co może i powinno trafić na muzealną półkę, a nie na wysypisko śmieci. Ekspонат doskonale pokazuje z czym zmagala się medycyna w ostatnich dziesięcioleciach. Na temat samej epidemii poliomyelitis opowiemy przy innej okazji.

Ortoza jest klasycznym przykładem zaopatrzenia chorych po rozległym porażeniu w przebiegu poliomyelitis w epidemii z lat 50. XX wieku. Ortoza szynowo-opaskowa, nazywana też aparatem szynowo-opaskowym, pełni funkcję stabilizującą kończynę dolną, podporową, spełnia ważną rolę w lokomocji w przypadku porażenia lub niedowładu kończyny dolnej. Z tego rodzaju zaopatrzenia, poza polio, korzystają osoby z paraplegią, przepukliną oponowo-rdzeniową oraz po urazach kończyn dolnych. Ortoza może obejmować tylko goleń albo całą kończynę dolną, a w przypadku braku stabilizacji czynnej stawu biodrowego może być jeszcze wyposażona w szynę biodrową lub kosz biodrowy.



TAJEMNICE Z MUZEALNEJ PÓŁKI

Przedstawiona ortoza szynowo-opaskowa posiada obuwie ortopedyczne ze strzemiem z blokadą tylną (zapobiega opadaniu stopy), element goleniowy z szynami, opaskami i paskami, przegub kolanowy jednoosiowy z blokadą zamkiem szwajcarskim i kapą kolanową blokującą staw kolanowy oraz zapięciem jej przeciwdziałającym koślawości. Taśma gumowa w części tylnej ortozy zapobiega przypadkowemu odblokowaniu zamka. Element udowy składa się, podobnie jak goleń, z szyn, opasek i pasków. Przegub biodrowy jednoosiowy ma blokadę zamkiem suwakowym. Stabilizację obręczy biodrowej zapewnia kosz biodrowy, metalowy, ze skórzanym fartuskiem sznurowanym z przodu.

Ortoza wykonana została w latach 80. XX wieku w ówczesnych Zakładach Ortopedycznych w Gdańsku dla pacjenta po rozległym porażeniu kończyny dolnej lewej w przebiegu polio jako kolejne zaopatrzenie. Pacjent przebył polio jako małe dziecko w 1955 r.

dr Marek Bukowski,
Muzeum GUMed

Każdego ósmego dnia miesiąca na stronie internetowej www.gumed.edu.pl prezentowany jest wybrany obiekt z kolekcji Muzeum GUMed. Zostaną one zaprezentowane podczas specjalnej wystawy jesienią 2015 roku.

Nowe władze PT Biochemicznego

W trakcie Kongresu BIO2014, który odbył się na terenie historycznego kampusu Uniwersytetu Warszawskiego na Krakowskim Przedmieściu w Warszawie w dniach 9-12 września 2014 r. pod auspicjami Polskiego Towarzystwa Biochemicznego (to już 49 Zjazd), Polskiego Towarzystwa Biologii Komórki (12 Zjazd), Polskiego Towarzystwa Biofizycznego (16 Zjazd) i Polskiego Towarzystwa Bioinformatycznego (7 Zjazd), wybrane zostały nowe władze PTBioch. Przewodniczącym został prof. dr hab. Andrzej Legocki (Instytut Chemii Bioorganicznej PAN w Poznaniu), wiceprzewodniczącym – prof. dr hab. Adam Szewczyk (Instytut Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN w Warszawie), sekretarzem – dr hab. Paweł Pomorski, prof. nadzw. (IBD im. M. Nenckiego PAN w Warszawie) i skarbnikiem – dr hab. Elżbieta Rębas (Uniwersytet Medyczny w Łodzi). Członkami Zarządu Głównego Towarzystwa zostali wybrani: dr hab. Joanna Moraczewska, prof. nadzw. (UKW), prof. dr hab. Piotr Leidler (UJ), prof. dr hab. Artur Jarmołowski (UAM), dr Teresa Wesołowska (PUM), prof. dr hab. Ludmiła Żylińska (UM w Łodzi), prof. dr hab.



Barbara Dołęgowska (PUM), prof. dr hab. Ewa Birkner (SUM), prof. dr hab. Krzysztof Sobolewski (UMB), prof. dr hab. Jolanta Jura (UJ), prof. dr hab. Urszula Wojda (IBD im. M. Nenckiego PAN w Warszawie), dr hab. Dariusz Rakus, prof. nadzw. (UWr) i prof. dr hab. Andrzej C. Składanowski z naszej Uczelni. Dotychczasowemu przewodniczącemu prof. dr hab. Andrzejowi Długajowi (UWr) złożono serdeczne podziękowania za pracę i gratulowano sukcesów osiągniętych w trakcie dwóch kolejnych kadencji. Walne zebranie członków PTBioch zdecydowało

jednocześnie, że przyszłe zjazdy Towarzystwa odbywać się będą w cyklach dwuletnich, przy czym najbliższy w roku 2016 we Wrocławiu, a kolejny w 2018 r. najprawdopodobniej w Gdańsku. Przyjęto formułę członkostwa zwyczajnego PTBioch oraz otwartego członkostwa nadzwyczajnego, która pozwala wstąpić do niego osobom bez dorobku publikacyjnego w dziedzinie biochemii oraz bez wymaganego dla członka zwyczajnego poparcia ze strony aktualnych członków.

□

In memoriam

I tacy ludzie byli w naszej Uczelni ...

Parę osób dobrze znających prof. Zofię Zegarską, które nie mogły uczestniczyć w żałobnym posiedzeniu Rady Wydziału Lekarskiego poświęconego Jej pamięci, prosiło mnie o opublikowanie w *Gazecie AMG* tego co wtedy on Niej mówiłam. Długo się wahałam. Uważałam, że są to wspomnienia zbyt osobiste, że zbyt dużo czasu minęło od tamtego posiedzenia. Ostatecznie sprawę przesądziła rozmowa z redaktorem *Gazety AMG*, w której usłyszałam, że kolejna rocznica śmierci będzie odpowiednim momentem do publikacji poniżej przedstawionych wspomnień.

Ze względu na czas trwania naszej znajomości oraz jej charakter, moje wspomnienia nie będą konwencjonalnym panegirkiem, będą to wspomnienia szczególne. Po raz pierwszy w życiu prof. Z. Zegarską zobaczyłam nieco ponad 70 lat temu, podczas wojny, w Wilnie. Wchodziła ze swoją matką do mojego domu – smukła panienka z długimi, czarnymi warkoczami. Jako siedząca na werandzie sześciolatka z lalką na kolanach, zapamiętałam ją jako bardzo ładną istotę. Czas mijał, wojna się skończyła, a ustanowiony „porządek pojałtański” zmuszał Polaków do opuszczenia Wilna.

Gdy w 1958 r. skończyłam studia przyrodnicze na Uniwersytecie Łódzkim, przeniosłam się do Gdańska, aby studiować medycynę. Wtedy w Gdańsku zgromadziła się moja liczna rodzina, miałam więc zapewnione mieszkanie, ale koniecznie musiałam znaleźć pracę.

Klan moich ciotek uznał, że o pracę należy zapytać „cudowną panią Zosieńkę”, która wszystkim pomaga, a ponadto Jej ujmujący sposób bycia sprawia, że ciotki nie mają oporów, aby ją o to pytać. Za kilka dni powiadomiono mnie, że mam zgłosić do Zakładu Histologii AMG, do adiunkt Zegarskiej.

Szczęśliwie dla mnie zwolnił się etat techniczny, na który prof. S. Hiller, ówczesny kierownik Zakładu, zgodził się mnie zatrudnić. Stało się to możliwe dzięki dr Zofii Zegarskiej. Praca z Nią w Zakładzie Histologii trwała nieprzerwanie przez 14 lat, aż do jej przejścia na stanowisko kierownika Samodzielnej Pracowni Embriologii. Okres wspólnej pracy był czasem kiedy mogłam obserwować różnorodne poczynania dr Zofii Zegarskiej. Wtedy prof. S. Hiller był redaktorem czasopisma *Folia Morphologica*, zaś dr Z. Zegarska – sekretarzem redakcji. Pełniła tę funkcję z wielkim zaangażowaniem, nawet entuzjazmowała się nią. Pamiętam Jej radosne stwierdzenie: *stuchajcie, wiem już co to jest żywa pagina*.

Prof. Zegarska angażowała się również w pomoc różnym ludziom. W owym czasie codziennie gromadziła się przed drzwiami Jej gabinetu kolejka interesantów. Byli to Sybiry, repatrianci ze Wschodu i oczywiście studenci.

Prof. Hiller bardzo wysoko oceniał to społeczne zaangażowanie dr Z. Zegarskiej, jak również Jej pracę w innych dziedzinach. Wszyscy wiedzieli jak bardzo chce, aby to ona go zastąpiła, gdy odejdzie na emeryturę. Jednak do tego niezbędna była Jej szybka habilitacja. Minęło kilka lat naszej pracy, opublikowałyśmy wspólnie kilka prac naukowych, mówiły-



śmy już sobie po imieniu, a prof. Z. Zegarska nie ustawała w niezwykłych formach pomocy innym.

W latach 60. stwierdziła, że w naszej Uczelni pracuje grupa osób bardzo oddanych Uczelni, ale na skutek wojny lub złych warunków losowych nie posiada matury, a zatem nie może myśleć o awansie, o dalszym rozwoju. Postanowiła pomóc tym ludziom i przy ogromnym nakładzie czasu i energii uzyskała zgodę władz Uczelni i Ministerstwa Zdrowia do zorganizowania na terenie AMG Szkoły Preparatorów Medycznych. W Szkole tej wykształcenie średnie i pewien zasób wiedzy medycznej zdobyło ponad 50 osób. Nabór był jednorazowy, a zajęcia prowadzili m.in. pracownicy naukowcy AMG.

Z imponującym zaangażowaniem, udzielała różnorodnej pomocy studentom Uczelni. W pamięci utkwiły mi zwłaszcza Jej niekonwencjonalne poczynania w stosunku do studentów jak np. te, aby dziecko miało ojca. Gdy ciężarną studentkę, w chwilowym popłochu opuszczał ojciec dziecka, prof. Z. Zegarska rozpoczynała czasem zadziwiające starania, ale na pewno skuteczne – dziecko odzyskiwało ojca.



Godny pamięci jest fakt ogromnych starań prof. Z. Zegarskiej, aby integrować środowisko studenckie w przypadku śmierci kolegów, czy to z powodu ich choroby, czy na skutek nieszczęśliwych wypadków. Osobiście wystawiała w holu przed salami wykładowymi tablicę do posterów, umieszczając na niej zdjęcie studenta, informacje o nim, a pod tablicą stawiała kwiaty i zapalone znicze. W ten sposób uczyła młodych ludzi, że należy pamiętać o innych, nawet o tych, których już wśród nich nie ma.

Gdy w 1972 roku prof. Z. Zegarska odeszła z Zakładu Histologii, aby kierować Samodzielną Pracownią Embriologii, do niejako urzędowej opieki nad studentami obligowała ją przyjęta funkcja opiekuna I roku. Funkcję traktowała niezwykle poważnie i sprawowała ją nieprzerwanie aż do odejścia na emeryturę. W tym czasie byliśmy świadkami organizowanych z rozmachem uroczystości immatrykulacji. Wtedy to studenci po raz pierwszy stykali się z Uczelnią w jej uroczystej odstonie. Poznawali władze Uczelni, swoich wykładowców z I roku, otrzymywali indeksy, każdy student był fotografowany z dziekanem. Wiem od studentów, że uroczystość organizowana w takim kształcie stanowiła przeżycie pozostające na długo w ich pamięci.

Prof. Z. Zegarska w latach 80. ubiegłego stulecia co roku, w wakacje organizowała wyjazdy na obozy dla dzieci specjalnej troski, którymi opiekowali się studenci wolontariusze. Każdy student miał swego podopiecznego. Na hasło „Cieciorka” pod sekretariatem Pracowni Embriologii ustawiała się długa kolejka wolontariuszy.

Podziw i szacunek wzbudzało zaangażowanie prof. Zegarskiej, Jej pomysłowość i energia w werbowaniu studentów, wtedy jeszcze nieprzywykłych do takich form aktywności społecznej. A sens tego przedsięwzięcia był głęboki i dwojaki. Z jednej strony kształcił przysioty, które winni byli rozwijać studenci medycyny, a z drugiej istotną sprawą było urozmaicenie na ogół, samotnej i monotonnej egzystencji niepełnosprawnych dzieci.

Jednego roku, po zakończeniu takiego obozu studenci opowiadali, jak sobie radziła ich koleżanka z trudami opieki nad dzieckiem. Studentka była jedynaczką, myśląc tylko o swoich potrzebach, którą jak sama mówiła zgłosiła się jako wolontariusz „Cieciorki”, bo tak wypadało. Na obozie musiała się zaopiekować dzieckiem niezupełnie sprawnym umysłowo i mającym awersję do wody i mydła. Już pierwszego dnia dziecko stawiało dziki opór, gdy trzeba było się myć. Studentka, nie bez trudu, próbując zmienić tę sytuację, wymyśliła bajkę o krainie, gdzie padają ciepłe deszcze, do której się chodzi w kostiumach kąpielowych. Co wieczór, z kolorową parasolką prowadziła dziecko pod prysznic, a tam, wśród oznak radości dziecko było myte. Z obozu studentka i dziecko wróciły uszczęśliwione. Konkludując: jeśli „cieciorkowa” działalność prof. Zegarskiej prowadziła do ujawniania pokładów człowieczeństwa choćby u jednej osoby studiującej medycynę, prof. Z. Zegarska robiła rzeczy wielkie.

Prof. Zegarska jako opiekun I roku wszechstronnie dbała o potrzeby studentów, ale dominującą formą tej opieki było dawanie studentowi jeszcze jednej szansy. Trzydzieści lat temu student I roku nie mógł tego roku powtarzać. Jeśli nie zaliczył jakiegoś przedmiotu, skreślano go z listy studentów. Prof. Z. Zegarska energicznie przeciwdziałała takim zdarzeniom, biegając od jednego kierownika przedmiotu do drugiego, prosząc ich o dodatkowe terminy zaliczeń. Jej nalega-



nia były tak silne i żarliwe, iż początkowo oponujący profesorem, ulegali w końcu staraniom opiekuna I r. i dawali studentom jeszcze jedną szansę. Wiele osób mogło z rozbawieniem obserwować zmagania w tym względzie prof. Z. Zegarskiej z profesorem anatomii Olgierdem Narkiewiczem, wielce szanowanym i cieszącym się w Uczelni dużym autorytetem wykładowcą. Profesor ów, bardzo przyjazny dla prof. Zegarskiej, w okresach przed studenckimi zaliczeniami unikał Jej z wielką zręcznością, nie był bowiem entuzjastą dawania studentom jeszcze jednej szansy. Wszelako pasja i zręczność prof. Z. Zegarskiej w tropieniu Profesora nosiła znamiona mistrzostwa i często wbrew Jego nawet głośnym sprzeciwom, w końcu i on ulegał, a student lub studenci otrzymywali dodatkowy termin zaliczenia. Sprawa ta nie raz była także przedmiotem kontrowersji między mną a prof. Z. Zegarską. Kiedy mówiłam, że student jeszcze jedną szansę powinien otrzymywać tylko wyjątkowo, np. w przypadkach losowych, wtedy zamiast racjonalnych argumentów, słyszałam: *Mała, bądź cicho. Jeszcze niedawno siedziałaś z lalką na kolanach, a teraz mądrzysz się i mnie pouczasz.*

Czas mijał, prof. Zofia Zegarska zbliżała się do emerytury. Rozpoczęły się poszukiwania następców do kierowania Samodzielną Pracownią Embriologii. Gdy w wyniku konkursu przejęłam kierowanie tą jednostką, bardzo mi zależało, aby Profesor nie poczuła się nagle odstawiona od piersi *Alma Mater*, co się nieraz zdarzało innym profesorom naszej Uczelni.

Zachowała zatem swój dotychczasowy gabinet i zaproszenie,

aby zechciała nadal być z nami. Przyjeżdżała kilka razy w tygodniu wraz z małżonkiem – prof. Witoldem Zegarskim, który konsultował pacjentów w przychodni. Profesorostwo czuło się z nami dobrze, tak jak i my z nimi. Byli obecni na wszystkich uroczystościach w Pracowni.

I tu czuję wielką potrzebę, aby wspomnieć jak przebiegały obchody imienin prof. Z. Zegarskiej w pierwszym roku Jej emerytury. Obawiając się, że nikt poza nami nie będzie o nich pamiętał, zaprosiłam parę osób z zaprzyjaźnionych Zakładów, żeby obchodzić je uroczystej. Zdumienie nasze było ogromne, gdy w dniu imienin od rana przychodziło wiele osób z życzeniami i kwiatami; gdy prof. Z. Zegarska tego dnia odjeżdżała do domu, bagażnik samochodu pełen był kwiatów. Rozważałam wtedy przyczyny wiernej pamięci tak licznej grupy osób – czy tę pamięć prof. Z. Zegarska zawdzięczała temu co wyświadczyła każdej z tych osób, czy czasowi jaki poświęcała, gdy ktoś był w potrzebie, czy też powodem tej pamięci był styl w jakim zajmowała się sprawami ludzi?





W takiej harmonii przebywania z profesorstwem Zegarskimi minęło parę lat – aż do śmierci prof. Witolda Zegarskiego. Jego odejście było dla nas ciężkim przeżyciem. Wtedy w kronice Samodzielnej Pracowni Embriologii pojawił się wpis: *W pamięci pracowników pozostaje dyskretna, ale jakże pełna treści i wzbo- gacająca nasze bytowanie obecność prof. Witolda Zegarskiego. Pozostanie wielki żal, że już nie będzie tak, jak było dotąd.*

Jeśli tak ten brak Profesora odczuwali pracownicy Samodzielnej Pracowni Embriologii, można było wyobrazić sobie jak brakowało prof. Zegarskiej osoby, która była Jej nieustającym admiratorem. Zachwycało prof. Zegarskiego istnienie żony, Jej pomysły i poczynania. Zachwycał się nią do końca swoich dni. Zatem można się tylko domyślać jak bolał ją świat, gdy to wszystko utracił.

Po śmierci męża prof. Zofia Zegarska odwiedzała nas coraz rzadziej. Powoli, lecz systematycznie oddalała się do świata, w którym pewnie było jej łatwiej żyć, ale był to wyłącznie jej własny świat. Odeszła 20 lutego 2013 r.

prof. Krystyna Kozłowska,
em. kierownik Samodzielnej Pracowni Embriologii



V edycja Gdańskiego Biegu Lekarzy

Do sportowej rywalizacji, podczas Gdańskiego Biegu Lekarzy 13 grudnia 2014 roku, przystąpiło blisko 80 lekarzy, lekarzy dentyistów wraz z rodzinami, a także studentów Wydziału Lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Była to już V edycja tego wydarzenia organizowanego pod patronatem Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku od 2012 roku.

Zawody, podobnie jak w poprzednich latach odbyły się na terenie Parku Nadmorskiego im. Ronalda Reagana w Gdańsku. Bieg rozegrano na dwóch dystansach – 5 oraz 10 km. Przed startem odbyła się wspólna rozgrzewka poprowadzona przez trenera lekkiej atletyki – Jacka Leszczyńskiego. Podczas pokonywanych pętli uczestnicy musieli zmierzyć się z nawierzchnią szutrową, utwardzoną kostką brukową oraz podczas krótkich odcinków z wymagającym sypkim piaskiem. Każdy z uczestników otrzymał na mecie pamiątkowy medal, natomiast dla najlepszych w poszczególnych kategoriach (lekarze i lekarze dentyści, rodziny lekarskie, studenci) czekały puchary i nagrody, ufundowane przez Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku i Gdański Uniwersytet Medyczny. Po ukończeniu Biegu uczestnicy mogli uzupełnić utracone kalorie, spożywając ciepły posiłek w postaci zupy oraz rozgrzać się pijąc gorącą herbatę przygotowane przez Yellow Catering.

Gdański Bieg Lekarzy to nie tylko sportowa rywalizacja, ale również okazja do integracji zawodowej. Mimo mało sprzyjającej pogody imprezie towarzyszyła ciepła i rodzinna atmosfera. Podczas przygotowań do wydarzenia i jego realizacji nie zabrakło również koleżeńskiej pomocy ze strony Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Wielkie ukłony należą się również uczestnikom za zaciętą rywalizację, promocję zdrowego stylu życia i tak wspaniałego sportu, jakim jest bieganie. Organizatorzy chcieliby bardzo serdecznie podziękować za doskonałą atmosferę i dobrą zabawę, stworzoną przez przybyłych gości.

lek. Agata Kozińska, stażystka UCK,
lek. Łukasz Skorupa,
Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej

W dniu 30 grudnia 2014 r. zmarł

lek. Stefan BUKOWSKI

Studia rozpoczął w 1951 r. na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku. Po zaliczeniu II roku, ze względów rodzinnych przeniósł się do Akademii Medycznej w Krakowie; tam w 1959 r. uzyskał dyplom. Został zatrudniony w AMG jako asystent od 1958 r., później starszy asystent w I Klinice Położnictwa i Chorób Kobięcych kierowanej przez prof. Stefana Metlera. Po odejściu z Kliniki w roku 1967 przeszedł do pracy w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Gdańsku im. M. Kopernika, początkowo na stanowisko zastępcy ordynatora, a następnie ordynatora Oddziału Położnictwa i Ginekologii. W latach 1981-1982 pracował w Libii. Na emeryturę przeszedł w 2000 r. Z wielkim żalem żegnamy zasłużonego, obdarzonego wielkim talentem chirurgicznym, troskliwego i rozumiejącego ludzi lekarza.

Zakład Toksykologii Środowiska po modernizacji

Oficjalne otwarcie Zakładu Toksykologii Środowiska przebudowanego i wyposażonego w ramach projektu Przebudowa i wyposażenie Zakładu Toksykologii Środowiska dla potrzeb nowego unikatowego kierunku Zdrowie Środowiskowe w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym odbyło się 17 grudnia 2014 r. Wzięt w nim udział rektor Janusz Moryś w obecności marszałka województwa pomorskiego Mieczysława Struka i dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. Piotra Lassa. Projekt był współfinansowany z Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego, Działanie 2.1. Infrastruktura edukacyjna i naukowo-dydaktyczna. Całkowita wartość projektu to 3 977 834,92 zł, w tym 2 746 040,68 zł dofinansowania.

Przedmiotem Projektu była przebudowa infrastruktury dydaktycznej i naukowo-dydaktycznej oraz zakup wyposażenia dla Zakładu Toksykologii Środowiska dla potrzeb realizacji zajęć na nowym i unikatowym kierunku studiów – zdrowie środowiskowe. Celem projektu jest poprawa jakości kształcenia studentów poprzez dostosowanie zaplecza dydaktycznego i naukowo-dydaktycznego do potrzeb ZTS oraz zakup niezbędnego wyposażenia. Pomieszczenia przebudowane w ramach projektu oraz zakupione wyposażenie są wykorzystywane podczas zajęć dydaktycznych oraz w badaniach naukowych.



mgr inż. Monika Wiszniewiecka,
Sekcja ds. Projektów Rozwoju Uczelni

Światowy Dzień Wcześnieńki

Siedemdziesiąt wcześniaków z rodzeństwem i rodzicami zaprosili pracownicy Kliniki Neonatologii do zabawy i wymiany doświadczeń w opiece nad przedwcześnie urodzonymi dziećmi z okazji Światowego Dnia Wcześnieńki. Święto dzieci przedwcześnie urodzonych przypada 16 listopada. W imprezie uczestniczyło około 300 gości, którzy korzystali z przygotowanych przez organizatorów niespodzianek, m.in. występów młodych artystów – wcześniaków, wychowanków Kliniki, malowania twarzy, rozrywek na placu zabaw, szkolenia z resuscytacji, konkursów z nagrodami, a także wspólnego poczęstunku z tortem. Gościem przyjęcia była mgr Ewa Książek-Bator, dyrektor Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.



Dzieje Zakładu Chemii Fizjologicznej USB (cz. 1)

Wileńskie korzenie powojennej Akademii Lekarskiej w Gdańsku są niewątpliwie bardzo silne i rozgałęzione. Po ogromnych stratach wojennych jakich Polska doznała USB wniosło bezcenny kapitał ludzki w postaci 6 w pełni ukształtowanych, lecz jeszcze w pełni sił, przedwojennych profesorów (I. Abramowicz, St. Hiller, K. Michejda W. Mozołowski, M. Reicher, T. Pawlas), jak też licznej grupy doświadczonych lekarzy z których znaczna część została w krótkim czasie profesorami gdańskiej Uczelni. Ich biografie i powojenne zasługi w Gdańsku są już dość dobrze znane i udokumentowane. Interesujące wydaje się sięgnięcie do ich wileńskich dokonań i opisane działalności kierowanych przez nich zakładów i klinik w Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie.

Po uroczystym wskrzeszeniu Uniwersytetu 11 października 1919 roku potrzebą chwili była organizacja zajęć dla studentów. W przypadku Wydziału Lekarskiego należało najpierw zorganizować i uruchomić te jednostki, w których prowadzone były zajęcia teoretyczne, przedkliniczne na I, a następnie na II roku studiów. W pierwszym 1919/20 i drugim 1920/21 roku akademickim zajęcia na Wydziale Lekarskim odbywały się przy wsparciu kilku profesorów z Wydziału Matematyczno-Przyrodniczego. Fizykę wykładali zastępcy profesorów: dr Wacław Dziewulski i dr Józef Patkowski, a chemię organiczną prof. Kazimierz Sławiński. W roku akademickim 1921/22 do grona wykładowców dołączył zastępca profesora Marian Hłasko, który dla I roku studentów medycyny prowadził wykład z chemii nieorganicznej.

Organizację nauczania chemii fizjologicznej rozpoczęto w lutym 1921 roku od mianowania dr. Aleksandra Safarewicza, późniejszego profesora oraz kierownika katedry i Zakładu Higieny USB, starszym asystentem przy katedrze chemii fizjologicznej. Zlecono mu organizację Zakładu, wykładów i ćwiczeń. W marcu 1921 roku dr Safarewicz rozpoczął wykłady, które odbywały się w zakładach anatomii i fizjologii. W kwietniu rozpoczęto ćwiczenia w miejskiej pracowni analitycznej przy ul. Hetmańskiej 3. Tam też w czerwcu tego roku odbyły się pierwsze egzaminy. Dr A. Safarewicz, zatrudniony jako starszy asystent, organizował i prowadził nauczanie chemii fizjologicznej oraz kierował Zakładem do momentu przybycia do Wilna, powołanego na profesora zwyczajnego i kierownika katedry i Zakładu Chemii Fizjologicznej prof. Juliusza Retingera.

Zakład Chemii Fizjologicznej mieścił się na parterze, w prawym skrzydle gmachu Collegium Adama Czartoryskiego (dawną Szkoła Junkrów, tzw. JURA) położonego u zbiegu ulic Zakretowej i Objazdowej, najpierw w latach 1923-1924 pod adresem Zakretowa 15, a następnie w latach 1926-1927 Zakretowa 23, w pobliżu zakładów Wydziału Matematyczno-Przyrodniczego USB. Wspomniany budynek przekazany został na potrzeby Uniwersytetu przez wojsko.

Na posiedzeniu 25 czerwca 1921 roku Senat USB jednomyślnie zatwierdził uchwałę połączonych Rad Wydziałów Matematyczno-Przyrodniczego i Lekarskiego z 21 stycznia 1921 roku dotyczącą nominacji z dniem 1 lipca 1921 roku dr. Juliusza Retingera na stanowisko profesora zwyczajnego chemii fizjologicznej. W tym okresie prof. Retinger był jeszcze wykładowcą na Uniwersytecie w Chicago, dlatego Senat USB, przychylając się do wniosku Rady Wydziału, zwrócił się do Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego z prośbą o zwrot kosztów podróży z Chicago do Wilna Profesora z rodziną. Pomimo zgody Ministerstwa, przyjazd profesora ze Stanów Zjednoczonych opóźniał się. Wykłady prowadził dr Aleksander Safarewicz, który po przyjeździe i objęciu katedry przez Retingera pozostał zatrudniony w latach 1921-22 i 1922-23 jako starszy asystent. J. Retinger przybył do Wilna najpewniej na przełomie 1921/22 roku, ale ćwiczenia w zakresie przewidzianym programem rozpoczęły się dopiero w marcu 1922 r. i odbywały się regularnie.

W roku akademickim 1923/24 w Zakładzie Chemii Fizjologicznej zatrudniony był starszy asystent dr Jan Fabicki oraz pięciu młodszych asystentów: Wacław Januszewski, Waleria Buszówna, Zofia Modrzewska, Helena Sandecka i Kazimierz Rodziejewicz, preparator oraz dwóch woźnych. Na pierwszym roku studiów w I, II i III trymestrze prof. Retinger wykladał pięć godzin w tygodniu chemię. Wykładom towarzyszyły ćwiczenia z chemii ogólnej prowadzone sześć godzin w tygodniu. Na drugim roku w IV i VI trymestrze wykladał pięć godzin w tygodniu chemię fizjologiczną, a w trymestrze V oprócz wykładów z chemii fizjologicznej prowadził ponadto sześć godzin w tygodniu ćwiczenia z chemii fizjologicznej. Z niewiadomych przyczyn częste były zmiany wśród personelu zatrudnionego w Zakładzie, i tak w roku akademickim 1926/27 spośród wyżej wymienionych osób pracował nadal tylko jako młodszy asystent Kazimierz Rodziejewicz, pojawiły się natomiast nowe osoby jako p.o. młodszych asystentów, absolwenci: Maria Krejwiśówna, Jadwiga Goworecka i Leon Sławiński.

Dysponujemy stosunkowo niewielką liczbą źródeł dotyczących Zakładu Chemii Fizjologicznej w okresie, kiedy kierował nim prof. Juliusz Retinger. W sprawozdaniach kolejnych dziekanów Wydziału Lekarskiego znajdują się jedynie adnotacje, że w latach 1924-1927 kierownik nie składał rocznych sprawozdań z działalności Zakładu. Sprawozdania dziekańskie nigdzie nie notują także nazwiska prof. Retingera jako autora jakiegokolwiek publikacji naukowej lub wykładu wygłoszonego na jakimkolwiek posiedzeniu naukowym. Jedynie w czasopiśmie Bratniej Pomocy Polskiej Młodzieży Akademickiej *Alma Mater Vilnensis* z roku 1922 na stronach 57-64 znajduje



Gmach Collegium Adama Czartoryskiego (dawną Szkoła Junkrów, tzw. JURA) u zbiegu ulic Zakretowej i Objazdowej, w którym na parterze mieścił się Zakład Chemii Fizjologicznej

się artykuł J. Retingera pt. *Uniwersytety amerykańskie*, omawiający życie młodzieży akademickiej i funkcjonowanie uczelni w Stanach Zjednoczonych Ameryki.

W sprawozdaniu dziekana prof. Cezarego Traczewskiego za rok akademicki 1926/27 prof. Retinger wymieniony był jako profesor zwyczajny wykładający chemię fizjologiczną, przy czym zaznaczono, że przed końcem roku akademickiego, nie podając powodów, złożył dymisję, która została przyjęta przez Prezydenta Rzeczypospolitej. Dalsze losy prof. Retingera nie są znane. Wiadomo, że jeszcze w końcu stycznia 1928 roku zajmował mieszkanie uniwersyteckie przy ul. Zamkowej nr 24. Najpewniej później przeniósł się do Krakowa, gdzie zmarł w 1931 roku o czym informuje znajdująca się w aktach kadrowych Profesora klepsydra następującej treści: *Dr Juliusz Retinger, b. profesor Uniwersytetu w Chicago i b. profesor Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie, przeżywszy lat 45, po długiej, ciężkiej chorobie, opatrzony Sakramentami, zasnął w Panu dnia 7 października 1931 r. w Krakowie.*

Z polecenia Rady Wydziału w roku 1927/28 wykłady z chemii fizjologicznej oraz kierownictwo Zakładu po prof. Retingerze objął tymczasowo, jako p.o. kierownika, prof. Marian Eiger, profesor zwyczajny fizjologii. Natomiast wykłady z chemii ogólnej dla studentów medycyny na I roku prowadził prof. Witold Kraszewski, profesor nadzwyczajny chemii technicznej na Wydziale Matematyczno-Przyrodniczym.

W roku akademickim 1927/28 wykłady dla studentów I i II roku medycyny prowadzono pięć godzin w tygodniu. Ćwiczenia praktyczne dla słuchaczy I roku odbywały się osiem godzin w tygodniu w I i II trymestrze z chemii nieorganicznej i 12 godzin w tygodniu w III trymestrze z analizy ilościowej. Dla słuchaczy II roku prowadzone były ćwiczenia z chemii fizjologicznej osiem godzin w tygodniu w II i III trymestrze. W Zakładzie zatrudnionych było dwoje starszych asystentów: Halina Szantyr-Dowgielewiczowa i Kazimierz Rodziewicz oraz cztery osoby jako zastępcy asystentów: absolwentka Maria Krejwisówna, Wiktor Łukaszewicz, Edward Siemaszkiewicz i absolwent Leon Sławiński, preparator Aleksander Samojlis, pielęgniarz Karol Modzelewski oraz dwóch woźnych. W roku akademickim 1927/28 pełniący obowiązki kierownika prof. Marian Eiger po raz pierwszy złożył dziekanowi sprawozdanie z działalności Zakładu Chemii Fizjologicznej, w którym pojawiła się m.in. informacja o zakończonej pracy Haliny Szantyr-Dowgielewiczowej, która przygotowała pracę magisterską pt. *Zawartość i wyosobnianie aminokwasów z saradeli w rozmaitych okresach wegetacji* oraz o przeprowadzonych pracach remontowych.

Wyłoniona przez Radę Wydziału Lekarskiego komisja do obsady wakującej katedry chemii fizjologicznej za najodpowiedniejszego kandydata uznała docenta Michała Seńkowskiego z Krakowa. Propozycję tę zatwierdziła Rada Wydziału i Senat USB oraz kandydat, który ją przyjął.

Michał Seńkowski w 1899 roku habilitował się z chemii sądowej i chemii środków spożywczych na UJ, a w latach 1916-1919 w zastępstwie chorego Napoleona Cybalskiego wykladał fizjologię i kierował Zakładem Fizjologii na tej uczelni. Jednak w czerwcu 1920 roku kierownikiem katedry fizjologii UJ został prof. Ernest Maydell. To zapewne spowodowało, że Seńkowski przyjął propozycję wileńskiej uczelni. Formalna nominacja prof. Seńkowskiego na katedrę i kierownika Zakładu Chemii Fizjologicznej USB opóźniła się, dlatego 6 listopada 1928 roku Rada Wydziału zleciła mu prowadzenie wykładów z chemii lekarskiej. Profesor wykladał chemię fizjologiczną, nieorganiczną i organiczną w I trymestrze. Ćwiczeniami praktycznymi z chemii fizjologicznej dalej kierował prof. M. Eiger. Wykłady i ćwiczenia z chemii nieorganicznej i organicznej dla I roku prowadził nadal prof. W. Kraszewski z Wydziału Matematyczno-Przyrodniczego. 7 czerwca 1929 roku Prezydent RP mianował



Prof. Włodzimierz Mozołowski urodził się w 1895 r. w Sanoku. Uczeń Jakuba Karola Parnasa. Był jednym z organizatorów Akademii Lekarskiej w powojennym Gdańsku i pierwszym kierownikiem Zakładu Chemii Lekarskiej. Studia lekarskie rozpoczął w 1913 r. we Lwowie. Przerwał je po zaliczeniu I roku, wstępując do Legionów Polskich Józefa Piłsudskiego. W latach 1920-1921 wzięt udział w tzw. wojnie bolszewickiej. Należał do grona oficerów z bezpośredniego otoczenia Marszałka. Był organizatorem i pierwszym dowódcą Kompanii Przybocznej Naczelnego Wodza. Dwukrotnie ranny. Odznaczony Krzyżem Orderu Virtuti Militari i Krzyżem Walecznych na własną prośbę wystąpił z wojska w stopniu kapitana. Wrócił na Uniwersytet Jana Kazimierza we Lwowie, by ukończyć w 1922 r. przerwane wojną studia lekarskie. Wstępuje do pracowni Jakuba Karola Parnasa, uczestnicząc w badaniach prowadzonych przez znakomitego naukowca, m.in. nad amoniogenezą mięśniową i powstawaniem amoniaku w wynaczynionej krwi. Habilitował się w 1929 r., a w 1934 r. na krótko został profesorem chemii fizjologicznej i patologii w Akademii Medycyny Weterynaryjnej we Lwowie. Na Katedrę Chemii Lekarskiej Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie został powołany w 1935 r. Kierował nią do wybuchu II wojny światowej. W 1945 r. przyjechał do Gdańska, gdzie przez 20 lat, do czasu przejścia na emeryturę, kierował zorganizowaną przez siebie od podstaw Katedrą i Zakładem Chemii Fizjologicznej. W Gdańsku dał się poznać w pierwszym rządzie jako znakomity nauczyciel i wychowawca młodzieży akademickiej. Jak sam napisał w 1960 r.: «[...] wysuwa się na pierwszy plan praca nad utworzeniem zespołu pracowników, którzy by, stawiając jako główny swój obowiązek nauczanie studentów, zdawali sobie jasno sprawę, że dydaktyka w wyższych uczelniach wymaga prowadzenia pracy badawczej; dzięki niej bowiem można codzienne nauczanie zabarwić ciekawością i entuzjazmem».

Spśród 50 asystentów, zatrudnionych w kierowanym przez Profesora Zakładzie bądź członków sławnego już Koła Biochemicznego, aż 22 osoby zostały profesorami. Prof. Mozołowski położył ogromne zasługi dla powojennej odbudowy i rozwoju polskiej biochemii, a także całego środowiska akademickiego Wybrzeża. Był członkiem założycielem Gdańskiego Towarzystwa Lekarskiego przekształconego później w Gdański Oddział Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Polskiego Towarzystwa Biochemicznego i Gdańskiego Towarzystwa Naukowego oraz inicjatorem i pierwszym redaktorem polskiego czasopisma biochemicznego *Acta Biochimica Polonica*. Akademia Medyczna w Gdańsku w 1973 r. nadała Mu tytuł doktora honoris causa, a Polskie Towarzystwo Biochemiczne godność członka honorowego. Zmarł w Gdańsku w roku 1975. Był niezwykle, charyzmatyczną osobowością promieniującą na całe otoczenie. Już za życia owiany legendą, cieszył się miłością swych licznych wychowanków.

M. Seńkowskiego profesorem zwyczajnym chemii fizjologicznej na Wydziale Lekarskim USB.

Według sprawozdania w roku akademickim 1928/29 w Zakładzie Chemii Fizjologicznej przeprowadzono roboty malarskie oraz wykonano drewniane przepierzenie korytarza dzięki czemu udało się wydzielić miejsce na szatnię i poczekalnię dla studentów. We wspomnianym sprawozdaniu nie było natomiast wzmianek o publikacjach naukowych Zakładu.

W sprawozdaniu za rok akademicki 1930/1931 prof. Seńkowski podał liczbę zajęć prowadzonych dla studentów I i II roku studiów medycznych. I tak dla słuchaczy I roku przez trzy trymestry systematycznie prowadzone były cztery godziny w tygodniu wykłady z chemii ogólnej oraz przez sześć godzin w tygodniu ćwiczenia praktyczne w II i III trymestrze. Dla studentów II roku odbywały się wykłady z chemii fizjologicznej pięć godzin w tygodniu w IV i V trymestrze oraz ćwiczenia z chemii fizjologicznej sześć godzin w tygodniu w V trymestrze. W VI trymestrze słuchacze II roku medycyny mieli ponadto 12 godzin w tygodniu ćwiczeń nieobowiązkowych. Przy czym kierownik Zakładu zaznaczył, że na I roku studiów było 156 słuchaczy, a na II roku 122 osoby, zwracając tym samym uwagę na nadmierne obciążenie asystentów dydaktyką, co nie pozwalało im na należyty rozwój naukowy. Pomimo tak znacznego obciążenia zajęciami nie zaniedbano opracowywania następujących tematów naukowych: prof. Seńkowski pracował nad oznaczaniem kwasów żółciowych w kale, mgr Halina Dowgielewiczowa nad wpływem różnych metod odbiaćczania na oznaczania kwasu moczowego we krwi, a mgr Kazimierz Rodziejewicz nad kolorymetrycznymi metodami oznaczeń fosforu we krwi.

W roku 1931/32 prof. Seńkowski nadal prowadził wykłady i ćwiczenia, przy czym na I roku było 133, na II roku 146 słuchaczy. W swoim sprawozdaniu kierownik po raz kolejny zgłaszał dziekanowi, że nadmierne obciążenie dydaktyką pięciu asystentów i zajęcia dla łącznie 279 studentów z I i II roku medycyny nie pozwalały na rozwój działalności naukowo-badawczej. Nie bez znaczenia na niewielki stan zatrudnienia w Zakładzie miały także trudności finansowe jakie w początku lat 30. przeżywała wileńska uczelnia, co niewątpliwie było związane z ówczesną sytuacją ekonomiczną kraju. Jak napisał w sprawozdaniu za rok akademicki 1931/32 dziekan prof. Wacław Jasiński: [...] W roku sprawozdawczym nie tylko nie myślano o budowie nowych gmachów, lecz niestety, nie wykończono je-

dynego rozpoczętego już gmachu dla Zakładu Anatomii Opisowej; budynek nowego Zakładu, w którym brak tylko podłóg i robót malarskich, 3-ci rok już stoi bez użytku, a ponieważ w roku ubiegłym ze względu na brak środków nie mógł być nawet opalany, przeto ulega niszczeniu, zanim rozpocznie swą działalność.

W roku akademickim 1932/33 w Zakładzie zatrudnionych było, oprócz kierownika, pięciu asystentów: mgr Kazimierz Dowgielewicz, mgr Witold Hermanowicz, mgr Michał Maślowski, mgr Wiktor Łukaszewicz oraz zastępca asystenta student medycyny Leonard Wojtulewski. Personel techniczny stanowili: administrator, pielęgniarz, preparator i dwóch woźnych. Oprócz nich pracowały także cztery osoby z wyższych kursów medycyny wybrane spośród najlepszych studentów pod kątem zawansowania chemicznego, które dodatkowo przeszkolono w zakresie analizy ilościowej i mikrochemicznej w zastosowaniu do nauk klinicznych. Dodatkowo dla studentów I roku medycyny, przez trzy trymestry, jako godziny zlecone, wykładano chemię ogólną cztery godziny w tygodniu oraz prowadzone były ćwiczenia sześć godzin w tygodniu w drugim i trzecim trymestrze. Dla słuchaczy II roku pięć godzin w tygodniu przez dwa trymestry odbywały się wykłady z chemii fizjologicznej oraz ćwiczenia sześć godzin w tygodniu w drugim trymestrze. Poza tym studenci II roku mogli odbyć 12 nieobowiązkowych godzin w III trymestrze.

Pracownicy Zakładu służyli pomocą i sprzętem nie tylko badaczom i studentom z Wydziału Lekarskiego, ale także osobom z innych wydziałów wileńskiej uczelni, które chciały prowadzić badania naukowe. Wobec niedostatku środków budżetowych wiele aparatów i urządzeń pomiarowych wykonywano samodzielnie, np. palniki Bunsena, termostat elektryczny, suszarkę elektryczną, mikroelektrodę. W latach 30. prenumerowano tylko trzy czasopisma: *Biochemische Zeitschrift*, *Chemisches Zentralblatt* i *Fermentforschung*. Istotnym utrudnieniem dla prowadzenia zajęć dydaktycznych był także brak własnej sali wykładowej, w której możliwe byłoby prowadzenie pokazów i demonstracji. W 1933 roku pracownicy Zakładu uczestniczyli w III Zjeździe Polskiego Towarzystwa Chemicznego we Lwowie oraz w XIV Zjeździe Lekarzy i Przyrodników w Poznaniu, gdzie referat pt. *O potrzebie zwiększenia okresu studiów fizyki i chemii na Wydziałach Lekarskich Wszechnic Polskich* wygłosił Kazimierz Dowgielewicz.

Nowy, czteroletni program studiów dla studentów Oddziału

Farmaceutycznego Wydziału Lekarskiego wprowadzony w roku akademickim 1930/31 wymagał przeprowadzenia na II roku studiów obowiązkowych wykładów z chemii fizjologicznej, chemii fizycznej i higieny. W związku z tym, że istniejący na Wydziale Lekarskim Zakład był nadmiernie obciążony dydaktyką chemii fizjologicznej na I i II roku studiów medycznych zdecydowano, że w roku akademickim 1931/32 powołany zostanie na Oddziale Farmaceutycznym nowy Zakład Chemii Fizjologicznej, któremu prowizorycznie udostępniono dwa pokoje w Zakładzie Farmakognozji. Kierownictwo powierzono lic. Bronisławie Pohoreckiej-Leleszowej. Zajęcia na II roku obejmowały dwie godziny w tygodniu wykładów w IV i V trymestrze oraz cztery godziny w tygodniu ćwiczeń w V i VI trymestrze. Poczynając od roku akademickiego 1932/33, kierownictwo Zakładu oraz zajęcia z chemii fizjologicznej, jako wykłady i ćwiczenia zlecone, objął



Sala ćwiczeń Zakładu Chemii Fizjologicznej; rok akademicki 1925/1926

doc. Edward Czarnecki, który był równocześnie starszym asystentem w Zakładzie Fizjologii kierowanym przez prof. M. Eigera. Podobnie było w kolejnym roku akademickim 1933/34. Wobec likwidacji w roku 1934/35 na Oddziale Farmaceutycznym I i II roku studiów, zajęcia według czteroletniego programu prowadzono jedynie dla studentów III i IV roku.

W roku akademickim 1933/34 kierownik Zakładu prof. M. Seńkowski objął obowiązki dziekana Wydziału Lekarskiego. W Zakładzie Chemii Fizjologicznej nadal zatrudnionych było pięciu asystentów (głównie chemików) i cztery osoby personelu pomocniczego. W charakterze wolontariuszy z innych zakładów i klinik pracowało pięć osób, oprócz nich ośmiu studentów starszych lat odrabiała pracownię specjalną dla zaawansowanych. Wprawdzie nie ogłoszono drukiem żadnej pracy naukowej, jednak pracownicy Zakładu wygłosili szereg odczytów i wykładów w Polskim Towarzystwie Lekarskim w Wilnie (mgr K. Dowgielewicz i L. Wojtulewski), w Polskim Towarzystwie Chemicznym w Wilnie oraz Polskim Towarzystwie Naukowym im. Kopernika (mgr K. Dowgielewicz). Ponadto K. Dowgielewicz prowadził szkolenia i wykłady na kursach przeciwgazowych z zakresu chemii gazów bojowych. Nie bez znaczenia był także fakt, że na trzymiesięczne przeszkolenie, do pracowni jednego z najwybitniejszych ówczesnych biochemików prof. Jakuba Karola Parnasa na Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie, skierowano magistra chemii Witolda Hermanowicza. W przygotowaniu do druku były prace:

- K. Dowgielewicz i H. Ostrowskiej, *O chronometrycznym oznaczaniu jodków w płynach ustrojowych*;
- L. Wojtulewskiego, *Zastosowanie elektrofotokolorymetru do badań chemiczno-fizjologicznych w płynach ustrojowych*;
- W. Hermanowicza, *Versuche mit alkalische Asparagin Pufferlösung oraz Badania nad rozpadem allantoiny samorzutnym i pod wpływem enzymów w roztworach alkalicznych* (wykonana wspólnie z Zakładem Chemii Lekarskiej UJK we Lwowie);
- W. Hermanowicza, *Stężenie jonów wodorowych we krwi i pocie przy niektórych chorobach skórnych* (wspólnie z dr. Sawickim, starszym asystentem Kliniki Dermatologicznej).

□

Tekst powstał w związku z realizacją monografii pt. *Uniwersytet Stefana Batorego 1919-1939*. Przedsięwzięcie to jest finansowane przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego; grant NPRH.



W dniu 19 grudnia 1991 roku odbyła się uroczystość poświęcona 100-leciu urodzin jednego z twórców naszej Uczelni i wybitnego uczonego, Profesora Stanisława Hillera. Organizatorami jubileuszu były: Katedra Histologii oraz Oddziały Gdańskie Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików i Polskiego Towarzystwa Anatomicznego. Miejsce posiedzenia była sala im. Stanisława Hillera w budynku Zakładów Teoretycznych. Zebrało się kilkadziesiąt osób, wśród nich obecni byli członkowie rodziny prof. Hillera: córka – dr Anna Dybicka, zięć – prof. Jerzy Dybicki, a także prawnuczka, Ania Dybicka, studentka II roku Wydz. Lekarskiego AMG. Wygłoszono dwa referaty: prof. A. Myśliwski przedstawił działalność patriotyczną i akademicką prof. Hillera, natomiast prof. Zofia Bielańska-Osuchowska z Warszawy omówiła Jego dorobek naukowy. Wspomnieniami o prof. Hillerze podzielili się: dr Helena Zawistowska, która przypomniała konspiracyjne kursy medycyny w mieszkaniu prof. Hillera w Wilnie w czasie okupacji, prof. Zofia Zegarska przypomniała początki naszej Uczelni i Zakładu Histologii, a prof. Mariusz Żydowo opowiedział, jak profesorowie Hiller i Mozołowski zabezpieczyli dokumentację Wydziału Lekarskiego USB przed wyjazdem z Wilna w roku 1945. Uroczystość zakończyła się spotkaniem towarzyskim w bibliotece Zakładu Histologii.

Gazeta AMG 2/1992

W dniu 6 lutego 1993 roku w Elblągu została zamordowana dr Aleksandra Gabrysiak wraz ze swoją 19-letnią córką Marią. To tragiczne wydarzenie wstrząsnęło mieszkańcami Elbląga, Trójmiasta i odbiło się echem w całej Polsce. Okrucieństwo tego mordu podkreślał fakt, że został on dokonany na osobie, która znana była w Elblągu ze swojej ofiarnej i bezinteresownej pracy lekarskiej i działalności społecznej oraz na tak młodej Jej córce, a zabójcą okazał się jeden z podopiecznych Doktor Oli, bo tak ją nazywano w Elblągu.

Gazeta AMG 3/1993

Na terenie PSK Nr 1, między budynkiem 2 i 4, od kwietnia ubiegłego roku toczy się budowa [drugiego etapu budowy Instytutu Kardiologii – przyp. red.]. Półokrągły, ładny, szybko rosnący budynek to dawny budynek nr 3. W jego przedniej części znajdowało się Ambulatorium Chirurgiczne. Z zewnątrz niewidoczny jest ogrom prac wykonanych w tymże budynku i przeszerzeniach między blokami 2, 3 i 4.

Inwestycja (jedyna w tej chwili w Akademii Medycznej) zaowocuje powstaniem, na dobudowywanym pierwszym piętrze budynku nr 3, bloku operacyjnego i oddziału pooperacyjnego dla kardiochirurgii, powiększeniem i modernizacją Ambulatorium Chirurgicznego, pomieszczeniem dla sterylizacji, sal operacyjnych dla innych klinik. Dotychczasowy koszt inwestycji wyniósł 11 miliardów złotych.

Gazeta AMG 4/1994

Mikołajki dla małych pacjentów

Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych zorganizowało mikołajkowe spotkanie dla małych pacjentów z Kliniki Nefrologii Dziecięcej oraz Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca. Już w południe Oddział zamienił się w fabrykę świętego Mikołaja, gdzie małe elfy dzielnie pracowały dekorując ciasteczkowe mikołajki i malując gipsowe anioły.

W trakcie spotkania dzieci miały okazję poznać nowe słowa po angielsku związane z tradycją bożonarodzeniową, udekorować świetlicę swoimi świątecznymi pracami oraz wspólnie zaśpiewać *Jingle Bells*. Przepięknie na gitarze grał świąteczne melodie Adam Niedorezo.

Materiały przygotowała dr Anna Kuciejczyk, a koordynatorem projektu była mgr Magda Warzocha przy ogromnym wsparciu mgr Barbary Mrozik, która uwieczniła spotkanie na zdjęciach.

Po raz kolejny projekt został wsparty przez grono pomocników. Organizatorzy dziękują pomorskiemu oddziałowi PGNiG za gadżety, Magdalenie Szulc za przepyszne wypieki oraz Iwonie Gomoli za figurki aniołków.

mgr Magda Warzocha,
Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych



Angielskie kolędy zabrzmiały po raz drugi

Już po raz drugi w Centrum Medycyny Inwazyjnej zabrzmiały angielskie kolędy i amerykańskie piosenki świąteczne. 18 grudnia 2014 r. na II piętrze CMI śpiewacy zgromadzili się wokół białego fortepianu, przy którym zasiadł Adam Niedorezo. Zaśpiewały m.in.: Katarzyna Ptaszyńska (II r. ratownictwo medyczne) i świeżo upieczona magister Sławka Misiewicz. Śpiewano też po niemiecku, francusku, hiszpańsku i po łacinie. To studenckie zaangażowanie z przyjemnością zauważyli goście honorowi – prof. J. Moryś, rektor GUMed, prof. M. Gruchała, prorektor ds. studenckich oraz mgr E. Książek-Bator, dyrektor UCK.

Organizacyjnie Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych wsparła Aleksandra Talaśka. Dla przedstawienia skali przedsięwzięcia niech wystarczy fakt, że przygotowane 100 miejsc siedzących okazało się zdecydowanie niewystarczające. To miłe, szczególnie, że śpiewali nie tylko studenci i absolwenci, ale też pacjenci i pracownicy. Mgr Magda Warzocha przygotowała pokaz slajdów ze wszystkimi niezbędnymi tekstami, a pieczę nad rzutnikiem przejął Damian z II r. ratownictwa medycznego. W Kąciku Pomocników św. Mikołaja zasiedli studenci II r. analityki medycznej i wolontariusze z gdańskich szkół podstawowych – Julka Standarska, Weronika Kusiak oraz Patricia i Jonathan Kaczmarek.

Mamy nadzieję i głęboko wierzymy, że to wspólne śpiewanie stanie się tradycją GUMed-u pokazującą, że potrafimy razem uczyć się i bawić, a nawet miksować obie formy aktywności ku ucieście wielu. Przekonana jest o tym animatorka imprezy, dodająca odwagi studentom, ciesząca się ze śpiewania kolęd i bardzo zadowolona, że tą radością mogła zarazić innych.

mgr Elżbieta Perepeczko,
Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych



Kadry GUMed

Tytuł profesora otrzymali:

prof. dr hab. Maria Łuczkiewicz
prof. dr hab. Michał Obuchowski

Stopień doktora habilitowanego otrzymali:

dr hab. n. med. Ninela Irga-Jaworska
dr hab. n. med. Adam Kosiński
dr hab. n. med. Rafał Pawlaczyk
dr hab. n. med. Monika Ryba-Staniś-
wowska
dr hab. n. med. Andrzej Skorek

Na stanowisku profesora wizytującego został zatrudniony

dr Paweł Kozłowski

Na stanowisku adiunkta zostały zatrudnione:

dr med. Agnieszka Jankowska
dr med. Katarzyna Leszczyńska

Na stanowisku starszego wykładowcy zostali zatrudnieni:

dr med. Agnieszka Białek-Bodzak
dr n. med. Jacek Grudziński
lek. dent. Anna Lasecka
dr n. med. Maria Mielnik
dr n. med. Iwona Ordyniec-Kwaśnica
dr n. med. Adam Zapaśnik

Na stanowisku wykładowcy zostały zatrudnione:

mgr Katarzyna Krutul-Walenciej
mgr Marzena Strahl

Jubileusz długoletniej pracy w GUMed obchodzą:

20 lat

Ewa Ignatowicz
dr Justyna Kostro
Elżbieta Magryta
dr hab. Magdalena Lange
dr Bogna Racka-Pilszak
dr Joanna Zielonko

25 lat

dr Krzysztof Gockowski

30 lat

Jolanta Cherek
Maria Darmetko
Grażyna Szczęśna

Pracę w Uczelni zakończyli:

dr med. Michał Brzeziński
lek. dent. Marta Czerwińska
dr n. med. Beata Graff
dr hab. n. med. Eugeniusz Jadczyk
prof. dr hab. Krystian Kaletha
prof. dr hab. Jerzy Klimek
Janina Kopeć
dr med. Beata Królikowska-Kobierska
mgr Katarzyna Lisowska
lek. dent. Marcin Niekra
dr med. Alina Pełtak
dr n. farm. Agata Płoska
dr n. med. Michał Ratajczak
Wanda Rogowska
Irena Stencel
Danuta Szmydke
dr hab. Cecylia Tukaj
lek. dent. Małgorzata Wolf-Nosewicz
prof. dr hab. Adam Włodarkiewicz
dr n. hum. Michał Woronicki
prof. dr hab. Bogdan Wyrzykowski
mgr Elżbieta Zuchniewska

Zmiany w zakresie pełnienia funkcji kierowników jednostek organizacyjnych:

– Z dniem 1.01.2015 r. mgr. Dariuszowi Łyżwińskiemu powierzono funkcję p.o. zastępcy kierownika Studium Wychowania Fizycznego i Sportu.

Kadry UCK

Jubileusz długoletniej pracy obchodzą:

20 lat

Ewa Kwiatkowska
Ewa Wróbel

25 lat

Krzysztof Dzierżak
Joanna Lisowska
Lucyna Pawlik
Małgorzata Prabucka
Beata Śledzianowska
Katarzyna Zabłotna
Krystyna Żerańska

30 lat

prof. Elżbieta Adamkiewicz-Drożyńska
Andrzej Dubiela
Małgorzata Starosz

35 lat

Grażyna Bocian
Alicja Prejs-Kwaśna

40 lat

Elżbieta Koniuszewska
Renata Pestka



Już po raz siódmy serdecznie zapraszamy wszystkich zainteresowanych problemami współczesnej terapii żywieniowej na VII Konferencję naukowo-szkoleniową, która odbędzie się 18 kwietnia 2015 r. w Gdyni. Poświęcamy ją problemom terapii żywieniowej w codziennej praktyce lekarskiej i pielęgniarstwa, jak również terapii dietetycznej i farmakologicznej. Poruszane tematy będą dotyczyć chorych leczonych w oddziałach chirurgicznych, internistycznych oraz pacjentów objętych programami leczenia domowego i paliatywnego. Wierzymy, że poziom wykładów zaprezentowanych przez zaproszonych przez nas prelegentów umożliwi Państwu znaczące pogłębienie zarówno wiedzy teoretycznej, jak i praktycznej w zakresie żywienia klinicznego.

Spotkanie odbędzie się w salach nowo powstałego kompleksu budynków Pomorskiego Parku Naukowo-Technologicz-

nego. To piękne miejsce będzie wspierać miłą i przyjazną atmosferę, w jakiej pragniemy przeprowadzić tegoroczną Konferencję. Organizatorami są: Katedra Żywienia Klinicznego, Zakład Propedeutyki Onkologii GUMed oraz Oddział Chirurgii Onkologicznej Gdyniejskiego Centrum Onkologii przy Szpitalu Morskim w Gdyni.

REJESTRACJA: www.konferencja.szpital-morski.pl/

dr hab. Sylwia Małgorzewicz,
kierownik Katedry Żywienia Klinicznego,

prof. Wiesław Kruszewski,
kierownik Zakładu Propedeutyki Onkologii

Nowi doktorzy

NA WYDZIALE LEKARSKIM

stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych uzyskali:

1. dr n. med. Maria BIENIASZEWSKA – starszy wykładowca, Katedra i Klinika Hematologii i Transplantologii, praca pt. *Znaczenie kliniczne monitorowania chimeryzmu hematopoetycznego u chorych poddanych alogenicznemu przeszczepieniu komórek krwiotwórczych*, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 18 grudnia 2014 r. w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – hematologia (postępowanie habilitacyjne w nowym trybie),
2. dr n. med. Ninela IRGA-JAWORSKA – starszy wykładowca, Katedra i Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii, praca pt. *Inwazyjne zakażenia grzybicze u dzieci leczonych z powodu schorzeń rozrostowych układu krwiotwórczego i ciężkiej anemii aplastycznej – nowe aspekty diagnostyki i terapii*, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 18 grudnia 2014 r. w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – hematologia i onkologia dziecięca,
3. dr n. med. Andrzej Tadeusz SKOREK – adiunkt, Katedra i Klinika Otolaryngologii, praca pt. *Dynamiczna analiza urazów oczodołu typu blow-out na podstawie numerycznego modelu oczodołu oraz obserwacji klinicznych*, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 18 grudnia 2014 r. w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – otolaryngologia (postępowanie habilitacyjne w nowym trybie);

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskali:

1. mgr Beata Maria PIECZYŃSKA – pracownik, Katedra i Zakład Patomorfologii, praca pt. *Porównanie oceny ekspresji receptora EGFR w raku płuca oraz receptorów Her-2, ER i PR w raku piersi w preparatach cytologicznych oraz materiale tkankowym*, promotor – prof. dr hab. Wojciech Biernat, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 18 grudnia 2014 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej,
2. mgr Krzysztof PIETRUCZUK – specjalista, Katedra i Zakład Fizjopatologii, praca pt. *Wpływ leków normotymicznych na apoptozę oraz aktywność limfocytów T krwi obwodowej u pacjentów z chorobą afektywną dwubiegunową*, promotor – prof. dr hab. Jacek Witkowski, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 18 grudnia 2014 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej,
3. mgr Agata ZAUSZKIEWICZ-PAWLAK – asystent, Zakład Anatomii i Neurobiologii Katedry Anatomii, praca pt. *Zmiany w strukturze błony komórkowej i budowie cytoszkieletu pod wpływem stresu oksydacyjnego i przeciwutleniaczy*, promotor – dr hab. Jolanta Kubasik, prof. nadzw., Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 18 grudnia 2014 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej;

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

1. lek. Zbigniew HELENIĄK – asystent, Katedra i Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, praca pt. *Stężenie asymetrycznej dimetyloargininy (ADMA) u pacjentów z białkomoczem niecukrzycowym*, promotor – prof. dr

hab. Zbigniew Zdrojewski, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 18 grudnia 2014 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,

2. lek. Dariusz Krzysztof ŁASKI – rezydent UCK, Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej, praca pt. *Porównanie kosztów bezpośrednich oraz skuteczności leczenia przewlekłego zapalenia trzustki z nienowotworowym zwężeniem przewodu trzustkowego*, promotor – dr hab. Stanisław Antoni Hać, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 18 grudnia 2014 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny;

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii uzyskała

lek. dent. Barbara Maria MOŁĘDA-CISZEWSKA – asystent, Katedra i Zakład Periodontologii i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej, praca pt. *Choroba próchnicowa a wybrane zachowania prozdrowotne u 15-letniej młodzieży gimnazjalnej w świetle badań epidemiologicznych*, promotor – dr hab. Aida Elżbieta Kusiak, prof. nadzw., Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 18 grudnia 2014 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii.

NA WYDZIALE FARMACEUTYCZNYM

stopień naukowy doktora nauk farmaceutycznych uzyskała

mgr Anna HERING – doktorantka, Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej, praca pt. *Rodzaj Cyclopia: analizy fitochemiczne i genetyczne oraz aktywność biologiczna ekstraktów z uwzględnieniem wpływu na skórę*, promotor prof. dr hab. Jadwiga Renata Ochocka. Rada Wydziału Farmaceutycznego z OML GUMed w dniu 13 stycznia 2015 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych.



Złoty recenzent

Dr Miłosz Jaguszewski, asystent I Kliniki Kardiologii został złotym recenzentem *Kardiologii Polskiej*. Redakcja czasopisma doceniła szczególnie tych recenzentów, którzy napisali więcej niż 5 recenzji. Srebro przypadło autorom 4-5 recenzji, a brąz – 3. *Kardiologia Polska* jest oficjalnym czasopismem Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego ukazującym się od 1957 roku. Miesięcznik ten jest skierowanym do kardiologów, kardiochirurgów oraz lekarzy internistów. W *Kardiologii Polskiej* publikowane są oryginalne prace kliniczne i eksperymentalne, interesujące artykuły poglądowe oraz opisy przypadków klinicznych z zakresu kardiologii i kardiochirurgii.



Zapraszamy do uczestnictwa w II edycji Konkursu *Lider Nauk Farmaceutycznych*

Jeśli Twoją pasją są nauki farmaceutyczne, ten Konkurs jest dla Ciebie!

Idea organizowanego przez *Gazetę Farmaceutyczną*, przy współpracy z Wyłącznym Partnerem firmą Gedeon Richter, Konkursu *Lider Nauk Farmaceutycznych* wpisuje się w założenia Polityki Naukowej Państwa „Budujemy na Wiedzy”, otwierającej polską gospodarkę na innowacje i konkurencyjność rynkową, a tym samym na stały rozwój. Jest to bowiem Konkurs na prace doktorskie zawierające elementy aplikacyjności, rokujące praktyczne wykorzystanie dorobku naukowego w procesie modyfikacji bądź powstawania nowych leków lub ich form.

Trwa II edycja Konkursu. Prace doktorskie, obronione w okresie od 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2014 r., zgłaszają do Komisji Konkursowej Rady Wydziałów Farmaceutycznych Uniwersytetów Medycznych. Autor najlepszej pracy doktorskiej uhonorowany zostanie tytułem *Lider Nauk Farmaceutycznych*, nagrodą pieniężną i grantem edukacyjnym w postaci stażu w nowoczesnych laboratoriach naukowych firmy Gedeon Richter. Autorzy drugiej i trzeciej nagrody otrzymają nagrody pieniężne. Wydziały Farmaceutyczne, których adepci zostaną laureatami Konkursu wyróżnione zostaną medalami *SCIENTIA NOBILITAT* – złotym, srebrnym i brązowym. Nagrody i medale zostaną wręczone podczas Dnia Polskiej Farmacji w maju 2015 r.

O I edycji Konkursu mówili znani naukowcy i dydaktycy:

Prof. dr hab. Elżbieta Skrzydlewska, dziekan Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

W moim odczuciu Konkurs Lider Nauk Farmaceutycznych jest fantastycznym pomysłem. Przede wszystkim dlatego, że nareszcie promowany jest farmaceuta, zwłaszcza farmaceuta-naukowiec, który widzi perspektywę aplikacyjności farmacji,



tego, czego nam do tej pory brakowało. (...) Bardzo ważna i godna podkreślenia jest współpraca z przemysłem. My, jako uczelnia, zawsze czekamy na propozycje takiej współpracy, to jest dla nauki bardzo istotne, daje bodziec do efektywnych działań, do nowych wyzwań.

Prof. dr hab. Andrzej Członkowski, Warszawski Uniwersytet Medyczny, członek Komisji Konkursowej

Konkurs jest zachętą dla młodych farmaceutów, aby zechcieli zainteresować się pracą naukową. Ten Konkurs jest jednak nietypowy, ponieważ chodzi nie tylko o to, aby pozwolić na znalezienie nowych perspektyw badawczych, ale także o to, aby prace miały charakter aplikacyjny; mogły pomóc w unowocześnianiu technologii lub wprowadziły w krótszym czasie perspektywę praktycznego zastosowania tych osiągnięć w praktyce.

Prof. dr hab. Janusz Pluta, prezes Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, przewodniczący Komisji Konkursowej

To bardzo pożyteczny projekt. PTFarm od wielu lat honoruje najlepsze habilitacje, jednak nie nagradzaliśmy prac doktorskich. Ta luka zostaje teraz wypełniona dzięki inicjatywie Gazety Farmaceutycznej oraz firmy Gedeon Richter. Nagradzanie laureatów, obok nagród pieniężnych, możliwością stażu w laboratoriach dużej firmy jest nie do przecenienia.

Patronat honorowy nad II edycją Konkursu Lider Nauk Farmaceutycznych objęli prezes Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego oraz prezes Fundacji na rzecz Nauki Polskiej.

Wszystkie aktualne informacje, włącznie z Regulaminem Konkursu, znajdują się na stronie internetowej Konkursu: www.lider-naukfarmaceutycznych.pl



Wyróżnienia dla studenta pielęgniarstwa

Przemysław Domagała, student II roku studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo otrzymał stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego za wybitne osiągnięcia oraz stypendium Marszałka Województwa Pomorskiego na rok akademicki 2014/2015. Został doceniony za aktywność w Kole Naukowym przy Zakładzie Zarządzania w Pielęgniarstwie oraz za autorstwo i współautorstwo 8 publikacji w recenzowanych czasopiśmie naukowych.

Zgodnie z zapisami ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym* stypendium ministra za wybitne osiągnięcia jest przyznawane studentowi szczególnie wyróżniającemu się w nauce, posiadającemu wybitne osiągnięcia naukowe, artystyczne lub sportowe. Stypendium Marszałka Województwa Pomorskiego jest przyznawane wyróżniającym się studentom, jako wsparcie dla stałego podnoszenia poziomu wykształcenia mieszkańców naszego województwa. Gratulujemy sukcesów!

dr Katarzyna Kretowicz,
Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie



#oddajserce z Dawcą.pl

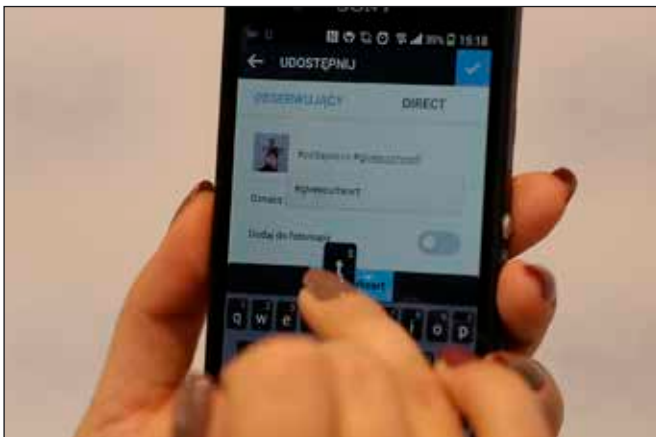
Kampania Dawca.pl rozpoczęła trzytygodniową akcję promującą ideę dawstwa narządów. Na Dworcu Centralnym w Warszawie 25 stycznia br. działacze Kampanii zachęcali do zrobienia sobie zdjęć w fotobudce z narządami (serce, płuca, nerka, wątroba) i umieszczenia ich oznaczonych hashtagem **#oddajserce** w mediach społecznościowych.

– Poprzez nietypową kampanię chcemy zachęcić użytkowników aplikacji Twitter oraz Instagram do przekazania wirtualnego serca, jednocześnie zwracając uwagę na problematykę dawstwa narządów – tłumaczy Paweł Klikowicz, rzecznik Dawca.pl.

Zrobienie zdjęcia w odpowiedniej pozie – z wyciągniętą ręką i opublikowanie w aplikacji Instagram, wskazuje na przekazanie serca drugiej osobie. Dodatkowo aplikacja internetowa na www.dawca.pl/oddajserce będzie automatycznie zaciągała zdjęcia opatrzone hashtagem **#oddajserce** w celu stworzenia wirtualnego serca, w którym będzie można odnaleźć swoje zdjęcia i je udostępnić.

Najbliższe podobne imprezy odbędą się na Dworcu Głównym w Krakowie (7 lutego) i na Dworcu Głównym we Wrocławiu (14 lutego).

Dawca.pl jest kampanią promującą świadome dawstwo narządów, szpiku oraz krwi. Jej głównym celem jest podniesienie poziomu wiedzy polskiego społeczeństwa na temat procedur przeszczepiania tkanek, komórek i narządów, a w efekcie wzrost powszechnej akceptacji dla tych procedur. Prowadzona jest przez grupę studentów z Gdańska na zasadach wolontariatu. Na stronie www.dawca.pl można podpisać oświadczenie woli, które jest testamentem osoby chcącej oddać pośmiertnie narząd.



Znaczący sukces kampanii Dawca.pl

Kampania Dawca.pl – Bądź świadomym dawcą narządów, realizowana przy udziale studentów GUMed znalazła się na pierwszym miejscu wśród wyróżnionych w konkursie Sukces Roku w Ochronie Zdrowia – Liderzy Medycyny 2014 w kategorii działalność edukacyjno-szkoleniowa. Gala połączona z rozdaniem nagród odbyła się 14 stycznia 2015 r. na Zamku Królewskim w Warszawie.



Funkcjonowanie przewodu pokarmowego u biegaczy



prof. Wojciech Ratkowski

Pierwsze w nowym roku Zebranie Naukowo-Szkoleniowe Oddziału Gdańskiego Towarzystwa Internistów Polskich odbyło się 21 stycznia br. Głównym tematem były zagadnienia związane z funkcjonowaniem przewodu pokarmowego u biegaczy.

Pierwszy wykładowca – **prof. Wojciech Ratkowski**, doświadczony maratończyk, mistrz Polski w maratonie, a obecnie kierownik Zakładu Lekkiej Atletyki Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku przedstawił temat *Maraton – odżywianie czy trening?* Omówił zasady przygotowania do maratonu, zarówno pod kątem niezbędnego czasu koniecznego do osiągnięcia odpowiedniej formy fizycznej, doboru ćwiczeń, jak i stosowanej diety. Przedstawił również problemy, z którymi może spotkać się osoba podejmująca trening biegowy. Zwrócił uwagę na konieczność podjęcia codziennej aktywności fizycznej, nazwanej zdrowotną, aby nasz organizm mógł prawidłowo funkcjonować przez długie lata.

Następnie **dr Paweł Klincewicz**, kierownik Pracowni Endoskopowej Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej przedstawił wykład pt. *Bariera jelitowa, bakterie i wysiłek*. Wyjaśnił wpływ wysiłku na równowagę flory bakteryjnej jelit. Dodatkowo omówił czynniki powodujące jej zachwianie, takie jak długotrwały wysiłek fizyczny, antybiotykoterapia, nieprawidłowa dieta, co może być przyczyną dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. Zwrócił uwagę, iż w przypadku zaburzeń flory jelitowej można stosować odpowiednią suplementację bakterii jelitowych w formie pre- i probiotyków.

Po wykładach odbyła się dyskusja, którą poprowadził przewodniczący Oddziału Gdańskiego TIP **dr hab. Marcin Renke**.

Z pewnością przedstawione zagadnienia zachęcają wielu uczestników spotkania do systematycznej aktywności zdrowotnej, a może w przyszłości do startu w maratonie.

dr Zbigniew Heleniak,
Katedra i Klinika Nefrologii,
Transplantologii i Chorób Wewnętrznych

Audiologiczna Biała sobota w Klinice Otolaryngologii

Blisko 50 osób przebadano 24 stycznia 2015 r. w Poradni Audiologicznej Kliniki Otolaryngologii UCK podczas Białej soboty audiologicznej. Najstarszy przebadany pacjent miał 98 lat. Była to akcja przeznaczona dla pacjentów z województwa pomorskiego cierpiących na zaburzenia słuchu, którym nie pomogło w sposób wystarczający dotychczasowe leczenie i protezowanie słuchu. Organizatorem badań była Klinika Otolaryngologii oraz firma MEDICUS Aparatura i Instrumenty Medyczne. O planowanych badaniach pacjenci zostali poinformowani wcześniej za pośrednictwem prasy. Odzew społeczeństwa był tak duży, że nie wszyscy chętni zostali zakwalifikowani do badań w tym terminie i w związku z tym konieczne będzie ponowienie akcji w najbliższym czasie. Każdy zgłaszający się pacjent był badany klinicznie oraz przeprowadzano z nim szczegółowy wywiad w kierunku problemów otolaryngologicznych, neurologicznych i kardiologicznych, które mogą wpływać na stan narządu słuchu. Zbierano informacje o przebytych operacjach, szczególnie otologicznych, czasie trwania niedosłuchu i sposobie dotychczasowego zaopatrzenia, głównie w aparaty słuchowe. Część chorych wymagała badania mikroskopo-



Na zdjęciu osoby zaangażowane w przeprowadzenie Białej soboty w Poradni Audiologicznej UCK, od lewej: lek. Dmitry Tretiakov, otolaryngolog (Klinika Otolaryngologii), mgr. inż. Jacek Winiarski, inżynier biomedyczny (firma Medicus), mgr Iwona Mulik, technik elektroradiolog (Klinika Otolaryngologii), dr Tomasz Przewoźny, audiolog, foniatra, otolaryngolog (Klinika Otolaryngologii), piel. Grażyna Sontowska, audiometrystka (Klinika Otolaryngologii), Joanna Szutowa, protetyk słuchu i mgr Iwona Serowik, protetyk słuchu (firma KIND Aparaty Słuchowe)

Nagrody GTN dla biotechnologów



Dwoje pracowników Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed otrzymało nagrodę Gdańskiego Towarzystwa Naukowego za rok 2014.

Dr inż. Dawid Nidzworski otrzymał wyróżnienie za rozprawę doktorską pt. *Nowe metody wykrywania wirusa grypy i rzekomego pomoru drobiu* w dziedzinie nauk biologicznych i medycznych, a **dr inż. Anna Jakimska** za rozprawę doktorską pt. *Oznaczanie farmaceutyków i związków pokrewnych w środowisku wodnym z wykorzystaniem techniki LC-MS/MS oraz LC-QTOF-MS* w dziedzinie nauk matematyczno-fizyczno-chemicznych.

Więcej: <http://www.gtn.gda.pl/index.php?site=aktual23>

Elżbieta Moroz,
specjalista ds. projektów badawczych

wego uszu, którego możliwość daje sala otomikroskopowa Kliniki. Po badaniu pacjenci byli kierowani do pracowni badań słuchu, gdzie pracownicy techniczni wykonywali badania progów słuchowych i zysku z posiadanych aparatów słuchowych w wolnym polu słuchowym. Następnie byli ponownie konsultowani przez lekarzy, którzy kwalifikowali ich do różnych typów protez słuchu. Trzem osobom zaproponowano wszczepienie implantu ślimakowego, siedmiu – implantu hybrydowego (połączenia implantu ślimakowego i aparatu słuchowego), ośmiu – implantu zakotwiczonego na przewodnictwo kostne, czterem – dobranie aparatu w systemie CROSS (ang. *contralateral routing of signal*) i szesnastu – klasyczne zaprotezowanie aparatem na przewodnictwo powietrzne lub wymianę posiadanego aparatu. Udzielono również porad dotyczących kwalifikacji do zabiegów otolaryngicznych oraz leczenia szumów usznych. Po tych kwalifikacjach badani udawali się do inżyniera biomedycznego, który wyjaśniał trudne szczegóły dotyczące implantacji różnymi typami zaawansowanych technologicznie systemów poprawiających słuch. Dodatkowym zyskiem dla pacjentów była możliwość sprawdzenia na miejscu poprawności działania posiadanych aparatów słuchowych lub wstępne dopasowanie nowych przez doświadczonych audioprotetyków.

Pacjenci wysoko ocenili doskonałą organizację badań oraz rzeczowe wyjaśnienie ich problemów przez doświadczony personel medyczny, a także przedstawienie realnych możliwości pomocy. Akcję ze strony dyrekcji UCK koordynował zastępca dyrektora naczelnego ds. leczenia dr hab. Tomasz Stefaniak.

dr Tomasz Przewoźny,
Katedra i Klinika Otolaryngologii

Studenci przebadali mieszkańców Łubiany

Stu dwudziestu mieszkańców Łubiany przebadali członkowie Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej oraz Akademickiego Stowarzyszenia Onkologicznego 24 stycznia br. podczas Białej soboty. Jest to rekordowa ilość przebadanych pacjentów. Akcja odbyła się w Zespole Kształcenia w Łubianie. Patronat honorowy objęli: rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Janusz Moryś, kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Onkologicznej prof. Janusz Jaśkiewicz oraz wójt gminy Kościerzyna Grzegorz Piechowski.

Celem akcji była promocja zdrowia i profilaktyki. Pacjenci przechodzili przez kolejne gabinety, w których wykonywane były badania takie jak: pomiar ciśnienia, wskaźnika masy ciała, poziomu wydychanego tlenu węgla, poziomu cukru i cholesterolu we krwi, a także badanie elektrokardiograficzne. Na końcu ścieżki zdrowia czekała na pacjentów konsultacja internistyczna oraz chirurga onkologicznego. Poza badaniami organizatorzy zapewnili szereg atrakcji w postaci nauki samobadania piersi, kursu pierwszej pomocy oraz prezentacji dotyczących różnych nowotworów, które spotkały się z dużym zainteresowaniem przybyłych.

Biała sobota na terenie gminy Kościerzyna odbyła się już po raz trzeci. Informacje na jej temat pojawiły się wcześniej na plakatach, stronie internetowej gminy oraz w lokalnej telewizji. Do udziału zachęcał również miejscowy ksiądz. Pacjenci wykazywali nie tylko zadowolenie z możliwości wykonania badań, doceniali również zaangażowanie studentów. Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej planuje już kolejne tego typu akcje i ma nadzieję, że będą cieszyły się równie dużym zainteresowaniem.

Jakub Piotrkowski,
student VI r. kierunku lekarskiego



Siedmiotysięczny fan na FB

Oficjalny profil Uczelni na Facebooku zdobywa coraz więcej fanów. Siedmiotysięcznym szczęśliwcem okazał się Krzysztof Sulej, pracownik Sekcji Konserwatorów GUMed. Nagrodziliśmy go pakietem uczelnianych gadżetów, które wręczyli 14 stycznia br. kanclerz Marek Langowski i Joanna Śliwińska z Sekcji Informacji i Promocji.



II Konferencja PASD

Gorąco zapraszamy do udziału w II Konferencji Polskiej Akademii Stomatologii Dziecięcej pt. *Dobra współpraca z małym pacjentem podstawą efektywnego leczenia stomatologicznego*, która odbędzie się w dniach 17-18 kwietnia 2015 r. w Hotelu Nadmorskim w Gdyni (ul. Ejsmonda 2). Przewodniczącą Komitetu Naukowego i Organizacyjnego jest prof. Katarzyna Emerich, zaś organizatorami Konferencji są: Polska Akademia Stomatologii Dziecięcej (PASD) oraz Katedra i Zakład Stomatologii Wieku Rozwojowego GUMed.

Więcej informacji: www.pasd.edu.pl;
kontakt: konferencja@pasd.pl

SPOTKANIA OPŁATKOWE

Klub Seniora

Tradycyjne uroczyste, noworoczne spotkanie Seniorów naszej *Alma Mater* odbyło się 10 stycznia 2015 roku w Klubie Medyk i zgromadziło około 150 Seniorów. Na uroczystość przybyli także zaproszeni goście: prorektor ds. rozwoju i organizacji kształcenia prof. Leszek Bieniaszewski, prorektor ds. studenckich prof. Marcin Gruchala, dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Maria Dudziak, wicekanclerz Zbigniew Krawiec, dyrektor Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza ks. Jędrzej Orłowski SAC oraz przedstawiciele Klubu Seniora Uniwersytetu Gdańskiego. Licznie przybyłych gości powitał i serdeczne życzenia noworoczne złożył przewodniczący Rady Klubu Seniora prof. Jerzy Krechniak. W imieniu władz Uczelni i swoim własnym zgromadzonym Seniorom życzenia złożyła dziekan prof. Maria Dudziak.

Po zaśpiewaniu wspólnie z księdzem kolędy zebrani dzielili się opłatkiem, składając sobie wzajemnie życzenia zdrowia i wszelkiej pomyślności w nowym roku. Następnie wystuchali koncertu wokalnego w wykonaniu trójga solistów „Teatru Otwartego”. Program koncertu wypełniły brawurowo wykonane znane arie operowe i operetkowe. Mimo trudnych warunków akustycznych sali występy śpiewaków spotkały się z doskonałym przyjęciem i zostały nagrodzone gromkimi brawami. Po części oficjalnej podano świąteczny obiad. Spotkanie upłynęło w serdecznej, świąteczno-karnawałowej atmosferze i było dobrą okazją do wielu rozmów oraz odnowienia kontaktów z przyjaciółmi, znajomymi i współpracownikami.

Pięknie dziękujemy kierownikowi i personelowi stołówki studenckiej za miłą obsługę i serwowane kulinarne specjały. Serdecznie dziękujemy także zespołowi Sekcji Pracowniczych Spraw Socjalnych za poniesiony trud związany z organizacją tego miłego spotkania. Rola prowadzącego spotkanie przypadła niżej podpisanemu.

mgr Zdzisław Jaroszewicz,
przewodniczący Zarządu Klubu Seniora



NSZZ „Solidarność”

Tradycyjne spotkanie opłatkowe emerytów NSZZ „Solidarność” GUMed i UCK odbyło się 14 stycznia 2015 r. Uczestniczyli w nim rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Janusz Moryś, dyrektor Hospicjum im. ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku ksiądz Jędrzej Orłowski oraz przedstawiciele Komisji Międzyzakładowej NSZZ „Solidarność”.





Koncert Noworoczny 2015



Ponad 400 osób wysłuchało Koncertu Noworocznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, który odbył się 10 stycznia br. w Sali Koncertowej Akademii Muzycznej w Gdańsku. Zagrała Orkiestra Symfoniczna Akademii Muzycznej w Gdańsku pod batutą maestro Zygmunta Rycherta. Na scenie pojawili się także soliści: Natalia Brodzińska – sopran, Szymon Jabłoński – bandoneon i Mikołaj Sikata – fortepian. Na organach Hammonda i kowadle zagrał dyrygent Z. Rychert. W programie Koncertu znalazły się utwory takich kompozytorów jak: Edward Elgar, George Gershwin, Wojciech Kilar, Astor Piazzolla, Maurice Ravel i Johann Strauss. Koncert prowadził Andrzej Zawilski z biura koncertowego Akademii Muzycznej w Gdań-

sku, który powitał honorowych gości: ks. abp. Tadeusza Głóckiego, Małgorzatę Paszkowicz – dyrektor pomorskiego oddziału NFZ, prof. Romualda Cwilewicza z Akademii Morskiej w Gdyni – honorowego przewodniczącego Rady Rektorów Województwa Pomorskiego, prof. Ludmiłę Ostrogórką – rektor Akademii Sztuk Pięknych, wiceprzewodniczącą Rady Rektorów Województwa Pomorskiego, prof. Henryka Krawczyka – rektora Politechniki Gdańskiej, kontradmirała Czesława Dyrca – rektora Akademii Marynarki Wojennej, prof. Piotra Jędrzejowicza – rektora Akademii Morskiej, ks. dr. hab. Grzegorza Szamockiego – rektora Gdańskiego Seminarium Duchownego, prof. Waldemara Surosza, dziekana Wydziału Oceanografii i Geografii Uniwersytetu Gdańskiego, Ewę Książek-Bator – dyrektor Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego GUMed.

– Serdecznie witam przewodniczącego Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych i Rady Rektorów Województwa Pomorskiego, inicjatora i pomysłodawcę dzisiejszego koncertu prof. Janusza Morysia, rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz gospodarza prof. Macieja Sobczaka, rektora Akademii Muzycznej w Gdańsku – dodał Andrzej Zawilski.

Koncert trwał ponad dwie godziny, ale wszyscy zgodnie stwierdzili, że ten czas upłynął im niezwykle szybko. Zakończył go zagrany na bis – *Marsz Radetzkiego*. Po wybrzmieniu ostatniej nuty prof. Janusz Moryś, rektor GUMed i prof. Maciej Sobczak, rektor Akademii Muzycznej w Gdańsku wręczyli artystom bukiety kwiatów. – Dziękujemy Państwu za tę wspaniałą ucztę duchową – podsumował rektor Moryś. – A teraz zapraszam na coś dla ciała.

