

GAZETA GUMed

MIESIĘCZNIK GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

kontynuacja Gazety AMG



Gazeta GUMed

Miesięcznik Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Wydawca

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

Adres redakcji

ul. Dębinki 1, 80-211 Gdańsk
telefon: 58 349 15 37
e-mail: gazeta@gumed.edu.pl
www.gazeta.gumed.edu.pl

Redaktor naczelna

Małgorzata Omilian-Mucharska

Przewodniczący Rady Programowej

Bolesław Rutkowski

Z-ca Przewodniczącego Rady Programowej

Wiesław Makarewicz

Rada Programowa

Roman Kaliszan
Barbara Kochańska
Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska

Redakcja i korekta językowa

Joanna Śliwińska
Jolanta Świerczyńska-Krok

Skład i opracowanie graficzne

Izabela Szeibelis-Deskiewicz

Współpracownicy

Janusz Limon
Paweł Kabata
Marek Bukowski
Zbigniew Wszeborowski
Agata Knurowska

Druk

Bernardinum Sp. z o.o.
ul. Biskupa Dominika 11, 83-130 Pelplin

Nakład

700 egzemplarzy

Warunki prenumeraty

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

Należność za prenumeratę
należy wpłacać na konto
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
z dopiskiem:
prenumerata *Gazety GUMed*

Bank Zachodni WBK S.A. Oddz. Gdańsk
76 1090 1098 0000 0000 0901 5327



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.

W TYM NUMERZE:

OD REKTORA

- 04 *Gazeta GUMed* w nowej odsłonie
– prof. dr hab. Marcin Gruchała

05 DEKLARACJA PROGRAMOWA

06 OD REDAKTORA

TEMAT NUMERU PIERWSZE PRZEPROWADZKI

- 08 Przenosiny do CMN
– dr n. hum. Joanna Śliwińska

- 09 Przeprowadzka Katedry
i Kliniki Hematologii do CMN
– lek. Michał Taszner

11 NOMINACJE

12 SUKCESY I NAGRODY

SYLWETKI NOWYCH PROFESORÓW TYTULARNYCH

- 13 WYWIAD
Profesorowie Anna i Tomasz Liberkowie
– wywiad przeprowadził
prof. dr hab. Wiesław Makarewicz

BADANIA NAUKOWE

- 19 Publikacja w TrAC

- 19 Uczelnia aktywnego
starzenia się społeczeństwa
– Joanna Borzyszkowska
– Magdalena Kukowska-Kaszuba
– Katarzyna Waligóra-Borek
– Martyna Wesslerig

KONFERENCJE

- 22 Na marginesie szczytu
klimatycznego w Katowicach
– dr Tadeusz Jędrzejczyk

25 NOWI DOKTORZY

27 KADRY GUMed

DZIAŁ STUDENCKI

- 28 Pamiętacie *Remedium*? Otwieramy Dział Studencki
– Agata Knurowska

- 29 II sesja naukowa STN GUMed
i konferencja *How To Science*
– Agata Knurowska

- 30 FELIETON STUDENCKI
Indywidualny Program i Plan Studiów
(IPiPS) – nagroda, kara czy zachcianka studenta?
– mgr Daniel Kasprowicz

- 32 Co się dzieje w studenckich kołach naukowych?

PUBLICYSTYKA

- 33 FELIETON
O chirurgii inaczej... – Chirurg Paweł

PODRÓŻE KSZTAŁCĄ

- 34 Moja historia z DAAD, Niemiecką
Centralą Wymiany Akademickiej
– dr Zbigniew Heleniak

- 36 MEDYCYNĄ W SZTUCE
– prof. dr hab. Janusz Limon

Z WILNA DO GDAŃSKA

- 38 Józef Sawlewicz (1909-2000)
– prof. dr hab. Wiesław Makarewicz

ABSOLWENCI

- 41 Rocznik czterdzieści i cztery
– prof. dr hab. Bolestaw Rutkowski

WCZORAJ – DZISIAJ – JUTRO

- 43 Historia Kardiologii Dziecięcej – spojrzenie
z perspektywy 60 lat istnienia Kliniki
– dr hab. Joanna Kwiatkowska
– dr hab. Robert Sabiniewicz, prof. nadzw.

47 STARA FOTOGRAFIA MÓWI

47 NAGRODY JUBILEUSZOWE UCK

48 NEKROLOGI

VARIA

- 50 XVIII Gdańskie spotkania z etyką lekarską
– dr Elżbieta Krzysińska-Stasiuk

- 51 Fundacja Pomocy Lekarzom Seniorom
– prof. dr hab. Wiesław Makarewicz

„GAZETA GUMed” W NOWEJ ODSŁONIE



**prof. dr hab.
Marcin Gruchała**

Rector Gdańskiego
Uniwersytetu Medycznego

Szanowni Państwo,

Drodzy Czytelnicy,

Rok 2019 jest wyjątkowy dla całej społeczności naszej Uczelni. Upływa bowiem pod znakiem pięknego jubileuszu – dziesięciolecia przekształcenia Akademii Medycznej w Gdańsku w Gdański Uniwersytet Medyczny. Był to niejako wymóg ówczesnych czasów, gdyż wprowadzone w 2006 r. nowe Prawo o szkolnictwie wyższym znacząco obniżyło rangę akademii, traktując je na równi ze szkołami zawodowymi. Dzięki staraniom rektorów poprzednich kadencji – prof. Romana Kaliszana i prof. Janusza Morysia udało się spełnić wszystkie wymogi formalne stawiane przez nową ustawę i z dniem 19 maja 2009 r. oficjalnie staliśmy się Gdańskim Uniwersyteciem Medycznym. Zmiana nazwy miała dla nas szczególny charakter – nie tylko podkreśliła rzeczywistą pozycję Uczelni, ale stanowiła również powrót do tradycji uniwersyteckiej, sięgającej czasów działalności Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie.

Musimy jednak pamiętać, że rzeczywistość wokół nas zmienia się dynamicznie i chcąc utrzymać status uczelni nowoczesnej musimy za tymi zmianami nadążyć. Poprzez nasze działania chcemy budować silną markę GUMed, wzmacniać jej prestiż i renomę na każdym polu aktywności, również poprzez nasze sztandarowe pismo. Miesięcznik wydawany przez Uczelnię nieprzerwanie od 1991 r. jest wydawnictwem unikatowym, jednym z najstarszych pism akademickich w Polsce. Na łamach ponad 300 numerów zapisana jest historia naszej *Almae Matris*, widziana przez pryzmat poszczególnych władz, pracowników, studentów, absolwentów... To wyjątkowe forum wymiany informacji i poglądów, dialogu wszystkich ze wszystkimi, otwarte na każdego kto tylko chciał z tego skorzystać. Do dziś niezwykle aktualne pozostaje to, o co apelowali pierwsi redaktorzy: *spierajmy się i wspierajmy się, wypowiadając się w Gazecie AMG mamy możliwość współuczestniczyć w kształtowaniu opinii, które mogą przekształcić się w decyzje.*

Szanując i doceniając niespełna trzydziestoletnią tradycję wydawniczą, a jednocześnie podkreślając i jeszcze bardziej akcentując naszą uniwersyteckość, oddajemy w Państwa ręce pierwszy numer *Gazety GUMed – miesięcznika Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego*. Piśmo odmienione i odświeżone, nie tylko pod względem szaty graficznej, ale i zawartości merytorycznej. W sposób naturalny wiele z zawartych w nim treści jest kontynuacją pozycji doskonale Państwu znanych, gdyż *Gazeta* ma swoją historię i nie chcemy od niej odchodzić. W magazynie wprowadzono jednak nowe kolumny, które – mam nadzieję – znajdą Państwa uznanie. Sprofesjonalizowano również zespół redakcyjny, a w końcu ubiegłego roku utworzono nową jednostkę – Redakcję Czasopism Uczelni. Co godne podkreślenia, to pierwszy numer uczelnianego pisma redagowany nie jak dotychczas przez profesora, ale przez profesjonalistę – Małgorzatę Omilian-Mucharską. Ponadto przy Redakcji powołano Radę Programową, która ma spełniać rolę organu doradczego i opiniującego zwłaszcza teksty wysokospecjalistyczne. Na jej czele stanął prof. Bolesław Rutkowski, który do współpracy zaprosił wybitnych naukowców GUMed – dr hab. Wiolettę Mędrzycką-Dąbrowską, prof. Barbarę Kochańską, prof. Romana Kaliszana i prof. Wiesława Makarewicza. Zaproponowane zmiany mają na celu z jednej strony uspołnienie polityki wydawniczej i wizerunkowej GUMed, z drugiej zaś odświeżenie marki, dzięki czemu stanie się bardziej atrakcyjna i wartościowa.

Wszystkim osobom zaangażowanym w trud pracy nad dotychczasowymi numerami *Gazety AMG* pragnę serdecznie podziękować, a nowemu zespołowi życzyć wielu ciekawych pomysłów, wytrwałości i satysfakcji, a także dalszego pomyślnego rozwoju pisma. Czytelnikom życzę przyjemnej lektury, jak również gorąco zachęcam do aktywnego włączenia się w kreowanie treści do kolejnych numerów *Gazety GUMed*.

DEKLARACJA PROGRAMOWA

SFORMUŁOWANA NA KANWIE WYPOWIEDZI WSZYSTKICH DOTYCHCZASOWYCH REDAKTORÓW NACZELNYCH



Gazeta GUMed jest oficjalnym pismem Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, dostępnym dla całej społeczności akademickiej, ukazującym się nieprzerwanie od 1991 r., redagowanym przez przedstawicieli środowiska Uczelni.

Prezentuje oficjalne stanowisko Władz, zasoby materialne oraz potencjał dydaktyczny i intelektualny Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, a także współpracę z Uniwersyteckim Centrum Klinicznym oraz innymi instytucjami w ramach wspólnych projektów. Rejestruje w sposób informacyjno-kronikarski wydarzenia bieżące oraz przywołuje istotne dla rozwoju Uczelni fakty i postaci historyczne, sięgając do tradycji, wspomnień i na muzealne półki, podejmuje aktualne tematy społeczno-kulturalne.

Pismo pełni funkcję forum do wypowiedzi i dyskusji, jest zatem otwarte nie tylko na wymianę informacji, ale także poglądów. Umożliwia tym samym współuczestnictwo w kształtowaniu opinii, które mogą wpływać na decyzje Władz.

Gazeta GUMed jest także narzędziem kreującym wizerunek Uczelni, promującym uczelniane projekty i przedsięwzięcia, postawy i postaci. Ma także na celu integrację całego środowiska: Władz, pracowników naukowych, dydaktycznych i administracyjnych wszystkich wydziałów, klinicystów, seniorów, a także studentów i absolwentów poprzez budowanie wspólnej tożsamości i identyfikacji z Uczelnią.



STYCZEŃ 1991

LUTY 1991

MARZEC 1991



Decyzją rektora prof. Stefana Angielskiego ukazuje się w nakładzie 500 egzemplarzy pierwszy numer *Gazety AMG*. Redaktor prowadzący (anonimowo) w tekście zatytułowanym *Nowy Początek*, sięgając do wileńskich korzeni, przywołuje nazwiska-symbole twórców naszej Uczelni. Motywuje w ten sposób społeczność akademicką do współtworzenia pisma – *zróbmy coś dla siebie (...) tak jak nasi nauczyciele*.

Na 8 stronach pisma ukazały się odpowiedzi na postawione w tytułach artykułów pytania: *Ilu nas? Co robimy? Ile kosztuje nasza praca? Co zrobiliśmy w ciągu 45 lat istnienia szkoły?*

Zeszyt zamyka tekst redakcyjny, który definiuje następujące cele pisma: *wymiana informacji i poglądów (...), dialog wszystkich ze wszystkimi, pismo otwarte dla wszystkich: (...) profesorów i studentów, lekarzy i magistrów, przedstawicieli administracji i związków zawodowych. Apeluje o współdziałanie ludzi młodych*.



Drugi, już 10-stronicowy numer *Gazety AMG* ukazuje się w nakładzie 600 egzemplarzy i zawiera już 3 listy do redakcji, polemizujące i uzupełniające informacje zredagowane w pierwszym zeszycie. Na kartach formułuje się także misja: *wewnętrzne pismo dostępne dla całej społeczności akademickiej, informujące o działalności Uczelni i stanowiące forum do wypowiedzi i do dyskusji*.

Redakcja namawia: *Chętnie przyjmujemy do współpracy każdego, kto ma jakieś doświadczenie i chęć współdziałania. Apelujemy do wszystkich o współdziałanie dorywcze lub stałe oraz określa konwencję pisma: z powagą i z humorem*.

Gazetę redaguje zespół: prof. Leszek Kalinowski, prof. Waldemar Narożny, prof. Jerzy Rogulski.



Trzeci zeszyt to już 33 strony, a na nich m.in.: wywiad z prof. Wiesławem Makarewiczem, *Informacje o czasopiśmie zachodnich w zbiorach Biblioteki Głównej*, sondaż na temat projektu godła Uczelni oraz dodatek specjalny – wykaz czasopism zagranicznych za rok 1990. *Gazeta AMG* pełni funkcję oficjalnego pisma ówczesnej Akademii Medycznej w Gdańsku.

Okładka pierwszego numeru *Gazety AMG* (1991 r.)



LUTY 2019



**mgr Małgorzata
Omilian-Mucharska**

Absolwentka filologii polskiej ze specjalnością bibliotekoznawstwo i informacja naukowa na UG oraz grafiki komputerowej i multimediów w WSB w Gdańsku; zawodowo związana z Uczelnią od 13 lat, początkowo jako pracownik Oddziału Czasopism, później Informacji Naukowej i Promocji w Bibliotece Głównej; od 2 lat wspiera także zespół redakcyjny uczelnianego czasopisma naukowego *European Journal of Translational and Clinical Medicine*, początkowo jako redaktor techniczny, obecnie jako redaktor zarządzający

Drodzy Czytelnicy!

Powierzone mi przez rektora prof. Marcina Gruchałę kontynuowanie pracy nad naszym uczelnianym czasopismem jest dla mnie ogromnym zaszczytem i wyzwaniem. Tym bardziej, że wcześniej prowadzili je wybitni profesorowie – redaktorzy naczelni: prof. Jerzy Rogulski, prof. Marek Latoszek, prof. Brunon Imieliński, prof. Wiesław Makarewicz oraz prof. Bolesław Rutkowski. I chociaż oddaję w Państwa ręce odmieniony zeszyt, wydany pod nowym tytułem, w nowej szacie graficznej i wydrukowany w całości w kolorze, to jest to numer 2 w 2019 r., a 338 z kolei w blisko 29-letniej historii pisma naszej Uczelni.

Kontynuację *Gazety AMG* odnajdziecie Państwo także w formie dopisku w nowej tytulaturze. Ponadto, swoim doświadczeniem i wiedzą wspierają mnie poprzedni redaktorzy naczelni: prof. Bolesław Rutkowski jako przewodniczący Rady Programowej (do której zaprosił: prof. Romana Kaliszana, prof. Barbarę Kochańską oraz dr hab. Wioletę Mędrzycką-Dąbrowską) oraz prof. Wiesław Makarewicz (jako zastępca przewodniczącego). W randze stałych współpracowników pisma pozostali także: dr Marek Bukowski, dr Joanna Śliwińska, mgr Jolanta Świerczyńska-Krok oraz Zbigniew Wszeborowski. Nową osobą w zespole jest natomiast mgr Izabela Szeibelis-Deskiewicz, absolwentka projektowania graficznego na ASP w Gdańsku, odpowiedzialna za koncepcję graficzną i skład komputerowy czasopisma.

W *Gazecie GUMed*, obok kroniki *Z życia Uczelni*, będziemy nadal przedstawiać sukcesy naukowców i studentów, nominacje naukowe, relacje z zagranicznych staży i wyjazdów konferencyjnych, wywiady z profesorami belwederskimi. W tym numerze udostępniamy wywiad szczególny, po raz pierwszy bowiem w historii naszej Uczelni nominację z rąk prezydenta RP odebrało małżeństwo – profesorowie Anna i Tomasz Liberkwie. Nie zabraknie dobrze już znanych cykli: *Z Wilna do Gdańska*, *Stara fotografia mówi*, *prezentacji klinik i zakładów Wczoraj – dzisiaj – jutro*.

Jednak poza stałymi działami w *Gazecie* sukcesywnie będą pojawiać się nowe sekcje, np. *Innowacje*, *Wiadomości z UCK*, *Ludzie Uczelni*, *Absolwenci*, a także nowi autorzy. Do stałej współpracy zaprosiłam prof. Janusza Limona, który w ramach cyklu *Medycyna w sztuce* będzie prezentował reprodukcje wybitnych dzieł i stawiał diagnozę namalowanym na nich postaciom. Pismo zasilą także teksty publicystyczne, m.in. autorstwa chirurga Pawła Kabaty z Katedry i Kliniki Chirurgii Onkologicznej, który jako Instalekarz dzieli się swoimi emocjami i fotografiami, skupiając wokół siebie już z ponad 21 tys. osób. Felietony znajdą Państwo także w nowym koordynowanym przez Agatę Knurowską *Dziale Studenckim*. Pierwszy z nich, autorstwa Daniela Kasprowicza, poświęcony jest indywidualnemu programowi i planowi studiów. Zapraszając do współtworzenia *Gazety GUMed* przedstawicieli środowiska studenckiego i klinicznego, planujemy otworzyć się na nowych Czytelników. Chcemy także poprawić rozpoznawalność osób, o których piszemy i które u nas publikują swoje teksty – chętnie będziemy zamieszczać ich fotografie oraz informacje na ich temat.

Prosimy wszystkich (także seniorów, absolwentów, lekarzy, pielęgniarki, farmaceutów...), którzy chcą podzielić się wiedzą oraz pasjami, sukcesami indywidualnymi lub swoich jednostek uczelnianych, o nadsyłanie tekstów. Liczymy również na Państwa opinie i sugestie, jakie zagadnienia powinny znaleźć się w naszym czasopiśmie. Osoby aktywne w social mediach zachęcamy do tagowania własnych postów #GUMed (w ten sposób poszukujemy np. na Instagramie zdjęć do publikacji) oraz polubienia i obserwowania nowego profilu @GazetaGUMed na Facebooku. W serwisie internetowym Uczelni na stronie gazeta.gumed.edu.pl udostępniamy wszystkie zeszyty naszego pisma, a także nowe narzędzie – wyszukiwarkę zawartości zamieszczonych plików w formacie pdf.

Zapraszamy do lektury!

MAŁGORZATA OMILIAN-MUCHARSKA
redaktor naczelna

TEMAT NUMERU

PIERWSZE PRZEPROWADZKI



PRZENOSINY DO CMN



dr n. hum.
Joanna Śliwińska

Rzecznik prasowy GUMed

Trwają przeprowadzki jednostek do budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej GUMed (CMN). Jako pierwsze do nowej lokalizacji przeniesione zostały: Klinika Hematologii i Transplantologii oraz Centralne Laboratorium.

– Jest to duże wyzwanie logistyczne, ale jak sprawnie poszło z przenosinami jednostek do CMI, podobnie odbywa się to w tej chwili – mówi Marek Langowski, kanclerz Uczelni.

Aktualnie trwa przeprowadzka klinik mieszczących się dotychczas w nieruchomości przy ul. Klinicznej 1a. Do nowoczesnych sal w budynku CMN przeniesiono dotąd Klinikę Dermatologii, Wenerologii i Alergologii. Pod koniec stycznia 2019 r. funkcjonowanie w budynku przy ul. Smoluchowskiego rozpoczęły: Klinika Ginekologii, Ginekologii Onkologicz-

nej i Endokrynologii Ginekologicznej. Zgodnie z harmonogramem w pierwszej połowie lutego br. przeniesione zostaną: Klinika Położnictwa, Klinika Neonatologii, Regionalne Centrum Nadciśnienia Tętniczego, jak również Zakład Radioterapii Kliniki Onkologii i Radioterapii. Natomiast w drugiej połowie lutego do budynku CMN trafią następujące jednostki: Klinika Kardiologii i Chirurgii Naczyniowej, Oddział Intensywnej Terapii Kardiologicznej Kliniki Kardiologii, Zakład Medycyny Nuklearnej, Klinika Pneumonologii oraz Klinika Alergologii. W pierwszych tygodniach marca 2019 r. zaplanowana jest przeprowadzka Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii.

PRZEPROWADZKA KATEDRY I KLINIKI HEMATOLOGII DO CMN



lek. Michał Taszner

Hematolog, zastępca koordynatora Kliniki Hematologii i Transplantologii

Pod koniec pierwszej połowy grudnia 2018 r. Katedra i Klinika Hematologii i Transplantologii, po 26 latach spędzonych we własnym budynku nr 26 (dawniej należącym do Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii), przeprowadziła się do nowych pomieszczeń w Centrum Medycyny Nieinwazyjnej. W ciągu trzech dni przeniesiono dwa oddziały stacjonarne, oddział dzienny, poradnię transplantacyjną, Bank Tkanek i Komórek oraz zaplecze administracyjne Kliniki.

Proces przeprowadzki nie był łatwy. Komplikowało go szereg uwarunkowań zewnętrznych. Z jednej strony w budynku CMN trwały prace wykończeniowe i instalacyjne, a z drugiej strony zbliżał się termin oddania budynku nr 26 firmie wyburzeniowej, co podkreślały zaparkowane przed Kliniką buldożery. Trwające wyburzanie sąsiedniego budynku Laboratorium dodatkowo utrudniało ruch samochodowy w okolicy.

Przeniesienie Kliniki poprzedzał etap planowania i koordynacji. Na dwa tygodnie wcześniej kierownik Kliniki prof. Jan Zaucha powołał zespół ds. przeprowadzki, w skład którego weszli: pielęgniarki oddziałowe – Jolanta Piekarska oraz Magdalena Ustimiuk oraz specjalistka ds. rozliczeń Joanna Synowec. Wspólnie z innymi członkami zespołu opracowaliśmy plan przeprowadzki składający się z listy działań przygotowawczych oraz szczegółowego harmonogramu przenosin. Plan na bieżąco był omawiany z odelegowanymi z administracji UCK osobami, w szczególności z Aleksandrą Talašką i dyrektorem Arkadiuszem Lendzionem. Działania przygotowawcze polegały na planowym zmniejszeniu liczby hospitalizowanych pacjentów, wstrzymaniu ostrych przyjęć z KOR, określeniu minimum zabezpieczenia sprzętowego w nowej lokalizacji oraz nawiązaniu kontaktu z osobami odpowiedzialnymi za poszczególne aspekty przeprowadzki z ramienia administracji Szpitala i Uczelni. W pierwszych

Centrum Medycyny
Nieinwazyjnej
fot. Sylwia Mierzewska





Wyburzanie
budynku laboratorium
fot. Monika Osowska



tygodniach grudnia 2018 r. skoncentrowano pacjentów w jednym oddziale Kliniki, planując podzielenie personelu pielęgniarskiego i lekarskiego na dwa budynki w celu zapewnienia pełnej opieki pacjentom. Przeprowadzono inwentaryzację komputerów, drukarek i sprzętu medycznego, aby połowę zasobów przetransportować do CMN przed przeniesieniem pacjentów. Jednocześnie gromadzono kartony i sprzęt do pakowania oraz umawiano serwisantów do transportu specjalistycznego sprzętu. Ostatni weekend przed przeprowadzką był pracowity. Wielu pracowników, w tym oddziałowe i lekarze Kliniki przygotowywało się do przeprowadzki, osobiście wozili najbardziej wrażliwe przedmioty, np. takie jak mikroskop.

Kilka dni przez przenosinami ustalono szczegóły kolejności działań z kierownikami zaangażowanych działów administracyjnych szpitala: Działu Zaopatrzenia i Transportu, Administracyjno-Gospodarczego, Teleinformatyki i Systemów Informatycznych. Rozpoczęta wcześniej współpraca pozwoliła na stworzenie harmonogramu pozwalającego na sprawną i spokojną realizację przenosin.

Szczegółowy harmonogram trzech dni przeprowadzki przewidywał sekwencyjne przenoszenie poszczególnych części funkcjonalnych Kliniki. Przed przeprowadzką, Kierownik Kliniki wspólnie z dyrektorem szpitala w osobie Arkadiusza Lendziona prze-

prowadził obchód nowych pomieszczeń, sprawdzając czy spełnione są wcześniej ustalone wymagania bezpieczeństwa i wyposażenie. Pierwszego dnia przewieziono leki, sprzęt medyczny i komputerowy z opróżnionego oddziału B oraz rozpoczęto przygotowania do przyjęcia pacjentów. Równocześnie transportowany był specjalistyczny sprzęt Banku Tkanek i Komórek oraz pracowni aferezy. Kolejnego dnia, po sprawdzeniu stopnia przygotowania pomieszczeń i przejściu połowy personelu, przeniesiono pacjentów z Oddziału A do Oddziału Hematologii Ogólnej w CMN. Transport medyczny, mimo znacznych utrudnień związanych z wyburzaniem budynku Laboratorium, przebiegł bez jakichkolwiek problemów. Na chorych czekały nowiutkie sale z łózkami oraz pielęgniarki i lekarze z wcześniej przewiezionym sprzętem i lekami. Trzeciego dnia przeniesiono sprzęt i dokumentację oddziału dziennego oraz kartony z dokumentacją medyczną. Łącznie, poza 20 pacjentami w różnym stanie klinicznym, przewieziono około 200 kartonów z dokumentacją, kilkanaście zestawów komputerowych, wyposażenia gabinetów zabiegowych, wielkogabarytowy sprzęt do pobierania i przechowywania komórek macierzystych szpiku, co wypełniło sześciokrotnie ciężarówkę.

Dzięki zaangażowaniu całego zespołu Kliniki Hematologii i Transplantologii, w szczególności personelu pielęgniarskiego oraz administracyjnego Kliniki oraz ofiarności kierowników administracyjnych Szpitala, w szczególności Aleksandry Talaśki, Aliny Grzempskiej, Marcina Wojciechowskiego i Mariusza Budzisa oraz dyrektora Arkadiusza Lendziona, którzy przez wiele dni pracowali do godzin wieczornych, przeniesienie dużej, wysoce specjalistycznej Kliniki odbyło się sprawnie i bez powikłań. Teraz czeka nas mozolny okres urządzania się, co jak wiemy wcale łatwe nie jest. Przenosiny Oddziału Transplantacyjnego z CMi zaplanowane są na marzec, po zatwierdzeniu przez komisję akredytacyjną Ministerstwa Zdrowia nowej siedziby Oddziału Transplantacyjnego.

LEK. MICHAŁ TASZNER

NOMINACJE

PROF. J. JASSEM PREZESEM FUNDACJI POLSKIEJ LIGI WALKI Z RAKIEM



**prof. dr hab.
Jacek Jassem**

Kierownik Katedry i Kliniki
Onkologii i Radioterapii
GUMed

Decyzją Rady Fundacji Polskiej Ligi Walki z Rakiem, nowym prezesem zarządu tej organizacji został prof. Jacek Jassem, kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii GUMed, członek wielu polskich i zagranicznych towarzystw naukowych, autor kilkuset oryginalnych prac naukowych i podręczników akademickich. Jego poprzednik, dr Łukasz Andrzejewski, z powodów osobistych złożył rezygnację z pełnienia tej funkcji.

Misją Fundacji jest dbałość o zdrowie i życie setek tysięcy Polek i Polaków zmagających się z chorobą nowotworową, a celem działania stałe zwiększanie szans na ich wyleczenie oraz zmniejszanie populacyjnej zapadalności i zachorowalności na nowotwory. Fundacja powstała dzięki zaangażowaniu ponad trzydziestu osób, ekspertów reprezentujących różne zawody i środowiska, którzy uważają, że szeroko rozumiana walka z rakiem powinna być priorytetem polityki zdrowotnej w Polsce.

Podstawę programową działań Fundacji stanowi Strategia Walki z Rakiem w Polsce 2015-2024. Dokument, który stawiając potrzeby pacjenta w centrum wszystkich projektowanych zadań, postuluje istotne usprawnienie organizacji walki z rakiem w Polsce, koordy-

nację wszystkich jej elementów i optymalizację kosztów. Polski *Cancer Plan* przewiduje realizację 31 celów poprzez ponad 100 działań w 5 kluczowych obszarach: organizacji i zarządzaniu systemem zwalczania chorób nowotworowych, nauce i badaniach nad rakiem, profilaktyce, diagnostyce i leczeniu oraz jakości życia w trakcie i po zakończonej terapii onkologicznej.

Fundacja współpracuje z innymi narodowymi ligami walki z rakiem w ramach European Cancer Leagues. Funkcje w Zarządzie Polskiej Ligi Walki z Rakiem są pełnione społecznie.

Najważniejsze, zrealizowane i realizowane projekty Ligi to:

- Internetowy Serwis Onkologiczny dla Dziennikarzy,
- współorganizacja Letniej Akademii Onkologicznej dla Dziennikarzy,
- Konkurs ONKOGRANTY,
- Serwis Medycyny Niekonwencjonalnej oparty na bazie National Cancer Institute,
- warsztaty psychoonkologiczne: Jak żyć z rakiem?
- działalność wydawnicza: publikacje – Jak żyć, aby żyć, Jak rozmawiać z pacjentem? Anatomia komunikacji w praktyce lekarskiej oraz Życie z rakiem i po raku (w przygotowaniu).



**prof. dr hab.
Wojciech Kamysz**

Kierownik Katedry i Zakładu Chemii Nieorganicznej na Wydziale Farmaceutycznym GUMed

Profesor Wojciech Kamysz, kierownik Katedry i Zakładu Chemii Nieorganicznej GUMed został jednogłośnie wybrany nowym przewodniczącym Oddziału Gdańskiego Polskiego Towarzystwa Chemicznego (PTChem). Towarzystwo skupia w okręgu gdańskim 230 naukowców i należy do jednego z najliczniejszych towarzystw naukowych w kraju. Statutowym celem Towarzystwa jest wspieranie rozwoju nauk chemicznych i ich populary-

zacja wśród społeczeństwa. Skupia zarówno naukowców chemików, nauczycieli, jak i inne osoby związane z chemią.

Warto nadmienić, że po raz pierwszy w kilkudziesięcioletniej historii Oddziału kierownictwo gdańskiego Towarzystwa zostało objęte przez pracownika Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

NOWY PRZEWODNICZĄCY PTChem

DR JACEK WOJARSKI W KRAJOWEJ RADZIE TRANSPLANTACYJNEJ



dr Jacek Wojarski

Adiunkt w Katedrze i Klinice Kardiologii i Chirurgii Naczyniowej GUMed

Dr Jacek Wojarski z Katedry i Kliniki Kardiologii i Chirurgii Naczyniowej GUMed został powołany przez Ministra Zdrowia do Krajowej Rady Transplantacyjnej na kadencję 2018-2022. Wzajemna współpraca między Radą a Ministrem Zdrowia ma się przyczynić

do wypracowania i doskonalenia rozwiązań prawnych i organizacyjnych w zakresie pobierania, przechowywania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów, co wpłynie na dynamiczny i skuteczny rozwój polskiej transplantologii.

SUKCESY I NAGRODY

GWIAZDA UMIEDZYNARODOWIENIA Z GUMed

dr hab.
Sławomir WójcikKierownik Działu Rekrutacji
GUMed oraz adiunkt
w Zakładzie Anatomii
i Neurobiologii

Dr hab. Sławomir Wójcik znalazł się w gronie laureatów konkursu *Gwiazdy Umiedzynarodowienia/Internationalization Stars 2019* organizowanego przez Fundację Edukacyjną *Perspektywy*. Zwyciężył w kategorii Gwiazda Kształcenia – Teaching Star.

Dr hab. Sławomir Wójcik od ponad 15 lat czynnie angażuje się w działania mające na celu umiedzynarodowienie zarówno macierzystej uczelni, jak i nauki w Polsce. Obszar jego działań obejmuje promocję krajową i międzynarodową, rekrutację na studia polsko- i anglojęzyczne, dydaktykę na poziomie przygotowującym do studiów wyższych (współtwórca i obecnie kierownik kursu PreMed), dydaktykę na poziomie studiów wyższych (anatomia i neurobiologia) i przygotowującą do egzaminów nostryfikacyjnych (egzaminy USMLE). W spektrum jego zainteresowań jest także obsługa administracyjna w systemie wielokulturowym oraz działania mające na celu uzyskanie pełnej rozpoznawalności i akredytacji dyplomu polskiej uczelni na forum międzynarodowym.

Jego aktywność zaowocowała podpisaniem przez GUMed umów o współpracy naukowo-dydaktycznej z Uniwersytetami w Neapolu i Palermo, w ramach których współrealizuje Letnią Szkołę Preparatyki Anatomicznej dla studentów medycyny z Polski i Włoch. Będąc

prekursorem działań mających zapewnić bezpieczne studiowanie, podejmował się prac integrujących działanie Uczelni, władz miast oraz służb państwowych, a swoim doświadczeniem dzielił się z przedstawicielami innych uczelni. Studenci anglojęzyczni przyznali mu nagrodę *Amicus Studentis* będącą najwyższą formą uznania na poziomie Uczelni.

Dr hab. Sławomir Wójcik jest drugim laureatem Konkursu związanym z GUMed. W 2018 r. Gwiazdą Marketingu – Marketing Star została Ewa Kiszka, kierownik Działu ds. Umiedzynarodowienia Uczelni.

Uroczyste wręczenie nagród odbyło się 17 stycznia br. w Szkole Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie podczas konferencji *Studenci zagraniczni w Polsce 2019*.

Misją Nagrody jest nagrodzenie i promocja osób mających wybitne osiągnięcia w zakresie umiedzynarodowienia polskich szkół wyższych. Jest ona przyznawana wspólnie przez polskie instytucje i organizacje zaangażowane we wspieranie umiedzynarodowienia polskiego szkolnictwa wyższego i nauki. Kandydatów zgłaszają władze szkół wyższych, organizacje studenckie oraz pracownicy uczelni i studenci.

Więcej informacji o konkursie można znaleźć na stronie www.gwiazdyinternacjonalizacji.pl



SYLWETKI NOWYCH PROFESORÓW TYTULARNYCH

PROF. ANNA I TOMASZ
LIBERKOWIE

Prezentujemy Czytelnikom *Gazety GUMed* wywiad z małżonkami Anną i Tomaszem Liberkami, którzy wspólnie w grudniu 2017 r. w Belwederze odebrali z rąk prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Andrzeja Dudy zaszczytny tytuł profesora. Było to bardzo szczególnie i niecodzienne wydarzenie. Otrzymanie tytułu naukowego jest z pewnością dla każdego ogromnym zaszczytem – w tym wypadku była to ponadto wyjątkowa uroczystość rodzinna.

PROF. ANNA LIBEREK (A.L.) jest zatrudniona jako profesor nadzwyczajny w Zakładzie Pielęgniarstwa Ogólnego Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz pełni funkcję ordynatora Oddziału Pediatrii w Szpitalu św. Wojciecha COPERNICUS Podmiot Leczniczy w Gdańsku. **PROF. TOMASZ LIBEREK (T.L.)** jest zatrudniony jako profesor nadzwyczajny w Katedrze i Klinice Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Wydziału Lekarskiego GUMed. Rozmowę przeprowadził prof. Wiesław Makarewicz.

Gratuluje otrzymania tytułu naukowego. Jak wyglądała życiowa ścieżka, która doprowadziła Państwa do tej zaszczytnej nominacji?

A.L. Po ukończeniu studiów na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku, od początku swojej pracy zawodowej związana byłam z macierzystą Uczelnią. Pracę rozpoczęłam zaraz po otrzymaniu dyplomu lekarza w dawnym Szpitalu Wojewódzkim w Gdańsku. Wówczas II Kliniką Chorób Dzieci (obecnie Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci) kierowała prof. Maria Kamińska. Profesor była wymarzoną szefem

dla początkującego pracownika – niezwykle serdeczna, wyrozumiała, w zespole tworzyła niemal rodzinną atmosferę. Właśnie tam zdobywałam kolejne stopnie specjalizacji z pediatrii i gastroenterologii dziecięcej, zrobiłam doktorat i uzyskałam habilitację.

Początkowo zajmowałam się onkologią dziecięcą i praca doktorska dotyczyła właśnie tej dziedziny. Już wówczas interesowały mnie jednak zagadnienia związane z poszukiwaniem markerów mogących monitorować przebieg różnych schorzeń. W pracy doktorskiej analizowałam zachowanie się fibronektyny osoczowej w chorobach nowotworowych u dzieci. W kolejnych latach, ze względów organizacyjnych Kliniki, stanęłam przed wyborem – czy dalej idę ścieżką onkologiczną czy jednak swoje zainteresowania zawodowe i naukowe skieruję ku nowej, rozwijającej się w Klinice dziedzinie – gastroenterologii. Kolejna szefowa Kliniki – prof. Maria Korzon zainteresowała nas między innymi hepatologią. Nawiązana została wspólna praca z prof. Władysławą Zielińską w Klinice Chorób Zakaźnych. Do naszej Kliniki zaczęły trafiać dzieci z przewlekłym zapaleniem wątroby typu B i C, które leczylimy przeciwwirusowo – interferonem, lamiwudyną i ribawiryną. W ten sposób rozpoczęła się moja przygoda z hepatologią, która trwa do dzisiaj. Nie ma wprawdzie odrębnej specjalizacji z hepatologii, jest ona częścią gastroenterologii. Posiadam jednak Certyfikat Hepatologa przyznany mi przez Polskie Towarzystwo Hepatologiczne. Obecnie od kilku lat pracuję na Wydziale Nauk o Zdrowiu naszej Uczelni, jednocześnie będąc ordynatorem Oddziału Pediatrii w Szpitalu św. Wojciecha COPERNICUS w Gdańsku.





T.L. Ja również rozpocząłem pracę bezpośrednio po zakończeniu studiów w roku 1985 w Klinice Chorób Nerek Akademii Medycznej, która obecnie jest Kliniką Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych GUMed. Kierownikiem Kliniki był wówczas prof. Andrzej Maniatus. Pierwsze lata w Klinice to nauka interny pod okiem doświadczonych adiunktów m.in. dr Janiny Margules i dr Alicji Wielgosz. W roku 1988 r. zdałem specjalizację I stopnia z chorób wewnętrznych. Pamiętam, że z punktu widzenia pracy klinicznej były to czasy trudne, gdyż wielu chorych ze schyłkową niewydolnością nerek nie mogło być leczonych hemodializą i nie mogliśmy im pomóc.

Moja praca naukowa zaczęła się „na dobre” w roku 1990, kiedy otrzymałem stypendium British Council i wyjechałem na roczny staż do Instytutu Nefrologii Uniwersytetu Medycznego w Cardiff. Zostałem tam włączony do zespołu zajmującego się biozgodnością płynów do dializy otrzewnowej – metody dializacyjnej, która była wówczas stosowana na bardzo jeszcze niewielką skalę w Polsce. Praca w laboratorium zaowocowała szeregiem dobrych publikacji w światowych czasopismach nefrologicznych, ale także otrzymałem tam rejestrację medyczną, która umożliwiła mi za-

angażowanie się w pracę kliniczną. Dzięki początkowym sukcesom publikacyjnym, a także życzliwości i zaangażowaniu moich walijskich mentorów w osobach prof. Nicka Topleya i prof. Johna Williama otrzymałem kolejne 18-miesięczne stypendium Wellcome Trust. Uważam swój 2,5-letni pobyt w Cardiff za niezwykle cenny, gdyż po powrocie do Gdańska udało mi się nie tylko kontynuować zainteresowania naukowe i rozwinąć współpracę z przedstawicielami badań podstawowych w naszej Uczelni i w Uniwersytecie Gdańskim, ale również rozpocząć program leczenia pacjentów dializą otrzewnową i, wspólnie z całym zespołem, stworzyć jeden z wiodących ośrodków stosujących tę metodę w Polsce.

Po powrocie z Wielkiej Brytanii, kierownikiem Kliniki był prof. Bolesław Rutkowski, moje osiągnięcia, zarówno naukowe, jak i organizacyjne na pewno nie byłyby możliwe bez ogromnego wsparcia z Jego strony. Na podstawie badań przeprowadzonych w Cardiff, w 1994 r. obroniłem doktorat, którego promotorem był prof. Rutkowski, a kolejne prace powstające na temat dializy otrzewnowej były podstawą pracy habilitacyjnej. Była to jedna z pierwszych habilitacji w Uczelni przeprowadzona na podstawie zbioru opublikowanych prac, i o ile wiem, pierwsza

w dziedzinach klinicznych. W kolejnych latach, po prywatyzacji ośrodka dializy otrzewnowej, odszedłem od zagadnień związanych z tą metodą dializy. Zostałem ordynatorem Oddziału Nefrologii Zachowawczej w Klinice i w obszar moich zainteresowań wszedł szeroki wachlarz zagadnień z tym związanych. Od kilku lat zakładam pacjentom leczonym hemodializą cewniki tunelizowane i w zakresie moich naukowych zainteresowań znalazły się powikłania związane z tym rodzajem dostępu naczyniowego.

Kto w pierwszym rządzie był dla Państwa mistrzem inspirującym i wprowadzającym w arkana zawodu i działalności naukowej?

A.L. Tak jak wspomniałam osobą, która pokierowała moją drogą zawodową i również naukową ku gastroenterologii, a przede wszystkim ku hepatologii dziecięcej była prof. Maria Korzon. Była szefem, który bardzo nas mobilizował do zdobywania nowych umiejętności i nawiązała współpracę z wieloma ośrodkami. Pomagała, ale i oczekiwała wyników. Byłam Jej pierwszą doktorantką. Już na etapie pisania rozprawy na kilka miesięcy wyjechaliśmy całą rodziną do Wielkiej Brytanii. Trudno w to teraz uwierzyć, ale nie były to jeszcze czasy komunikowania się przez Internet. Naturalną drogą przekazywania wiadomości był telefon (stacjonarny) bądź listy. Będąc w Cardiff otrzymywałam od prof. Korzonowej listy z kolejnymi korektami pracy i ponagleniami mobilizującymi mnie do dalszego działania. Pamiętam, jak z duszą na ramieniu siedzieliśmy na corocznych zebraniach podsumowujących nasz kliniczny dorobek naukowy. Pani Profesor szczegółowo analizowała osiągnięcia bądź ich brak u każdego z nas, przepytowała z planów na przyszłość.

Drugą osobą, która niewątpliwie miała wpływ na kolejny kierunek moich zainteresowań naukowych i zawodowych był prof. Grzegorz Węgrzyn, wybitny biolog molekularny z Uniwersytetu Gdańskiego. Wspólnie – On na poziomie molekularnym, ja przede wszystkim w aspekcie klinicznym – zajmowaliśmy się schorzeniami lizosomalnymi, głównie mukopolisacharydozami. We współpracy z Kliniką Chorób Metabolicznych w Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie zaangażowani byliśmy w proces wdrażania terapii enzymatycznej u dzieci z tym

ciężkim schorzeniem genetycznym. To właśnie w Gdańsku powstała koncepcja nowej terapii dla tej grupy pacjentów – hamowania syntezy glikozaminoglikanów genisteiną. Obecnie w wielu krajach na świecie trwają badania nad tą formą terapii. Pierwsze na świecie doniesienia na temat wykorzystania w leczeniu preparatów zawierających genisteinę pochodzą właśnie z Gdańska. Jest to przede wszystkim ogromna zasługa zespołu profesora Węgrzyna.

Na koniec nie mogę nie wspomnieć o prof. Piotrze Lassie, który od chwili mojego przejścia na Wydział Nauk o Zdrowiu naszej Uczelni, bardzo dopingował mnie do wystąpienia o tytuł profesora.

T.L. Trudno jednoznacznie wskazać jednego mistrza decydującego o moim rozwoju klinicznym i naukowym. Niewątpliwie o wyborze zawodu zadecydował przykład mojej Mamy, która była lekarzem internistą i przed wieloma laty, jeszcze pod kierownictwem prof. Jakuba Pensona pracowała jako asystentka, a następnie adiunkt w Klinice Chorób Nerek. Wzruszającym dla mnie momentem było, gdy kilkanaście lat temu podczas porządków w jednym z gabinetów Kliniki, znaleźliśmy pisane przez Nią w latach sześćdziesiątych raporty z pierwszych zabiegów hemodializy, prowadzonych u pacjentów z ostrą niewydolnością nerek. Gdy rozpocząłem pracę w Klinice jej kierownikiem był prof. Manitiusz. Pamiętam go jako bardzo wymagającego szefa, który w trakcie długotrwałych obchodów zwracał uwagę na najdrobniejsze szczegóły kliniczne. Biada asystentowi, któremu Profesor mógł wytknąć brak szczegółowej znajomości wywiadu pacjenta. Była to wymagająca lecz cenna szkoła interny i nefrologii.

Kolejnym etapem mojego rozwoju naukowego i klinicznego był dwu i półletni staż w Instytucie Nefrologii w Cardiff na pozycji Research Fellow. Oprócz pracy w laboratorium, gdzie miałem możliwość poznania wielu nowych metod badawczych, bardzo cennym doświadczeniem była praca kliniczna na oddziałach Cardiff Royal Infirmary. Mogłem zgłębiać zagadnienia związane z prowadzeniem chorych na dializie otrzewnowej, ale też poznać od środka sposób funkcjonowania medycyny szpitalnej w Wielkiej Brytanii. Było to bardzo cenne doświadczenie, pomocne w późniejszej pracy. Muszę pod-

kreślić, że w czasie pobytu w Cardiff spotkałem się z ogromną sympatią i życzliwością lekarzy i współpracowników, a także z dużym zainteresowaniem przemianami w Polsce w tamtym czasie.

Gdy wróciłem do Gdańska w 1993 r. nowym kierownikiem Kliniki był prof. Bolesław Rutkowski. Rozpoczął się okres szybkiego rozwoju leczenia nerkozastępczego. Dzięki Profesorowi mogłem wziąć w nim udział rozpoczynając program leczenia pacjentów dializą otrzewnową, metodą z którą zapoznałem się podczas stażu w Cardiff. Umożliwiało to również prowadzenie badań naukowych związanych z dializą otrzewnową, zarówno badań własnych, jak i udział w badaniach wielośrodkowych. Profesor był promotorem mojego doktoratu, zawsze wspierał i dopingował do dalszej pracy. Służył pomocą w organizacji badań, popierał moje starania o uzyskanie stopnia doktora habilitowanego i dopingował do wystąpienia o tytuł profesora. O poziomie szkoły naukowej, którą stworzył Profesor i Jego stosunku do swoich asystentów może świadczyć liczba habilitacji, które powstały w Klinice w ostatnich latach.

Anna i Tomasz Liberkwie z córką Joanną i jej mężem Grzegorzem w towarzystwie Prezydenta RP



Co jest aktualnie głównym przedmiotem Państwa zainteresowań naukowych i zawodowych?

A.L. Moim głównym kierunkiem zaintere-

sowań zawodowych i naukowych są nadal, szeroko rozumiane schorzenia wątroby u dzieci. Interesuje mnie między innymi możliwość wykorzystania diagnostyki molekularnej w chorobach wątroby u dzieci, przede wszystkim w cholestazach, gdzie wczesne rozpoznanie ma często kardynalne znaczenie dla dalszego rokowania. W tym zakresie współpracuję głównie z Kliniką Gastroenterologii, Hepatologii, Zaburzeń Odżywienia i Pediatrii Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie. Dowodem mojego zaangażowania w tematykę chorób układu pokarmowego u dzieci jest moje powtórne członkostwo w Zarządzie Głównym Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. Jestem również przewodniczącą Sekcji Hepatologicznej tego Towarzystwa Naukowego. Kilkakrotnie byłem organizatorem lub współorganizatorem konferencji poświęconych hepatologii dziecięcej.

T.L. Moje zainteresowania ogniskują się wokół zagadnień związanych z dializoterapią i temu poświęcone są moje najważniejsze publikacje. Jednym z moich kierunków zainteresowań pozostaje nadal dializa otrzewnowa i optymalizacja tej terapii. Aktualnie, praca na Oddziale Nefrologii Zachowawczej dyktuje również inne kierunki zainteresowań. Jest nim m. in. wybór odpowiedniego momentu rozpoczynania leczenia dializą. Pomimo postępu wiedzy medycznej, który





nastąpił w ostatnich dziesięcioleciach, do dziś nie udało się ustalić jednoznacznych kryteriów umożliwiających wskazanie właściwego momentu rozpoczęcia dializoterapii i zagadnienie to pozostaje kontrowersyjne. Bardzo praktycznym i klinicznie ważnym problemem jest odpowiedni dostęp naczyniowy do hemodializy. Ponieważ od kilku lat zakładam tunelizowane cewniki do hemodializy, jednym z kierunków moich obecnych zainteresowań jest długofalowa ocena ich funkcjonowania, a także występowanie powikłań i próba zdefiniowania przydatności różnych form dostępu naczyniowego w hemodializie.

Jakie jest Państwa zaangażowanie w proces dydaktyczny?

A.L. Obecnie prowadzę zajęcia z zakresu pediatrii na różnych kierunkach na Wydziale Nauk o Zdrowiu oraz fakultety dla studentów Wydziału Lekarskiego i Farmaceutycznego. Jestem również wykładowcą na kursach i szkoleniach specjalizacyjnych.

T.L. Zasadniczym moim zaangażowaniem dydaktycznym jest nauczanie nefrologii

studentów Wydziału Lekarskiego, zarówno studentów polskojęzycznych, jak i English Division. Na tym ostatnim kierunku, od momentu jego powstania, jestem kierownikiem przedmiotu Internal Medicine – Nephrology.

Co Państwo uważają za swoje najważniejsze osiągnięcie w życiu naukowym i działalności zawodowej? Z czego czerpiecie Państwo największą satysfakcję w codziennej pracy?

A.L. Powstanie oraz rozwój hepatologii dziecięcej (jak wspomniałam mimo braku odrębnej formalnej specjalizacji) w naszym województwie uważam za niezwykle istotny. Dzieci ze schorzeniami wątroby są bardzo specyficzną i często trudną grupą pacjentów. Obecnie w dobie rozwoju transplantologii coraz większa liczba dzieci może skorzystać z tej formy terapii. Stawia to jednak przed nami zupełnie nowe wyzwania. Transplantacja wątroby u dzieci to głównie przeszczepienia rodzinne od żywych, spokrewnionych dawców. Większość placówek medycznych w terenie nie podejmuje się opieki nad tą grupą pacjentów. Poradnia hepatologiczna dla dzieci, którą zorganizowałam kilkanaście lat temu (gdzie nadal jako jedyny lekarz świadczę usługi medyczne) jest jedyną placówką tego typu w naszym województwie. Ościenne województwa również nie proponują swoim mieszkańcom podobnej opieki. Stąd niestety do poradni jest bardzo długi okres oczekiwania. Oczywiście żaden pacjent wymagający szybkiej pomocy nie jest jej pozbawiony.

T.L. Wydaje mi się, bo trudno to obiektywnie ocenić z własnej perspektywy, że najważniejszym moim osiągnięciem zarówno naukowym, jak i zawodowym jest mój wkład w rozwój dializy otrzewnowej. Oceniając to z perspektywy naukowej to na pewno najwięcej publikacji poświęciłem temu zagadnieniu, a niektóre z nich były często cytowane. Również z perspektywy klinicznej ważne jest, że udało mi się rozpocząć program dializy otrzewnowej w Gdańsku i później rozwinąć go wraz z zespołem. Ponieważ ośrodek gdański był wiodący jeśli chodzi o rozwój dializy otrzewnowej, poprzez liczne szkolenia i konferencje miałem swój udział w rozwoju tej metody dializy w Polsce. Od ponad 10 lat mój związek z dializą otrzewnową jest luźniejszy, w tym czasie pełnię w Klinice rolę kierownika Oddziału Nefrologii Zachowaw-

czej, który przyjmuje pacjentów z KOR-u, z poradni nefrologicznych oraz przekazywanych z ościennych szpitali terenowych. Jest to na pewno działanie na pierwszej linii frontu pracy klinicznej. Praca, choć na pewno trudna i stresująca, daje mi dużo satysfakcji.

Kolejnym działaniem zawodowym, dającym mi wiele satysfakcji jest implantowanie pacjentom hemodializowanym tunelizowanych cewników naczyniowych, które stanowią długotrwały dostęp naczyniowy do hemodializy. Wykonuję te zabiegi od kilku lat i implantowałem ponad 500 takich cewników. Na szczęście, jak dotychczas obyło się bez istotnych powikłań, a cewniki zwykle dobrze funkcjonują, umożliwiając dializę chorym, którzy często nie mają możliwości wytworzenia innego dostępu naczyniowego do dializy.

Jakie są Państwa marzenia i plany na najbliższą przyszłość?

A.L. Moim marzeniem zawodowym jest, by któryś z moich współpracowników połąkł bakcyła „hepatologicznego”. Patrząc na ich

ogromne zaangażowanie mam taką nadzieję. Tym bardziej, że większość dzieci hospitalizowanych w naszym Oddziale to pacjenci ze schorzeniami hepatologicznymi.

T.L. Może trudno nazwać to marzeniem, ale w nawiązaniu do tego co powiedziałem wcześniej, chciałbym aby w UCK powstał i funkcjonował wyspecjalizowany ośrodek zajmujący się dostępem naczyniowym. Jako nefrolog zajmujący się tym zagadnieniem zdaję sobie sprawę jak wielkie są potrzeby w tym zakresie i jak bardzo zaniedbana jest ta dziedzina. Potrzebna jest współpraca, przede wszystkim chirurgów naczyniowych, nefrologów, radiologów interwencyjnych, by w sposób kompleksowy rozwiązać ten problem.

Chciałbym jeszcze zapytać o Państwa zainteresowania pozazawodowe. Jak Państwo odpoczywacie?

A.L. / T.L. Wolne chwile najchętniej spędzamy z rodziną. Uwielbiamy wędrowki po górach – najchętniej po Tatrach Słowackich, jazdę na nartach, spotkania „dyskusyjne” z grupą sprawdzonych przyjaciół, no i oczywiście spacer z ukochaną przez wszystkich, biskoptową (trochę cynamonową) 7-letnią labradorką – Luną. A jeżeli pozwala na to zabiegane życie, to lubimy spokojne spędzanie czasu w domku letniskowym na Kaszubach – to jest też sposobność na nadrobienie zaległości w czytaniu książek, zaległej prasy, oglądaniu filmów, na które nigdy nie było czasu czy po prostu jazdę na rowerze i długie spacer.

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



wywiad przeprowadził

PROF. DR HAB. WIESŁAW MAKAREWICZ

Emerytowany profesor zwyczajny w Katedrze Biochemii AMG, były dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i AMG, rektor AMG w latach 1999-2005; profesor honorowy GUMed

Zimowy odpoczynek na nartach w Austrii



PUBLIKACJA W TrAC

PUBLIKACJA NAUKOWCÓW W PRESTIŻOWYM CZASOPISIE *TRENDS IN ANALYTICAL CHEMISTRY*



dr hab.
Marzena Jamrógiewicz



dr hab.
Krystyna Pieńkowska

Obie Panie są adiunktami w Katedrze i Zakładzie Chemii Fizycznej Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej GUMed

DR HAB. MARZENA JAMRÓGIEWICZ wraz z **DR HAB. KRYSZYNA PIĘNKOWSKĄ** z Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej opublikowały w czasopiśmie *Trends in Analytical Chemistry* (o IF=7,034) artykuł przeglądowy dotyczący nowych aspektów w badaniu stabilności substancji leczniczych nie tylko obecnie wprowadzanych na rynek, ale przede wszystkim starszej generacji, które w dalszym ciągu stosowane są w leczeniu. Praca jest niezwykle aktualna, ponieważ obecnie dokonują się istotne zmiany w obowiązujących wytycznych FDA (Food and Drug Administration). Nowe procedury dotyczące badań stabilności są uzupełniane na podstawie najnowszych osiągnięć naukowców z różnych zespołów w odniesieniu do badań substancji leczniczych w fazie stałej.

W pracy pod tytułem *Recent breakthroughs in the stability testing of pharmaceutical*

compounds Autorki krytycznie odniosły się do obowiązujących wytycznych badania stabilności. Z uwagi na fakt, że monografie farmakopealne nie są uaktualniane zgodnie z najnowszą wiedzą, zawierają niewystarczające informacje na temat rodzaju zanieczyszczeń substancji leczniczych, których źródłem są także produkty degradacji. Autorki podkreślają, że uzasadniona jest kontynuacja badań leków starszej generacji, ponieważ obecnie możliwy jest dostęp do znacznie nowocześniejszych narzędzi analitycznych niż 30-40 lat temu, gdy były wdrażane. Założeniem zmian w obowiązujących dotychczas wytycznych FDA jest zagwarantowanie najwyższej jakości leków i zapewnienie o rzetelności prowadzonych badań nad ich bezpieczeństwem.

[Artykuł](#) dostępny jest w bazie Science Direct w sieci uczelnianej oraz poprzez serwer proxy.

UCZELNIA AKTYWNEGO STARZENIA SIĘ SPOŁECZEŃSTWA



Gdański Uniwersytet Medyczny wraz z partnerem – Centrum Innowacji Medycznych Sp. z o.o. spółka celowa GUMed jako pierwsza instytucja na Pomorzu, a druga w kraju, obok Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, jest regionalnym ośrodkiem koordynacji inicjatywy Regional Innovation Scheme (RIS) w ramach programu EIT Health. Od marca 2018 r. Centrum Transferu Technologii realizuje zadania umowy zawartej pomiędzy GUMed a organizacją EIT Health.

Europejski Instytut Innowacji i Technologii (EIT) stanowi integralną część „Horyzontu 2020”, programu ramowego Unii Europejskiej w zakresie badań naukowych i innowacji. W ramach EIT zostało powołanych sześć międzynarodowych konsorcjów działających w różnych obszarach tematycznych związanych z kluczowymi wyzwaniami społecznymi: zdrowiem, energią odnawialną, zmianami klimatu, surowcami naturalnymi, cyfryzacją oraz żywnością.

Celem programu EIT Health jest poprawa jakości życia obywateli europejskich oraz stabilności systemów opieki zdrowotnej i świadczeń socjalnych. Wspólnota EIT Health skupia ponad 140 partnerów, tj.: instytuty badawcze (Instytut Karolińska), uniwersytety (Uniwersytet w Oxford), szpitale kliniczne (Szpital Królowej Elżbiety w Birmingham), producentów sprzętów medycznych oraz korporacje z całej Europy (GE Healthcare, Roche Diagnostics GmbH, Siemens Healthineers, Philips Electronics Nederland B.V.), a od niedawna do grona wspólnoty dołączył Gdański Uniwersytet Medyczny.

W ramach współpracy Uczelni z EIT Health, zespół Centrum Transferu Technologii w składzie: dr Katarzyna Waligóra-Borek (p.o. dyrektora), dr inż. Magdalena Kukowska-Kaszuba (kierownik projektu EIT Health), dr Joanna Borzyszkowska (koordynator projektu EIT Health), dr Martyna Wesslering (broker innowacji) w przeciągu ostatnich miesięcy, organizował cykl spotkań i warsztatów mających na celu przybliżenie naukowcom i innowatorom branży medycznej założeń, misji oraz programu, w tym korzystania z Trójkąta Wiedzy KTI i możliwości wsparcia ze strony organizacji EIT Health.

Cykl wydarzeń w GUMed rozpoczęło szkolenie *Tworzenie Biznesplanu*, które odbyło się 9 listopada 2018 r. W warsztatach udział wzięli pracownicy jednostek naukowych,

doktoranci, studenci, jak również przedstawiciele startupów tworzących rozwiązania z branży medycznej. Uczestnictwo w szkoleniu było doskonałą okazją do pogłębienia wiedzy z zakresu podstaw marketingu, zarządzania, ekonomii niezbędnych do założenia oraz rozwoju własnej działalności.

Kolejnym wydarzeniem było spotkanie *Innovation Days*, które odbyło się w dniach 27-28 listopada 2018 r. w GUMed. Spotkanie było realizowane we współpracy z ośrodkiem mentorskim w programie EIT Health – Uniwersytetem Medycznym w Łodzi i było dedykowane wymianie oraz promocji innowacyjnych pomysłów z branży life science. Działanie to miało na celu integrację środowiska młodych innowatorów, przedsiębiorców, ekspertów GUMed – klinicystów, przedstawicieli funduszy inwestycyjnych i instytucji wspierających rozwój startupów.

Serię spotkań EIT Health na rok 2018 zamknęło wydarzenie 12 grudnia 2018 r. *Awareness Raising Event*, które dedykowane było głównie studentom, doktorantom oraz naukowcom. W pierwszej części spotkania wystąpili przedstawiciele firm sektora medycznego – dr inż. Dawid Nidzworski, prezes zarządu SensDx Sp. z o.o. oraz dr Aleksandra Rutkowska, prezes zarządu Detoxed Home Sp. z o.o., którzy przybliżyli słuchaczom ścieżkę rozwoju swoich działalności od pomysłu po aktualne sukcesy. Podczas drugiej części

Awareness Day





spotkania przedstawiciele studenckich kół naukowych GUMed zaprezentowali działalność oraz dotychczasowe sukcesy swoich grup badawczych. Prezentacje przedstawili: Jagoda Jabłońska z SKN Paramedic, mgr farm. Paulina Dąbrowska oraz Anna Sznycer z SKN przy Katedrze i Zakładzie Toksykologii, dr Damian Szczesny z SKN przy Katedrze Biofarmacji i Farmakodynamiki, Karol Steckiewicz z SKN przy Katedrze Chemii Medycznej, mgr Natalia Susłowska z SKN Prawa Farmaceutycznego.

Spotkanie było doskonałą okazją do pokazania młodym naukowcom, studentom i doktorantom możliwości rozwoju innowacyjnych pomysłów. Spotkanie było realizowane we współpracy z Centrum Innowacji Medycznych Sp. z o.o. (Spółka celowa GUMed).

W ramach realizacji programu EIT Health, GUMed poprzez Centrum Transferu Technologii stanowi ośrodek mentoringu dla startupów działających w obszarze life science oraz dla naukowców i studentów GUMed chcących rozwijać swoje innowacyjne pomysły w ramach programów akceleryacyjnych tj. Innostars Award, Head Start Funding, European Health Catapult czy programów szkoleniowych, stypendialnych i treningowych. Od marca 2018 r. z ramienia GUMed do konkursów akceleryacyjnych wystartowało 9 startupów: Biolumo sp. z o.o., Holoroad sp. z o.o., Harimata sp. z o.o., Koatum Ltd., Magisk sp. z o.o., Over Cloud sp. z o.o., AssisTech sp. z o.o., DiabetesLab sp. z o.o., DEBN sp. z o.o.

Ponadto Centrum Transferu Technologii w minionym roku promowało wspólną misję Uczelni oraz organizacji EIT Health podczas innych wydarzeń, tj. Forum e-Zdrowie, Venture Day, Pomorski Park Naukowo-Technologiczny w Gdyni *Z nauki do biznesu – co robisz źle?* dedykowanych innowatorom tworzącym rozwiązania z branży medycznej.

W ramach udziału w konferencji Venture Day, która odbyła się 9 października 2018 r., startupy: Holoroad oraz Harimata, objęte przez GUMed programem mentoringu EIT Health RIS Hub, wystąpiły w programie *Dzień dobry tu Gdańsk* w telewizji TVP. Była to dla nich doskonała okazja promocji przedmiotu swojej działalności szerszemu gronu odbiorców.

W listopadzie 2018 r. organizacja EIT Health przydzieliła GUMed zespół dwóch ekspertów zewnętrznych z ASTP-Proton mających przeprowadzić ocenę zasobów i potrzeb przemysłowych lokalnego ekosystemu. Zespół Centrum Transferu Technologii umożliwił i poprowadził spotkania ekspertów z przedstawicielami biznesu oraz naukowcami Uczelni. Wnioski z realizacji tego działania przyczynią się do zaplanowania dalszej współpracy GUMed z organizacją EIT Health, tak aby była jak najlepiej dopasowana do rzeczywistych potrzeb Uczelni oraz lokalnych firm z branży medycznej i life science. Centrum Transferu Technologii w 2019 r. będzie kontynuowało realizację zadań ośrodka RIS Hub w ramach współpracy Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z organizacją EIT Health.

Zachęcamy do kontaktu z Centrum Transferu Technologii, które 17 grudnia 2018 r. zmieniło lokalizację. Zapraszamy do odwiedzenia nas w nowej siedzibie, która znajduje się w przestrzeni Centrum Medycyny Translacyjnej przy ul. Dębinki 7 w budynku nr 5 na I piętrze. Jesteśmy przekonani, że nowa lokalizacja biura CTT oraz współpraca z Centrum Medycyny Translacyjnej pozwoli na jeszcze więcej owocnych spotkań z pracownikami Uczelni oraz z partnerami biznesowymi celem pozyskania współpracy dla realizacji innowacyjnych projektów.

Serdecznie zapraszamy Państwa do kontaktu – e-mail naukaibiznes@gumed.edu.pl lub telefonicznie 58 349 10 09.

JOANNA BORZYSZKOWSKA
MAGDALENA KUKOWSKA-KASZUBA
KATARZYNA WALIGÓRA-BOREK
MARTYNA WESSERLIG

Centrum Transferu Technologii



Awareness Day

NA MARGINESIE SZCZYTU KLIMATYCZNEGO W KATOWICACH



dr Tadeusz Jędrzejczyk

Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej oraz Sekcji ds. Rozwoju i Współpracy Klinicznej GUMed

Doktor T. Jędrzejczyk wziął udział w konferencji *Dzień zdrowia i klimatu na COP24*, która odbyła się 8 grudnia br. w Katowicach. Zaprezentował referat pt. *Spalanie węgla i innych paliw kopalnych – wpływ na klimat i zdrowie. Czynniki ryzyka dla środowiska fizycznego, społecznego i stylu życia*.



COP24 KATOWICE 2018
KONFERENCJA NARODÓW ZJEDNOCZONYCH
W SPRAWIE ZMIAN KLIMATU

Departament Analiz i Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia opublikował niedawno [raport](#) dotyczący zgonów w Polsce w 2017 r. Powyższa analiza, siłą rzeczy ograniczona do danych sprawozdawanych przez podmioty lecznicze, wskazuje, że za wzrost liczby zgonów w porównaniu z poprzednimi latami odpowiada nie tylko sam proces starzenia się populacji, ale i stan środowiska, w którym żyjemy.

Osiągnięcie wśród klimatologów konsensusu co do samego globalnego ocieplenia, jak i leżących po stronie cywilizacji jego przyczyn, stanowi ważną cezurę nie tylko dla polityków, ale i organizacji oraz profesjonalistów związanych z medycyną. Tak jak w XIX w. i pierwszej połowie XX w. największym wyzwaniem dla ochrony zdrowia były choroby związane z nierównościami społecznymi i chorobami zakaźnymi, w drugiej połowie walka z wciąż nierozwiązanymi problemami z niezakaźnymi chorobami cywilizacyjnymi, tak w XXI w. niezbędny będzie wysiłek także w kierunku poprawy środowiskowych uwarunkowań zdrowia. Szczyt klimatyczny w Katowicach i towarzyszące mu wydarzenia były okazją do poważnej rozważnej debaty w tym zakresie. Sądząc po reakcjach opinii publicznej – okazją dobrze wykorzystaną. Wciąż potrzebna jest jednak właściwa odpowiedź i na poziomie kraju czy Unii, jak i w naszych lokalnych środowiskach. Związek pomiędzy zmianami klimatycznymi a zdrowiem zarówno jednostek, jak i całych społeczności stał się przedmiotem nie tylko obserwacji, ale i licznych, pogłębionych badań naukowych. Dla zainteresowanych zapoznaniem się ze szczegółami warto polecić choćby raport WHO czy całe wydania takich renomowanych czasopism naukowych, jak *The Lancet* czy *BMJ*.

Nowsze projekcje, które skłoniły przynajmniej część rządów na świecie do bardziej zdecydowanych działań, pokazują dodatko-

wo, że zmiany w globalnym klimacie mogą prowadzić nie tylko do podniesienia poziomu morza (i zalania części niżej położonych obszarów). To także więcej katastrof, wśród których susze i pustynnienie, a tym samym problemy z produkcją rolną, już obecnie są przyczyną wojen i niepokojów, jak choćby ostatnio w Syrii. Innym, niestety prawdopodobnym wyzwaniem mogą okazać się zmiany, które doprowadzą obszary zamieszkane obecnie przez setki milionów a nawet miliardy ludzi do sytuacji, w której przestaną się nadawać do zamieszkania. Postępujące ocieplenie jest związane z ryzykiem okresowego przekraczania poziomu maksymalnej możliwej adaptacji, nawet zdrowych jednostek, do panujących warunków (tzw. efekt mokrego termometru). Po kilkudziesięciu latach względnego pokoju i wzrostu dobrobytu, potencjalna skala wojen, migracji i obniżenia się poziomu życia na całym świecie w ciągu wyobraźalnego czasu kilkudziesięciu lat nie należy już tylko scenariusza filmu SF. Głównym źródłem zanieczyszczenia powietrza pozostaje spalanie węgla i węglowodorów. Wtórny i jeszcze groźniejszym dla zmian w skali planety jest metan, którego olbrzymie pokłady zalegają w północnych rejonach Syberii i Kanady.

Efekty spalania paliw kopalnych można podzielić na dwie główne kategorie: wpływ poprzez podniesienie temperatury i zjawiska temu wzrostowi towarzyszące, które możemy określić jako globalny. Drugi efekt to wpływ na poziomie lokalnym. Zmiany globalne to rzecz jasna nie tylko wpływ fal upałów (np. już odnotowywany wzrost liczby zawałów serca i zwiększenie śmiertelności w okresie leczenia i rehabilitacji) czy ofiar (zabitych, rannych i zatrutych) rosnącej liczby (nie do końca naturalnych) katastrof jak huragany, powodzie, pożary. Dochodzą do tego choroby roznoszone przez wektory (jak choćby kleszcze czy komary). Do tego drugiego zaliczymy przede wszystkim zanie-



Dr Tadeusz Jędrzejczyk
podczas prezentacji referatu

źródło zdjęcia:
[www.cop24.katowice.eu/pl/?
param=download](http://www.cop24.katowice.eu/pl/?param=download)

czyszczenie powietrza bezpośrednimi lub pośrednimi produktami spalania (innymi niż CO_2 , H_2O – np. tlenkami azotu, siarki, wielocyklicznymi węglowodorami aromatycznymi, zawartymi w cząstkach stałych oraz inne substancje, jak np. metale ciężkie). Najlepiej udokumentowany wpływ na zdrowie w Polsce ma niska emisja pochodząca z gospodarstw domowych oraz transportu, gdzie z kolei na pierwsze miejsce wysuwa się technologia diesla, który jest odpowiedzialny za ponad 70% tego typu emisji. Jakkolwiek wpływ lokalny spalania paliw kopalnych jest dobrze udokumentowany i potwierdzony

badaniami, wciąż wiedza pracowników medycznych w przedmiotowym zakresie jest niewystarczająca.

Do kopalnych źródeł energii zalicza się ropę naftową (zapewniającą 36% energii), węgiel (27%) i gaz ziemny (23%). Wszystkie te paliwa są oczywiście przyczyną emisji gazów cieplarnianych. W tym kontekście określenie gazu ziemnego jako ekologicznego źródła energii nie znajduje uzasadnienia, jakkolwiek jego spalanie praktycznie nie powoduje negatywnych lokalnych skutków. Z drugiej strony chociaż spalanie biomasy (np. drewna) jest neutralne dla poziomu globalnej emisji to może być źródłem zanieczyszczeń na poziomie lokalnym i też nie zawsze zasługuje na miano w pełni „ekologicznego”.

Warto podkreślić, że wpływ na zdrowie używania technologii opartych na paliwach kopalnych nie ogranicza się jedynie do zmian klimatycznych i środowiskowych. Znaczący udział mają również zmiany w zakresie stylu życia oraz kształtowania się środowiska społecznego.

Kwintesencją zmiany stylu życia są „dietetyczne” oferty ze strony restauracji typu *drive-in*. Bardziej zaskakujące wyniki badań

**„EKOLOGIA” PRZESTAJE BYĆ ROZUMIANA
WYŁĄCZNIE W PERSPEKTYWIE OCHRONY
GATUNKÓW ROŚLIN, ZWIERZĄT CZY
KRAJOBRAZU, A ZGODNIE ZE SWOIM
ŹRÓDŁOSŁOWEM DOTYCZY RÓWNOWAGI
NASZEGO WSPÓLNEGO DOMU, OD KTÓREJ
NASZE ŻYCIE BEZPOŚREDNIO ZALEŻY.**



źródło zdjęcia powyżej:
[www.cop24.katowice.eu/
 pl/?param=download](http://www.cop24.katowice.eu/pl/?param=download)

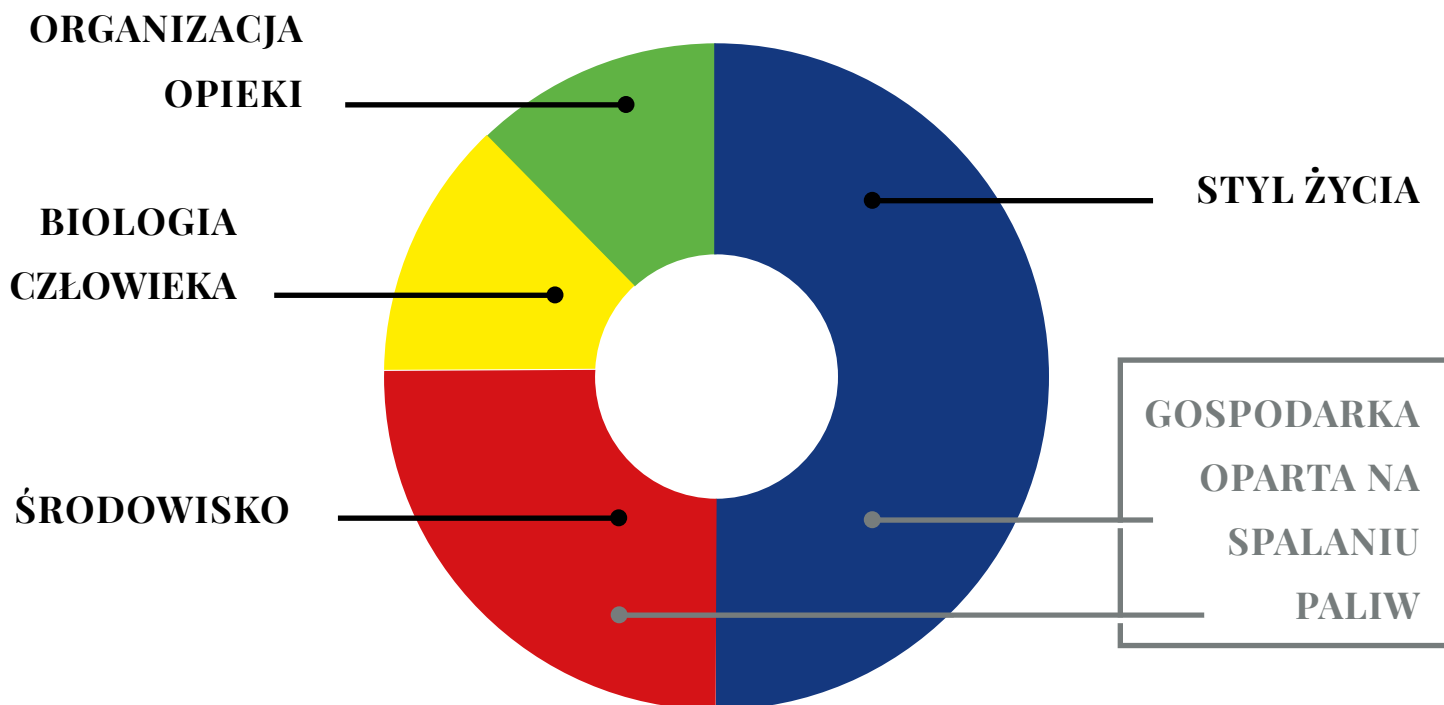
pokazują z kolei, że wzór konsumpcji produktów przemysłu motoryzacyjnego jest związany nie tylko stratyfikacją społeczną konsumentów, ale pozostaje przyczyną nierówności, na podobnych zasadach, jak opisana wcześniej rola korporacji paliwowych.

Jednocześnie postulowana transformacja niesłusznie jest przedstawiana przez krytyków jako rezygnacja z rozwoju technologii. Lepszym określeniem wyzwania, przed którym stoimy, jest przebudowanie ekonomicznych podstaw Unii Europejskiej, zbudowanej pierwotnie jako „wspólnota węgla i stali”. Nowe, postulowane fundamenty gospodarki można obrazowo określić jako cywilizację krzemu i ekologii. Pierwsza część jest w zasadzie niekwestionowana, chociaż również niepozbawiana wyzwań dla zdrowia. Ekologia czy też w języku ekonomii – zrównoważony rozwój – jest wciąż przeciwstawiana innym wartościom, które jakoby wyklucza.

Warto jednak zauważyć, że kwestie ochrony środowiska relatywnie niedawno zostały zauważone przez opinię publiczną jako istotnie mające wpływ na zdrowie i jakość życia. „Ekologia” przestaje być rozumiana wyłącznie w perspektywie ochrony gatunków roślin, zwierząt czy krajobrazu, a zgodnie ze swoim źródłosłowem dotyczy równowagi naszego wspólnego domu, od której nasze życie bezpośrednio zależy. Postulaty zanieczyszczenia miast i większa świadomość problemów z zanieczyszczeniem powietrza pokazują, że ten zwrot jest nie tylko obiektywnie potrzebny ale i społecznie oczekiwany. W tym obszarze nie może zabraknąć tak głośno, jak i działań ze strony środowisk uczelni medycznych.

DR TADEUSZ JĘDRZEJCZYK

POŁA ZDROWIA LALONDE'A – ZAPOMNIANA KLASYKA?



NOWI DOKTORZY

WYDZIAŁ LEKARSKI

Stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

Stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskała

Stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskali:

WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

Stopień doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych uzyskała

Stopień doktora nauk farmaceutycznych uzyskała

DR N. MED. KAMIL CHWOJNICKI

Adiunkt Kliniki Neurologii Dorosłych Katedry Neurologii GUMed, praca pt. *Zachorowalność, terapia i rokowanie w udarze niedokrwiennym mózgu w Polsce*. Rada Wydziału Lekarskiego 13 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – neurologia.

MGR EWELINA BARCIŃSKA

Doktorant Studiów Doktoranckich, Katedra i Zakład Chemii Medycznej GUMed, praca pt. *Rola stresu oksydacyjnego i nitrozacyjnego w cytotoksycznym działaniu nanocząstek metali w*

LEK. PIOTR MICHNIEWSKI

Asystent Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Szpitala Zdrowie Kwidzyn, praca pt. *Ocena przydatności, częstości i czasu badania fizykalnego oraz ultrasonografii u noworodków i niemowląt badanych przesiewowo w kierunku wczesnego wykrycia rozwojowej dysplazji stawu biodrowego*, promotor – dr hab. Tomasz Mazurek, prof. nadzw. GUMed, Rada Wydziału Lekarskiego 13 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

LEK. ŁUKASZ ZNANIECKI

Lekarz na kontrakcie UCK, Katedra i Klinika Kardiologii i Chirurgii Naczyniowej GUMed, praca pt. *Ocena skutków zamknięcia*

DR N. FARM. AGNIESZKA VIAPIANA

Adiunkt Katedry i Zakładu Chemii Analitycznej, osiągnięcie naukowe pt. *Ocena jakości handlowych produktów roślinnych na podstawie zawartości związków polifenolowych, właściwości antyoksydacyjnych i przeciw-*

MGR EDYTA LEYK

Asystent Katedry i Zakładu Chemii Analitycznej, praca pt. *Ocena użyteczności różnicowej kalorymetrii skaningowej w analizie wybranych substancji czynnych w produktach leczniczych*, promotor – prof. dr hab.

DR N. MED. MARCIN WIRTWEIN

Adiunkt Katedry i Zakładu Farmakologii, praca pt. *Genetyczna ocena ryzyka sercowo-naczyniowego chorych z nadciśnieniem tętniczym i współistniejącą chorobą niedokrwienną serca*. Rada Wydziału Lekarskiego 13 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – kardiologia.

badaniach in vitro, promotor – dr hab. Iwona Inkielewicz-Stępnia, prof. nadzw. GUMed. Rada Wydziału Lekarskiego 13 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej.

LEK. AGNIESZKA SIECZKOWSKA

Były słuchacz Kolegium Studiów Doktoranckich, Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, praca pt. *Wpływ terapii inhibitorami pompy protonowej na rozwój bakteryjnego przerostu fory jelita cienkiego*, promotor – prof. dr hab. Barbara Stefania Kamińska, Rada Wydziału Lekarskiego 13 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

ujścia tętnicy podobojczykowej lewej przy operacjach wewnątrznaczyniowych w obrębie aorty piersiowej, promotor – prof. dr hab. Jan Rogowski, Rada Wydziału Lekarskiego 13 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

bakteryjnych. Rada Wydziału Farmaceutycznego z OML, po zakończonym przez komisję habilitacyjną postępowaniu habilitacyjnym 18 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych.

Marek Wesołowski. Rada Wydziału Farmaceutycznego z OML 18 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych, dyscyplina nauki farmaceutyczne, specjalność analityka farmaceutyczna.

Na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej stopień doktora nauk farmaceutycznych uzyskały:

MGR FARM. EWA BARTOSIŃSKA

Doktorantka Zakładu Farmakodynamiki Katedry Biofarmacji i Farmakodynamiki GUMed, praca pt. *Opracowanie bioanalitycznych metod oznaczania tokochromanoli w tkance tłuszczowej pochodzącej z gruczołu*

MGR INŻ. JOANNA FEDOROWICZ

Doktorantka Katedry i Zakładu Chemii Organicznej GUMed, praca pt. *Synteza i zastosowania izoksazolo[3,4-b]pirydyn-3(1H)-onów*, promotor – dr hab. Jarosław Sączewski. Rada

MGR FARM. MARTA STACHOWICZ

Doktorantka Katedry i Zakładu Bromatologii GUMed, praca pt. *Ocena wpływu jakości żywienia i suplementacji diety na regulację homeostazy hormonalnej badanych sportowców i osób aktywnych fizycznie*, promotor

LEK. WETERYNARII BARTOSZ JAKUB DOMINIAK-GÓRSKI

Kierownik Pracowni Anatomohistopatologii i Diagnostyki Wścieklizny, Zakład Higieny Weterynaryjnej Wojewódzkiego Inspektoraatu Weterynarii w Gdańsku, praca pt. *Oszacowanie występowania przeciwciał przeciwko *Toxoplasma gondii* u zwierząt gospodarskich i towarzyszących jako potencjalnego źródła*

LEK. HANNA OLGA STORONIAK

Lekarz rezydent w Klinice Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, praca pt. *Gospodarka witaminą B1 u chorych hemodializowanych* – promotor dr hab. Przemysław Rutkowski, prof. nadzw., Zakład Pie-

MGR ALEKSANDRA KONIECZNA

Uczestniczka SSD przy Zakładzie Endokrynologii Klinicznej i Doświadczalnej GUMed, praca pt. *Ocena potencjalnej roli bisfenolu A w patogenezie zespołu wielotorbielowatych jajników*

MGR PIELĘGNIARSTWA PIOTR JARZYŃKOWSKI

Asystent Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego GUMed, praca pt. *Wypalenie zawodowe wśród pracowników szpitalnych bloków operacyjnych* – promotor prof. dr hab. Marek Dobosz, Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego. Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu z OP i IMMiT 20 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora w dziedzinie nauk o zdrowiu.

piersiowego kobiet, promotor – dr hab. Danuta Siluk. Rada Wydziału Farmaceutycznego z OML 15 stycznia 2019 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych, dyscyplina nauki farmaceutyczne.

Wydziału Farmaceutycznego z OML 15 stycznia 2019 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych, dyscyplina nauki farmaceutyczne, specjalność: chemia farmaceutyczna.

– prof. dr hab. Anna Lebedzińska. Rada Wydziału Farmaceutycznego z OML 15 stycznia 2019 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych, dyscyplina nauki farmaceutyczne, specjalność: bromatologia.

zarażenia ludzi – promotorzy: dr hab. Joanna Stańczak, prof. nadzw., kierownik Zakładu Parazytologii Tropikalnej GUMed oraz dr hab. inż. Lucyna Holec-Gąsior, adiunkt Katedry Biotechnologii Molekularnej i Mikrobiologii, Wydział Chemiczny Politechniki Gdańskiej. Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu z OP i IMMiT 20 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora w dziedzinie nauk o zdrowiu, w dyscyplinie medycyna.

pielęgniarstwa Ogólnego. Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu z OP i IMMiT 20 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora w dziedzinie nauk o zdrowiu, w dyscyplinie medycyna.

– promotor dr hab. Dominik Rachoń, prof. nadzw., kierownik Zakładu Endokrynologii Klinicznej i Doświadczalnej. Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu z OP i IMMiT 20 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora w dziedzinie nauk o zdrowiu, dyscyplina medycyna.

MGR DAMIAN PANAS

Asystent Zakładu Informatyki Radiologicznej i Statystyki, praca pt. *Zastosowania nowych metod bioinformatycznych do opisu sekwencji genomu wirusów* – promotor dr hab. Piotr Wąż, Zakład Medycyny Nuklearnej. Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu z OP i IMMiT 20 grudnia 2018 r. nadała stopień doktora w dziedzinie nauk o zdrowiu.

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

Na Wydziale Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej stopień doktora w dziedzinie nauk o zdrowiu, dyscyplina medycyna uzyskali:

Na Wydziale Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej stopień doktora w dziedzinie nauk o zdrowiu uzyskali:

KADRY GUMed

NA STANOWISKU PROFESORA ZWYCZAJNEGO ZATRUDNIONO:

PROF. DR HAB. ANNĘ DUBANIEWICZ
PROF. DR. HAB. WITOLDA RZYMANA

STOPIEŃ DOKTORA HABILITOWANEGO OTRZYMALI:

DR HAB. N. MED. KAMIL CHWOJNICKI
DR HAB. AGNIESZKA VIAPIANA
DR HAB. MARCIN WIRTWEIN

NA STANOWISKU ADIUNKTA ZATRUDNIONO:

DR MICHAŁA BOHDANA
DR MED. MAGDALENĘ DUTKĘ
DR DARIUSZA ŁASKIEGO
DR MARCINA ŁOSINA

NA STANOWISKU STARSZEGO WYKŁADOWCY ZATRUDNIONO:

DR N. O ZDR. ANETĘ KOŁODZIEJSKĄ
DR MED. AGNIESZKĘ PIEKARSKĄ

NA STANOWISKU WYKŁADOWCY ZATRUDNIONO

DR MED. AGNIESZKĘ GORZEWSKĄ

JUBILEUSZ DŁUGOLETNIJ PRACY
W GUMED OBCHODZĄ:

20 LAT

DR MED. JOANNA ŁAPIN
DR MED. TOMASZ PRZEWOŻNY

25 LAT

DR MED. AGATA SADOWSKA

PRACĘ W UCZELNI ZAKOŃCZYLI:

AGNIESZKA ADAMCZYK
KRZYSZTOF CZERWIŃSKI
JOLANTA KLAMROWSKA
JOANNA PRACKA
HALINA ROGOWSKA
PROF. DR HAB. JAN MAREK SŁOMIŃSKI
PROF. DR HAB. MARIA WUJTEWICZ
JADWIGA WYSZKOWSKA

SPROSTOWANIE

W styczniowym numerze *Gazety AMG* błędnie podano, że mgr inż. Anna Grygorowicz obchodziła jubileusz 20 lat pracy w GUMed; prawidłowo określony jubileusz to 25 lat. Za pomyłkę przepraszamy.

SPROSTOWANIE

W styczniowym numerze *Gazety AMG* w tekście zatytułowanym *Dzień Wykładu* pojawiły się dwie błędne informacje.

- Na str. 8 we fragmencie *Nagrody dydaktyczne zespołowe* pominięto nazwiska kilku autorów. Powinno być: prof. Roman Nowicki, prof. Małgorzata Sokołowska-Wojdyło, dr hab. Magdalena Trzeciak, dr hab. Aleksandra Wilkowska, dr Elżbieta Grubska-Suchanek, dr hab. Magdalena Lange, dr hab. Wioletta Barańska-Rybak, prof. nadzw., dr hab. Aneta Szczerkowska-Dobosz, dr Bogusław Nedożytko, lek. Adrianna Opalska – Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii, dr Paweł Lipowski – Katedra i Klinika Okulistyki, prof. Maciej Kaczmarski, prof. Magdalena Czarnecka-Operacz, prof. Do-

rota Krasowska, lek. Michał Adamczyk – za współautorstwo podręcznika *Atopowe zapalenie skóry – poradnik lekarza i praktyka*.

- Na str. 9 we fragmencie *Nagrody za osiągnięcia organizacyjne, indywidualne* błędnie podano z jakiego tytułu została przyznana nagroda dla prof. Dariusza Kozłowskiego. Powinno być: prof. Dariusz Kozłowski – za pełnienie funkcji redaktora naczelnego nowego czasopisma naukowego *European Journal of Translational and Clinical Medicine*.

REDAKCJA

PAMIĘTACIE „Remedium”? OTWIERAMY DZIAŁ STUDENCKI



Agata Knurowska

Studentka V roku
kier. lekarskiego,
redaktor Działu
Studenckiego

agata.knurowska
@gumed.edu.pl

Nasza studencka gazeta *Remedium* w ciągu 10 lat swojego istnienia zaliczyła wiele wzniośleń i upadków. W styczniu 2016 r. wyszedł jej ostatni numer – zbiór 10 najlepszych artykułów, by uczcić dziesięciolecie istnienia. Po trzyletniej przerwie nadszedł czas na kolejną reaktywację i tak oto trzymacie w rękach *Gazetę GUMed* w nowej odsłonie, z osobnym działem specjalnie dla nas, studentów. Z tej okazji warto przypomnieć sobie trochę historii.

Pierwszy numer *Remedium* wyszedł w maju 2004 r. w nakładzie 250 egzemplarzy. Założyli je studenci pierwszego roku farmacji: Anna Sakwińska, Michał Burdyński, Magda Chlewińska i Magda Czajkowska. Po latach wspominali nocne kserowanie, składanie gazety w siedzibie Uczelnianego Samorządu Studenckiego i niecierpliwe oczekiwanie na reakcję Czytelników. Pomysł się przyjął i przez cały 2005 r. *Remedium* informowało o rzeczach ważnych, jak zmiana rektora naszej Uczelni czy powstanie Extranetu, jak i o tych ważniejszych – cenie obiadu w Medyku (7,50 zł!).

W kwietniu 2006 r. *Remedium* zostało włączone jako dodatek do *Gazety AMG*, zyskało prawdziwą korektę i nową jakość. Czwórka założycieli w ciągu 5 lat swoich studiów stworzyła 12 numerów, do których napisali prawie 80 wywiadów, artykułów, newsów i felietonów. Niestety, wraz z ich odejściem, mimo prób zebrania nowej redakcji, odeszło i *Remedium*.

Po 3 latach ciszy w eterze nasza gazeta znów pojawiła się w Uczelni. Nowy redaktor – Przemysław Waszak, nadał jej świeży styl i kierunek rozwoju. W *Remedium* komentowano każdą zmianę w prawie dotyczącą studentów, jak nowelizację o ustawie lekarza i le-

karza dentysty czy ustawę o szkolnictwie wyższym. Doradzano też jak zacząć karierę naukową na studiach, informowano o możliwościach stypendiów i praktyk. Redaktorzy nie uciekali od tematów trudnych i bolesnych, jak choroby psychiczne, wypalenie zawodowe, zniechęcenie, zubożenie i brak empatii, które dopadają studentów jeszcze przed wejściem na rynek pracy. Ale nie tylko studiami człowiek żyje. W piśmie pojawiały się też artykuły o kulturze, sztuce i muzyce zarówno popularnej, jak i tej tworzonej przez samych studentów.

Przez pięć kolejnych lat *Remedium* ukazywało się regularnie w nakładzie niemal 400 egzemplarzy i było dystrybuowane po całym kompleksie Uczelni. Teraz czas na nowy rozdział jego historii, pod nową nazwą i w nowej formie, ale z tym samym celem – by formułować opinie i być studenckim głosem w społeczności GUMed. Serdecznie zachęcam do śledzenia naszego Działu, a jeśli macie ochotę również go tworzyć nie wahajcie się skontaktować ze mną.

II SESJA NAUKOWA STN GUMed I KONFERENCJA „HOW TO SCIENCE”

PREZENTACJE STUDENCKICH PRAC NAUKOWYCH ORAZ OKAZJA DO CIEKAWYCH DYSKUSJI

Za nami II Sesja Naukowa Studenckiego Towarzystwa Naukowego GUMed oraz I Konferencja Naukowo-Szkoleniowa *How to Science*, które odbyły się w dniach 14-15 grudnia 2018 r. w Centrum Medycyny Inwazyjnej. Sesję rozpoczął wykład przewodniczącego Komisji Naukowej prof. Piotra Trzonkowskiego pt. *T regulatory cells – from bench to bedside*. W skład Komisji weszli również dr hab. Tomasz Wierzba, kierownik Katedry i Zakładu Fizjologii oraz lek. Karol Wierzba z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Chorób Tkanki Łącznej i Geriatrii. Prawie 20 studentów wygłosiło swoje prezentacje zarówno w języku angielskim, jak i polskim. Wiele z nich wzbudziło ożywione dyskusje i zostawiło zarówno prezentujących i słuchaczy z ważnymi wnioskami nie tylko dotyczącymi przedstawiania tematu, ale i samego projektowania własnych badań naukowych. W sesji polskojęzycznej wyróżnione zostały: Barbara Nawrocka – *Zależność pomiędzy zdrowiem jamy ustnej a chorobami układu sercowo-naczyniowego – badanie przeprowadzone wśród lekarzy dentyków i studentów* oraz Dominika Kościuszko – *Ocena siły mięśniowej za pomocą dynamometru hydraulicznego u osób powyżej 60 roku życia*. W sesji anglojęzycznej najlepsze prace zaprezentowali: Alexandra Kamieniecki – *Who is a pathologist according to inpatients and internet users? A survey study* i Łukasz Arcimowicz – *Molecular characterization of single breast cancer circulating tumor cell*.

Nagrody dla najlepszych prelegentów ufundowało wydawnictwo Edra Urban&Partner oraz Akademickie Stowarzyszenie Onkologiczne. W ramach I Konferencji Naukowo-Szkoleniowej *How to Science* odbyła się seria wykładów i warsztatów poświęconych pracy naukowej. Prof. Jan Zaucha, kierownik Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantologii w wykładzie pt. *Metodologia badań naukowych* bardzo inspirująco opowiedział o tym, co jest najważniejsze w pracy naukowca, czyli o poszukiwaniu prawdy i odpowiednim zadawaniu pytania badaw-

czego. Prof. Wiesław Cubała, kierownik Kliniki Psychiatrii Dorosłych krok po kroku omówił cechę dobrej prezentacji, poczynając od idealnego tytułu, przez dobrze wyglądające slajdy, aż do odpowiednio ułożonych wniosków.

Lek. Przemysław Waszak z Zakładu Higieny i Epidemiologii opowiadał jak zacząć pracę naukową w trakcie studiów i gdzie szukać pomysłu na badanie. Następny wykład prowadzony przez lek. Piotra Spychalskiego z Kliniki Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej dotyczył organizacji działalności naukowej i klinicznej oraz o zmianach związanych z ustawą Nauka 2.0. Ostatnim punktem programu była prezentacja mgr Angeliki Michalak, laureatki Diamentowego Grantu, która przedstawiła swoją ścieżkę naukową pokazując, że to czasami długa i wypełniona przeszkodami droga. Dyskusja dotyczyła również różnych możliwości finansowania pracy naukowej, jako że mgr Michalak, jak i inni prelegenci, byli doświadczeni w pozyskiwaniu środków.

Drugiego dnia konferencji odbywały się jednocześnie warsztaty, podczas których studenci mogli dowiedzieć się, jak zacząć pisać publikację naukową, jak zdobyć grant na własne badania, nauczyć obsługi programu Mendeley oraz poćwiczyć swoje umiejętności z autoprezentacji i zarządzania czasem.

W związku z ogromnym zainteresowaniem i mnóstwem chętnych na warsztaty z pisania publikacji naukowych, Studenckie Towarzystwo Naukowe we współpracy z SKN Chirurgii Ogólnej uruchomiło kurs *Evidence Based Medicine* oraz szeroko pojętej działalności naukowej. Będzie on miał formę interaktywnych warsztatów w języku angielskim, na których studenci będą mogli nauczyć się m.in. odpowiednio projektować i opisywać badania naukowe oraz korzystać z baz danych. Więcej informacji dostępnych jest na [facebooku](#) Studenckiego Towarzystwa Naukowego GUMed.

INDYWIDUALNY PROGRAM I PLAN STUDIÓW (IPiPS) – NAGRODA, KARA CZY ZACHCIANKA STUDENTA?



mgr Daniel Kasprówczyk

Dietetyk, absolwent GUMed, student I roku pielęgniarstwa z IPiPS, misjonarz świecki posługujący na Madagaskarze, społecznik

Indywidualny program i plan studiów (IPiPS) to ogromne wyzwanie zarówno dla studenta, jak i dla samych wykładowców czy władz wydziału. Niewiele osób zdaje sobie sprawę z tego, na czym ten program właściwie polega, jakie ma wady i zalety oraz dlaczego student otrzymał taki przywilej. Trochę sfrustrowany, trochę nierozumiany, a zarazem bardzo podekscytowany powrotem na Uczelnię opiszę IPiPS od strony formalnej.

(IPiPS) omówiony jest w Regulaminie Studiów GUMed, który obowiązuje zarówno studentów, jak i pracowników Uczelni. Dedykowany jest osobom spełniającym wyszczególnione w ww. dokumencie kryteria, odpowiednio uzasadnione i udokumentowane. Na mocy decyzji dziekana student otrzymuje prawo realizacji zajęć, zaliczeń i egzaminów, a także praktyk poza harmonogramem i sesją przewidzianą dla pozostałej grupy studentów, oczywiście uwzględniając możliwości danych jednostek dydaktycznych. Na papierze wygląda to dość zachęcająco, a dla osoby podejmującej inne aktywności – społeczne, zawodowe czy naukowe – wydawać by się to mogło rozwiązaniem idealnym.

Jestem już absolwentem GUMed i spędziłem tutaj wspaniałe pięć lat studiując dietetykę w latach 2009-2014. Od czterech lat prowadzę posługę misyjną na Madagaskarze, gdzie w klinice, którą tworzyłem od samego początku przy współpracy z Polską Fundacją dla Afryki, zajmuję się niedożywionymi pacjentami. Na misjach medycyna wygląda zupełnie inaczej. Przy niedoborze leków i materiałów medycznych, dostępności do wody i prądu, a także braku wiedzy

lokalnej służby zdrowia, trzeba radzić sobie w warunkach ekstremalnych. To tak zwana medycyna wojny. Zdecydowałem się na podjęcie studiów pielęgniarstkich, bo chcąc pomagać dalej ludziom w miejscach objętych niepokojami społecznymi czy klęskami żywiołowymi, ta wiedza wydaje mi się niezbędna i istotna. Na co dzień prowadzę działalność charytatywną, której celem jest zbiórka finansów i produktów specjalnego przeznaczenia żywieniowego na rzecz głodujących dzieci z Madagaskaru. Chciałem również kontynuować pracę naukową, którą zapoczątkowałem na Czerwonej Wyspie, a której wyniki prezentowałem już na spotkaniach w Polsce i za granicą. Tak też uzasadniłem i udokumentowałem swoją prośbę o możliwość zrealizowania pierwszego roku pielęgniarstwa z IPiPS.

Czy łatwo złożyć wniosek? Zależy od kondycji i znajomości uczelnianej topografii. Dokument muszą zatwierdzić wszystkie jednostki dydaktyczne, które w danym roku akademickim będą prowadziły zajęcia. W przypadku pielęgniarstwa to około 24 kierowników katedr, których podpisy należy zebrać w ciągu kilku dni. Tu też warto wspomnieć o tych nieporozumieniach, które rodziły się już na tym etapie wnioskowania. IPiPS mylono ze specjalnym programem dla osób mających problemy z nauką bądź zdrowiem, jak również z góry zakładano, że egzamin należy zdać w tym samym terminie, co pozostała część studentów. Indywidualne zaliczanie seminariów czy ćwiczeń bądź też podejścia do nich w innej formie, która mogłaby zwerfikować zakres wiedzy, często nie wchodziła w grę. Podobnie odbywanie praktyk poza ustalony schemat. Wiele uczelni w Pol-

sce ten problem rozwiązało poprzez dokładne omówienie zagadnienia w regulaminie studiów, zaznaczając jakie formy odrabiania ćwiczeń czy seminariów są dozwolone. Warto zadać sobie też dość kluczowe pytanie: czy decyzja dziekana i przyznanie IPIPS rzeczywiście pozwala na stuprocentowe wykorzystanie potencjału tego programu?

Na Uniwersytecie Gdańskim indywidualny program studiów wraz z opieką naukową może prowadzić do skrócenia okresu studiów. Na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w regulaminie szczególnie podkreśla się prawo studenta do przystępowania do zaliczeń i egzaminów w indywidualnie ustalonych terminach z kierownikami danych jednostek. Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego pozwala swoim studentom *na modyfikację programu studiów w celu dostosowania go do zainteresowań naukowych studenta, a także na eksternistyczne zaliczenie zajęć*. Uniwersytet Medyczny w Łodzi szczególnie chwali się osiągnięciami swoim studentów objętych indywidualnym tokiem studiów. Dzięki możliwościom połączenia pasji naukowej z studiowaniem w samym tylko roku akademickim 2014/2015 studenci zdobyli dla tego uniwersytetu 13 nagród na konferencjach naukowych, opublikowali 12 artykułów w czasopiśmie z listy filadelfijskiej (z IF), zdobyli 4 granty uczelniane oraz diamentowy grant Ministerstwa Nauki, zaprezentowali 29 prac konferencyjnych, uczestniczyli w 6 stażach zagranicznych, a także otrzymali 3 stypendia Ministra Nauki lub Marszałka Województwa Łódzkiego. Uniwersytet Medyczny w Łodzi dba skrupulatnie o osiągnięcia tych studentów, którzy zobligowani są do okresowego składania sprawozdań, a każdy postęp naukowy nagradzany jest przedłużaniem IPIPS.

IPIPS w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym zdecydowanie wymaga przeanalizowania. Niestety tylko część wykładowców pozwala na realizację ćwiczeń wraz z inną grupą studentów. Niekierunkowe przedmioty można zaliczyć na zasadzie wyrównania różnic programowych, a w przypadku identycznego zakresu materiału, mogą być

zdawane indywidualnie. Im bardziej specjalistyczny przedmiot, tym proporcjonalnie mniejsze zaufanie do studenta, a tym samym mniejsza chęć do podejmowania przez niego indywidualnego przygotowywania się do przedmiotu. Jest to problem wielu grup na naszej *Alma Mater*. Z podobnymi przeszkodami borykają się reprezentacje Polski na mistrzostwach krajowych i międzynarodowych, studenci podejmujący program wymiany studentów czy wymian naukowych, osoby odznaczające się dodatkową aktywnością w formie wolontariatów czy akcji dobroczynnych, pracujący bądź posiadający rodzinę. Wszyscy o tym wiemy, wielu szepcze na ten temat, garstka jest w stanie te problemy rozwiązać.

Czy można coś zrobić, by wszystkim studiowało się lepiej? Warto przyjrzeć się temu, co oferują swoim studentom inne czołowe uczelnie w Polsce. Należy podjąć rozmowy i wysunąć propozycje, które ułatwiłyby studiowanie zarówno studentom, jak i wykładowcom – bo nieporozumienie stoi po obu stronach. Warto opracować dokumenty pomagające w ustalaniu indywidualnego planu, harmonogramu ćwiczeń czy zaliczeń, sposobów realizacji praktyk, pomagające również samym kierownikom monitorować postępy dydaktyczne i naukowe danego studenta. IPIPS powinien mieć zdecydowanie dłuższy zapis w regulaminie studiów niż dotychczasowy półstronicowy paragraf, w którym zawarte są wszystkie informacje. Całościowy prestiż Uczelni składa się z wielu elementów, a indywidualna organizacja studiów, choć tworzy ją niewielu zainteresowanych, powinna być także jego częścią.

DANIEL KASPROWICZ

CO SIĘ DZIEJE W STUDENCKICH KOŁACH NAUKOWYCH?

NIE PRZEGAP!

SKN ONKOLOGII I RADIOTERAPII,
SKN GERIATRII ORAZ STUDENCKIE
TOWARZYSTWO NAUKOWE GUMed

serdecznie zapraszają na

**I STUDENCKĄ KONFERENCJĘ MEDYCYNY
PALIATYWNEJ,**

która odbędzie się

16 LUTEGO BR.

w audytorium im. Zdzisława Kieturakisa
w Centrum Medycyny Inwazyjnej.

Konferencja ma charakter naukowo-szkole-
niowy i odbywa się pod patronatem czaso-
pisma *Palliative Medicine in Practice*.

**I OGÓLNOPOLSKA EDYCJA SPOTKANIA
Z PEDIATRIĄ ODBĘDZIE SIĘ W DNIACH 22
-23 LUTEGO BR. W AUDITORIUM PRIMUM
IM. PROF. OLGIERDA NARKIEWICZA.**

Na pierwszy dzień zaplanowane są warsz-
taty m.in. z interpretacji EEG, szycia chirur-
gicznego, trepanobiopsji czy leczenia bólu
u dzieci. Drugiego dnia odbędzie się seria
wykładów specjalistów oraz prezentacje
prac studenckich.

SKN Dermatologii rozpoczął swój projekt
Nie daj się złapać, w ramach którego w trój-
miejskich liceach prowadzona jest eduka-
cja na temat chorób przenoszonych drogą
płciową.

SKN Chirurgii Onkologicznej planuje kurs
szycia chirurgicznego dla studentów z pierw-
szych lat, połączony z krótką prezentacją
o rodzajach szwów, nici i narzędzi chirurgicz-
nych. Jeśli jesteście zainteresowani, koniecz-
nie dołączcie do oficjalnej grupy na facebo-
oku SKN-u, gdzie już niedługo pojawią się
szczegółowe informacje.



Rys. Alina Boguszewicz

CHIRURG PAWEŁ

– O CHIRURGII INACZEJ...



dr Paweł Kabata

Adiunkt w Katedrze
i Klinice Chirurgii
Onkologicznej GUMed



[facebook.com
/chirurgpawel](https://facebook.com/chirurgpawel)



[instagram.com
/chirurgpawel](https://instagram.com/chirurgpawel)

szczególne licencje
podane są na stronie:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.pl>



Wszyscy gdzieś pędzimy. Do pracy, z pracy, potem do drugiej, a czasem i trzeciej. Załatwiamy w biegu tysiąc rzeczy. Konsultacje, telefony, spotkania, pacjenci, zabiegi i porady. To wszystko przeplata się wzajemnie tworząc wielką, momentami chaotyczną rzeczywistość, w której razem funkcjonujemy. Choć czasem się wściekamy, to jednak uczymy się jej i tego, jak nad nią panować. Jak zmieścić kolejnych pacjentów, upchnąć jeszcze jeden dyżur, czy też zrobić setną pilną rzecz. Bo wszyscy chcemy, by było jak najlepiej. I choć wydaje się, że nasz, coraz bardziej zamazany kółkami z atramentu, kalendarz już bardziej się nie rozciągnie, to jednak stale dopisujemy do niego kolejne pozycje. Wyzwania, nowe ambicje i plany. A wszystko po to, by było tak, jak chcemy, jak sobie zaplanowaliśmy że będzie – kiedyś, w przyszłości. I tylko czasem, gdy wieczorną porą, z nogami w górę, by dać odpocząć schodzoną kończynom, w towarzystwie kieliszka wina próbujemy spędzić odrobinę czasu z najbliższymi, zaczynamy snuć plany jak wspaniałe stanie się nasze życie, gdy w końcu tam dotrzemy. Wspominamy zapomniane pasje, myślimy o niespełnionych marzeniach czy rzeczach, których zawsze chcieliśmy spróbować, ale nigdy nie było na nie czasu.

To właśnie był jeden z takich dni. Zmęczony całodziennym szaleństwem umysł próbował poukładać rozbiegane myśli do swoich przegródek. Emocje, przemyślenia i wątpliwości kłębiły się i wzajemnie przeplatały tworząc dziwną, przestrzenną strukturę myślową z trudem mieszczącą się pod sklepieniem czaszki. A z tyłu głowy zaciętą walkę o priorytet toczyły ze sobą zadania przypadkowo zapomniane, z tymi oczekującymi na realizację. I gdy blisko już było eksplozji, a wizja zeszkrobrywania zaschniętych neuronów ze ściany za kanapą stawała się

niebezpiecznie realna, wtedy bocznym wejściem, gdzieś między uchem a kością jarzmową pojawiła się ona. Po cichu, spokojnie, lecz bardzo stanowczo. Nazwałem ją Weną. I choć wiem, że pukała już długo – tygodnie, miesiące, to jednak cierpliwie czekała. Czasem tylko nieśmiało machała, przypominając o sobie w tłumie wieczornych refleksji o życiu. Lecz gdy przyszła, to zaczęła pomagać. Swoją małą miotłką uprzątnęła co niepotrzebne, a poukładała co ważne. Rozplątała węzły i otworzyła okno. I tak powstało pierwsze zdanie. A potem pierwszy tekst i zaraz po nim kolejne. Niektóre planowo, a część w trybie doraźnym, niczym wentyl bezpieczeństwa ratując przed nadmiarem ciśnienia w głowie.

Spytacie kim jestem? Co za dziwne wizje próbuję przemycić w tym krótkim tekście? Część z Was na pewno mnie zna. Spotykamy się na szpitalnych korytarzach, czasami w Poradni. Może byłem na konsultacji, a może minęliśmy się w bramie. Niektórzy czytali moje teksty, a pewnie część śledzi moje kanały w mediach społecznościowych. Lubię ludzi i pilnie obserwuję otaczającą mnie rzeczywistość, raz na jakiś czas przelewając te myśli na papier. A teraz dzięki niezwykle nobilitującej szansie danej mi przez redakcję *Gazety GUMed*, będę mógł się z Wami dzielić na jej łamach moimi obserwacjami. O wszystkim tym, co tworzy naszą rzeczywistość, choć czasem możemy nie zdawać sobie z tego sprawy. O chirurgii, o medycynie, o naszym współdzielonym życiu, ale zawsze inaczej. Jestem lekarzem, chirurgiem onkologiem z wykształcenia. Muzykiem z głębi serca i literatem z zaskoczenia. A nazywam się Paweł, Chirurg Paweł.

CHIRURG PAWEŁ

MOJA HISTORIA Z DAAD, NIEMIECKĄ CENTRALĄ WYMIANY AKADEMICKIEJ

odc. 2



dr Zbigniew Heleniak

Adiunkt w Katedrze i Klinice Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych GUMed; opiekun SKN przy Klinice Nefrologii

Nadszedł dzień 1 września 2018 r., czas wyjazdu na 3 miesiące do Berlina. Po przybyciu na miejsce i zakwaterowaniu, ruszyłem na poznanie okolicy. Chociaż nie był to pierwszy mój pobyt w stolicy Niemiec, ale... przede mną aż trzy miesiące. W związku z tym warto poznać okolicę zamieszkania nieco dokładniej. W pierwszej kolejności nastąpiła szczegółowa analiza komunikacji miejskiej, wyznaczenie drogi do nowej, czasowej pracy, a także znalezienie sklepów na codzienne zakupy.

Po wcześniejszym umówieniu z profesorem Klemensem Budde, który był moim opiekunem stażu, udałem się na umówione spotkanie. Po kilkunastominutowej rozmowie, przygotowaniu planu działania czas było ruszyć do pracy. Miłym zaskoczeniem było dla mnie, że bezpośrednio po rozmowie Profesor zaprowadził mnie do pokoju, który od tej pory był moim gabinetem podczas pobytu w Berlinie. Wszystko już zostało zorganizowane, także dostęp do komputera uczelnianego, a wyrobienie wszelkich dostępów do systemów informatycznych, gdzie znajdowały się dane naukowe do przyszłych analiz, zajęło jedynie dwie godziny. Byłem bardzo zaskoczony tak dobrą organizacją pracy.

We wspomnianym gabinecie, poza miejscem do pracy przy komputerze, ustawiony został sprzęt konieczny do przeprowadzenia założonego projektu. A było to urządzenie do pomiaru ciśnienia tętniczego i prędkości fali tętna oraz specjalna waga służąca także do analizy składu ciała.

Warsztat pracy był gotowy, czas przyjmować pacjentów, którymi byli chorzy po przeszczepieniu nerki. Celem projektu była ocena sztywności naczyń jako markera zwiększonego ryzyka sercowo-naczyniowego oraz jego

zależność od stosowanej immunosupresji i leków kardio- i nefroprotektoryjnych.

Ale przed tym szybka lekcja niemieckiego, aby móc wyjaśnić sposób przeprowadzenia pomiarów.

I tak mijały kolejne dni, a liczba pacjentów na koniec stażu wynosiła 344. Pomiędzy pomiarami, popołudniami, a czasami wieczorami konieczne było uzupełnianie danych klinicznych z historii chorób wszystkich badanych.

Ostatecznie udało się przygotować bazę do dalszych analiz i uzgodnić wstępną tematykę przyszłych publikacji.

Życie w Berlinie nie miało jedynie w pokoju uniwersyteckim. Dwukrotnie uczestniczyłem w Berlinie w dorocznych konferencjach Niemieckiego Towarzystwa Nefrologicznego i Transplantacyjnego. Dodatkowo jako stypendysta DAAD (Deutscher Akademischer Austauschdienst – Niemieckie Biuro Wymiany Akademickiej) w listopadzie brałem udział w dorocznym spotkaniu organizowanym przez Zarząd DAAD. Zostało ono zorganizowane w Berlinie, a uczestniczyło w nim udział ponad 600 osób będących stypendystami DAAD, a także przedstawiciele niemieckiego parlamentu, Kanclerz Niemiec oraz władze miasta Berlina.

Podczas prezentacji nie zabrakło zaproszeń do kontynuowania pracy naukowej czy studiów w niemieckich ośrodkach akademickich po zakończeniu okresu stypendium. Dodatkowo miłym akcentem był krótki program artystyczny oraz poczęstunek, podczas którego można było spotkać ludzi z całego świata i wymienić doświadczenia. Wieloletnim zwyczajem były spotkania przy piwie w jednej z berlińskich kawiarni organizowane w każdy

pierwszy poniedziałek miesiąca, gdzie spotykali się stypendyści z Berlina i Poczdamu. Była to dobra okazja do poznania nowych ludzi, a często spotkania osób z innych kultur i dalekich krajów (np. Chiny, Japonia, Argentyna czy Pakistan).

Jak już powyżej wspominałem niezbędną była nauka języka niemieckiego, korzystając z pobytu zapisałem się do jednej ze szkół językowych na 10-tygodniowy kurs. Poza uczeniem się niemieckiego, była to okazja do spotkania wielu młodych ludzi, którzy chcą żyć i pracować w Niemczech.

W mojej grupie w zajęciach brało udział 10 osób, między innymi z Hiszpanii, Chin, Argentyny, Serbii, Stanów Zjednoczonych czy Rosji. Poza nauką nie zabrakło wspólnego wyjścia do pubu podczas obchodów „Oktoberfest”.

Na koniec chciałbym przybliżyć Czytelnikom kilka faktów historycznych z życia szpitala Charité, który jest jednym z największych ośrodków medycznych w Europie.

Budynek szpitala powstał w 1710 r. w Berlinie, w dzielnicy Mitte na wypadek epidemii dżumy. Po tym, jak epidemia oszczędziła Berlin, stał się z czasem szpitalem dla ubogich. W 1727 roku Fryderyk Wilhelm I nadał mu nazwę Charité, oznaczającą miłosierdzie.

Z Charité związanych było wielu znanych lekarzy i naukowców, między innymi: Theodor Billroth, Ferdinand Blumenthal, Hans Erhard Bock, Robert Koch, Bernhard von Langenbeck, Theodor Schwann, Rudolf Virchow czy August von Wassermann.

Obecnie szpital zatrudnia 14 000 pracowników i mieści się w czterech budynkach: Campus Benjamin Franklin (CBF) w Steglitz, Campus Buch (CBB) w Buch, Campus Mitte (CCM) w Mitte i Campus Virchow-Klinikum (CVK) w Wedding.

Placówki w Steglitz, Mitte i Wedding są niezależnymi ośrodkami medycznymi, zapewniającymi każdemu pacjentowi pełny zakres opieki zdrowotnej, który oferuje nowoczesna medycyna. Działają też specjalne ośrodki badawcze i lecznicze, między innymi Niemieckie Centrum Kardiologii (prowadzące największy w Niemczech program przeszczepiania serca, trzeci na świecie po londyńskim i paryskim) w Campus Virchow-Klinikum, Ośrodek Medycyny Kosmicznej w Campus Benjamin Fran-

klin, Niemiecki Ośrodek Badawczy Reumatologii w Campus Mitte, Ośrodek Kardiologii Molekularnej i Klinicznej w Campus Buch.

Ciekawym miejscem na terenie Campusu Mitte jest Berlińskie Muzeum Historii Medycyny (Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité), którego budowę zlecił Rudolf Virchow w 1899 r. dla swojego Muzeum Patologii.

W 2007 r. otwarto nową ekspozycję stałą muzeum. Jest ona prezentowana w różnych gabinetach, które medycyna zachodu stworzyła w ciągu trzech stuleci, a więc teatr anatomiczny, prosektorium patologa, laboratorium, klinika i gabinet lekarski. W historycznej sali chorych prezentuje się dziesięć indywidualnych historii chorób z trzech stuleci. Część integralną ekspozycji stanowią również zachowane preparaty ze słynnych zbiorów Rudolfa Virchowa.

Chciałbym także wspomnieć kilka słów o Poczdamie, oddalonym jedynie o około 30 km od centrum Berlina, które odwiedziłem dwukrotnie. Miasto znane jest głównie ze swoich bardzo cennych zespołów zabytkowych, głównie z zespołu parkowo-pałacowego Sanssouci, wybudowanego w XVIII w. przez Fryderyka II Wielkiego, który od 1990 r. znajduje się na liście światowego dziedzictwa.

Wzniesiony został w latach 1745-1747 jako rezydencja letnia na zlecenie króla Prus Fryderyka II Wielkiego przez Georga Wenzesłausa von Knobelsdorffa według szkiców fundatora. Przebudowany i rozbudowany w latach 1840-1842 przez Ludwiga Persiusa (projekty) i Ferdinanda von Arnima (kierownictwo budowy) na życzenie Fryderyka Wilhelma IV.

Do dziś przyciąga wielu turystów, a moja wizyta w parku miała miejsce w piękny jesienny słoneczny dzień, co pozwoliło tym bardziej docenić urok tego miejsca.

Raz jeszcze dziękuje profesorowi Klemensovi Budde za życzliwość i pomoc, której doświadczyłem podczas pobytu w Berlinie. Zachęcam wszystkich naukowców, niezależnie od wieku, do aplikowania o stypendium w DAAD. Samo nic nie przyjdzie, jak w tołtku, trzeba najpierw wysłać kupon.

DR ZBIGNIEW HELENIAK



MEDYCYNĄ W SZTUCE cz. 1



prof. dr hab. Janusz Limon

Członek rzeczywisty PAN, członek czynny PAU, emerytowany profesor, wieloletni kierownik Katedry i Zakładu Biologii i Genetyki Medycznej GUMed

Od wielu lat gromadziłem reprodukcje różnych dzieł sztuki pochodzących z różnych okresów rozwoju naszej cywilizacji, które przedstawiały ludzi z rzadkimi chorobami uwarunkowanymi genetycznie oraz wrodzonymi wadami rozwojowymi. Z czasem do zbioru zacząłem dołączać także dzieła sztuki z innymi chorobami trapiącymi człowieka od tysięcy lat.

Na przestrzeni dziejów ludzkości, narodzenie się dziecka z wrodzonymi wadami rozwojowymi ciała wywoływało lęk, niepokój i próby tłumaczenia nieszczęścia przez jego rodziców, jak i otoczenie. Ślady tych przeżyć znajdujemy zarówno na liczących kilka tysięcy lat rysunkach skalnych i prymitywnych rzeźbach, jak i z czasów nowożytnych, na freskach, rzeźbach, rysunkach i obrazach. Zachowały się też szczegółowe opisy chorych osób, a nawet całych rodzin.

Zbiór reprodukcji dzieł sztuki powstawał kilkadziesiąt lat. Wiele z nich zgromadziłem w wyniku moich osobistych poszukiwań oraz kontaktów z podobnymi do mnie kolekcjonerami ze świata, sporą część zawdzięczam rodzinie, przyjaciołom i studentom medycyny.

Interesowały mnie również poglądy ludzi o tych dramatycznych wydarzeniach rodzinnych, które niejednokrotnie miały oddźwięk szerszy w otoczeniu i wpływały na losy chorych i ich rodzin.

Postaram się regularnie przedstawiać w *Gazecie GUMed* wybrane reprodukcje dzieł sztuki, na których widoczne są postaci z różnymi chorobami, nie tylko genetycznymi. W niektórych przypadkach może uda nam się wspólnie zdiagnozować niektóre z nich.

ACHONDROPLAZJA

Achondroplazja jest chorobą dziedziczącą się autosomalnie dominująco i cechuje się karłowatością spowodowaną skróceniem kończyn. Częstość występowania choroby wynosi 1 na 25.000 żywych urodzeń. Osoby te cechują się prawidłową długością tułowia oraz dużą głową, zapadniętą nasadą nosa i wypukłym czołem. Rozwój psychiczny jest prawidłowy. Przyczyną molekularną tej choroby jest punktowa mutacja w genie receptora czynnika wzrostu fibroblastów (*FGFR3*). Większość tych przypadków jest wynikiem mutacji *de novo*. W przypadku występowania rodzinnej postaci choroby ryzyko, że chora osoba przekaze zmutowany gen potomstwu wynosi 50%. W przypadku potomstwa dwóch osób z tą chorobą, a opisano takie przypadki, 25% dzieci może być zdrowe.





W roku 1628 hiszpański malarz *Diego Rodríguez Velázquez* (1599-1660) namalował króla *Sebastiana de Mora* z typowymi objawami achondroplazji. Karzeł prezentuje typowe, opisane powyżej, objawy choroby. Proszę zwrócić uwagę na jego inteligentny i ciepły wyraz oczu. *Diego Velázquez* był nadwornym malarzem króla Filipa IV i wiele jego obrazów znajduje się w muzeum Prado w Madrycie.



Postać – Don Sebastián de Morra
Malarz – D. R. Velázquez, 1628 r.
Achondroplazja

W zbiorach Museo Nacional del Prado, Madryt, Hiszpania



Kilkaset lat później, w 1962 roku, inny wybitny malarz hiszpański, *Salvador Dali* namalował kopię tego obrazu, z tym że na dłoniach, ramionach i głowie króla umieścił sadzone jajka. Trudno mi było zrozumieć motywację artysty w umieszczeniu jajek sadzonych na głowie, dłoniach i ramionach króla – odpowiedź znalazłem dopiero w komentarzu artysty do innego obrazu. Otóż na portrecie żony Gali na jej ramionach umieścił surowe kotlety. Zapytany po co? Odpowiedział: *Kocham kotlety i kocham żonę, to też nie widzę powodu, aby nie malować ich razem*. W kontekście portretu króla z jajkami sadzonymi ułożonymi na ciele można przypuszczać, że Dali miał drugie ulubione danie – amorficzne sadzone jajka, które były jednym z ważniejszych jego symboli artystycznych.



Kopia obrazu D.R. Velázqueza.
Postać – Sebastian de Mora
Malarz – S. Dali, 1982 r.

W zbiorach Dalí Theatre and Museum, Figueres, Hiszpania

Z WILNA DO GDAŃSKA



NR 28

JÓZEF SAWLEWICZ (1909–2000)



Józef Sawlewicz, 1936 r.

Józef Sawlewicz urodził się 19 maja 1909 r. w Wilnie. Podjął tam studia na Wydziale Matematyczno-Przyrodniczym Uniwersytetu Stefana Batorego, uzyskując w 1934 r. dyplom magistra filozofii w zakresie chemii. Pracę doktorską pt. *O nowej pochodnej tiofenu* pisał pod kierunkiem prof. Ludwika Szperla w Katedrze Chemii Organicznej Politechniki Warszawskiej, zaś egzamin doktorski zdał na Uniwersytecie Stefana Batorego w 1936 r. Jako stypendysta Funduszu Kultury Narodowej wyjeżdżał do Zurychu, gdzie pracował w laboratorium prof. T. Reichsteina – późniejszego laureata Nagrody Nobla i doktora *honoris causa* naszej Uczelni, z którym opublikował w 1937 r. kilka prac. Po powrocie ze stypendium pracował jako starszy asystent w latach 1937–1939 w Katedrze Chemii Organicznej Politechniki Warszawskiej.

Brał udział w kampanii wrześniowej walcząc w obronie Lwowa jako podporucznik artylerii. Po zajęciu miasta przez Armię Czerwoną trafił do jenieckiego transportu oficerów wywożonych do Kozielska, z którego udało mu się uciec. Przedostał się do Wilna gdzie podczas okupacji niemieckiej miał się różnych zajęć – od robotnika do księgowego. Po zakończeniu wojny przybył w marcu 1945 r. jako ekspatriant do Inowrocławia gdzie przez okres pięciu lat pracował w Zakładach Sódowych SOLVAYA w Mątwach jako kierownik produkcji. Jednocześnie od 1947 r. podjął zatrudnienie jako kierownik Zakładu Chemii Organicznej w organizującym się Wydziale Farmaceutycznym Akademii Lekarskiej w Gdańsku. Od 1950 r. osiadł na stałe w Gdańsku. W pierwszych powojennych latach włożył ogromną pracę w zagospodarowanie budynku przy obecnej al. Hallera i przystoso-

wanie go do dydaktyki i prowadzenia badań naukowych. W tym trudnym dziele wspierała go Izba Aptekarska Okręgu Gdańskiego oraz oddani współpracownicy: dr Piotr Trzęsiński, mgr Czesław Wojtkiewicz oraz wieloletni adiunkt mgr Józef Piliczewski.

Po tragicznej śmierci w 1950 r. prof. Ernesta Syma – kierownika Zakładu Chemii Biologicznej, przejął również kierownictwo tego Zakładu, którym kierował do roku 1959. W kadencji 1951–1953 pełnił funkcję prodziekana Wydziału Farmaceutycznego, natomiast w następnej kadencji 1954–1956 funkcję prorektora ds. dydaktyki Akademii Medycznej w Gdańsku. W 1963 r. przebywał na stażu w szwajcarskich firmach farmaceutycznych Ciba, Sandoz oraz Hoffman La Roche. W latach 1965–1971 pełnił funkcję prezesa Gdańskiego Towarzystwa Naukowego. W latach 70. XX w. przewodniczył senackiej komisji AMG ds. zdrowia młodzieży i wychowania fizycznego. Tytuł profesora zwyczajnego otrzymał w 1972 r.

Profesor posiadał ogromny dorobek naukowy, jakkolwiek znaczna część wyników badań wykonanych przed wojną w Politechnice Warszawskiej i w Zurychu uległa zniszczeniu podczas działań wojennych. W okresie powojennym Profesor opublikował blisko 90 prac naukowych. W centrum jego zainteresowań naukowych były badania nad związkami heterocyklicznymi wykazującymi działanie przeciwegruźlicze przeciwwirusowe. Profesor Sawlewicz był promotorem 26 doktoratów i recenzentem 8 rozpraw habilitacyjnych. Wśród jego wychowanków był późniejszy profesor Henryk Foks, który objął po nim kierownictwo Katedry i Zakładu Chemii Organicznej.



Ulubiony wypoczynek
nad wodą i z wędką

Z gronem
współpracowniczek



Profesor Sawlewicz bardzo dużą wagę przywiązywał do kształcenia studentów. Był dobrym wykładowcą, lubianym przez młodzież. Był współautorem trzech skryptów dla studentów farmacji; ponadto przetłumaczył z języka niemieckiego monografię Historia rozwoju chemii autorstwa Fierz-Dawida. W Katedrze był założycielem i wieloletnim opiekunem naukowym Koła Naukowego. Spośród członków tego Koła 21 magistrów farmacji poświęciło się karierze naukowej, w tym 2 zostało kierownikami katedr na macierzystym Wydziale Farmaceutycznym, a 6 podjęło pracę naukową w Zakładzie Chemii Organicznej i doktoryzowało się. Profesor był nie tylko mentorem naukowym, ale też chętnie uczestniczył z młodzieżą w wyprawach turystycznych i licznych spływach kajakowych, które były ważnym czynnikiem integrującym pracowników katedry ze studentami.

W 1979 r. przeszedł na emeryturę, lecz w miarę możliwości starał się jeszcze długo podtrzymywać związki z Katedrą. Zmarł 10 grudnia 2000 r. w Gdańsku. Za osiągnięcia naukowe, dydaktyczne i organizacyjne został uhonorowany Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski (1970 r.), Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem 50-lecia Akademii Medycznej w Gdańsku i Odznaką Honorową Polskiego Towarzystwa Chemicznego (1986 r.).

opracował

PROF. WIESŁAW MAKAREWICZ



ROCZNIK CZTERDZIEŚCI I CZTERY

W ubiegłorocznym lipcowym numerze *Gazety AMG* znalazł się opis uroczystości związanych z obchodami pięćdziesięciolecia uzyskania dyplomu przez koleżanki i kolegów z naszego rocznika studiów. Tym razem postanowiłem nieco więcej uwagi poświęcić na wspomnienie o czasach, w których urodziła się, uczyła, studiowała i żyła większość z nas.



**prof. dr hab.
Bolesław Rutkowski**

Emerytowany kierownik
Katedry i Kliniki Nefrologii,
Transplantologii i Chorób
Wewnętrznych GUMed

Zgodnie z nomenklaturą uczelnianą był to rocznik 1962-1968. Oznacza to, że rozpoczęliśmy studia w roku 1962, a ukończyliśmy w roku 1968. Ale trzeba uświadomić, że zgodnie z okresem, w którym zdecydowana większość z nas przyszła na świat, to jesteśmy rocznikiem 1944. Oczywiście była pośród nas grupka tych, którzy zaczęli o naukę o rok wcześniej, a także tych, którym z kolei nie od pierwszego razu udało się przejść przez egzaminy na studia i wymagało to z ich strony powtarzania tego wysiłku. Warto także uświadomić, że do grona uczestników naszego rocznika studiów zalicza się także blisko dwudziestoosobowa grupa felczerów. Był to bowiem czas, w którym podjęto decyzję o likwidacji stanowiska felczera w systemie ochrony zdrowia. Felczerzy, którzy zresztą przez wiele lat wypełniali doskonale lukę wynikającą z braku lekarzy otrzymali propozycję nie do odrzucenia. Albo mogli zostać przyjęci bez egzaminów na studia medyczne albo musieli liczyć się z degradacją do statusu pielęgniarki lub pielęgniarza. Mieli oni sporo trudności w przejściu pierwszych dwóch lat studiów posiadając spore zaległości w zakresie nauk podstawowych. Natomiast przedmioty kliniczne sprawiały im znacznie mniej trudności niż młodszymi medycznymi żółtodziobom. Obecność felczerów w naszym gronie była wielkim źródłem zabawnych sytuacji. Pamiętam, kiedy jednego z kolegów z mojej grupy odwiedzał w akademiku jego syn, który był studentem Politechniki Gdańskiej. Ponieważ był on wówczas już na drugim roku tej szacownej uczelni czuł się upoważniony do udzielania korepetycji z fizyki i chemii swojemu ojcu i jego kolegom.

No ale wróćmy do zasadniczego trzonu naszego rocznika, czyli do tych urodzonych w roku

1944. Pochodzimy z rocznika, któremu dane było przyjść na świat kilka lub kilkanaście miesięcy przed zakończeniem II wojny światowej. Owocowało to tym, iż już w przysłowiowej kołysce uczestniczyliśmy w swoistej wędrówce ludów, która miała miejsce w okresie bezpośrednio po ukończeniu wojny. Wielu z nas, w tym piszący te słowa, pochodziło bowiem z dawnych Kresów Rzeczypospolitej. Podlegaliśmy wraz z naszymi rodzinami procesowi nazywanemu repatriacją. Ciekawe, że równolegle usuwani Niemcy z naszych „piastowskich” ziem odzyskanych byli po prostu wypędzonymi. No ale to przecież kwestia wyższej polityki, która obowiązywała w tym czasie w naszym kraju. Warto uświadomić, że powszechne w użyciu było wówczas określenie „zabuzanie”. Ciekawe czy ono cokolwiek oznacza dla osób z obecnego młodszego pokolenia. A wtedy zarezerwowane było dla tych osób, które przywędrowały zza Bugu. Najlepszym miejscem naszych zabaw były wszechobecne gruzy, a oczywiście preferowana była zabawa w wojnę. Nie muszę dodawać, że nikt nie chciał odgrywać roli żołnierzy niemieckich i zmuszano do tego najmłodszych. Należeliśmy bowiem do pokolenia, dla którego dobry Niemiec to był martwy Niemiec. Natomiast wyszukany przysmakiem był chleb posypany cukrem i zmoczony wodą. W wersji luksusowej wodę zastępowała śmietana.

Podczas naszej edukacji w szkole podstawowej przeżywaliśmy wraz z resztą społeczeństwa śmierć dwóch „wielkich” przywódców. Jednym z nich był Józef Stalin, a drugim nasz miejscowy „wódz” Bolesław Bierut. Po tem nadszedł „polski październik” i byliśmy świadkami politycznej odwilży. Był to czas powrotów naszych bliskich i znajomych z Sy-

berii, na której spędzili ostatnich kilkanaście lat. Wśród nich wrócił także mój stryj, który spędził na Kołymie jedenaście lat. Jednak nadzieja na wolność polityczną i ekonomiczną szybko okazała się płonna, co w coraz większym stopniu docierało do naszej świadomości. Czasy szkoły średniej minęły jak z bicia strzeł i przyszedł okres studiów na naszej gdańskiej *Alma Mater*. Warto wspomnieć, że akurat na rozpoczęcie studiów przez nasz rocznik przypadło oficjalne otwarcie ośrodka studenckiego przy ul. Dębowej oraz nowego klubu Medyk. Przez blisko pół roku działały dwa kluby, ponieważ funkcjonował jeszcze tzw. stary Medyk w baraku, w którym kilka lat temu znajdował się Dział Techniczny. Ostatecznie jednak stary klub uległ likwidacji i pozostał obecny, który do dzisiaj zdążył się nieco zestarzeć.

Reprezentanci naszego rocznika wykazywali się dużą aktywnością w działalności społecznej oraz kulturalnej. Wiele koleżanek i kolegów było zaangażowanych w działalność Zrzeszenia Studentów Polskich. Był taki moment, że we władzach wykonawczych ZSP na szczęblu uczelnianym większości stanowili reprezentanci naszego rocznika. W jednym z ubiegłorocznych numerów naszego miesięcznika wspomniana była historia kabaretu o dźwięcznej nazwie *Sphincter*, którego założycielem i *spiritus movens* był Krzysztof Chęciński – kolega z naszego rocznika. Funkcję przewodniczącego Rady Mieszkańców Domu Studenckiego nr 3 w latach 1965-1996 pełnił piszący te słowa, a w tym samym czasie Aleksander Sopliński był przewodniczącym Rady Osiedla. W końcowym okresie studiów dane nam było przeżyć szok związany z konsekwencjami politycznymi i społecznymi

Marca 1968. Natomiast już po zakończeniu studiów byliśmy świadkami Grudnia 1970, a następnie Sierpnia 1980. Los nie oszczędził nam niedogodności związanych ze stanem wojennym. Szczęśliwie jednak zdecydowana większość z nas doczekała roku 1989 i pierwszych w okresie powojennym wolnych wyborów i wprowadzenia demokratycznych zasad rządzenia w kraju. Jak widać nasz rocznik miał okazję uczestniczyć w wielu ważnych dla Polski wydarzeniach, które rozegrały się w ciągu ostatniego półwiecza.

Mieliśmy i mamy nadal pośród swego grona wielu specjalistów, od lekarzy rodzinnych poprzez internistów, chirurgów, ginekologów do kardiochirurgów czy transplantologów. Z naszego grona rekrutowało się kilkunastu ordynatorów lub zastępców ordynatorów oraz kilku dyrektorów szpitali różnego szczebla. Mieliśmy wśród nas dwóch wiceministrów zdrowia, a także dwóch kierowników katedr w naszej Uczelni. Z naszego grona rekrutowało się łącznie ośmiu pracowników naukowo-dydaktycznych. Kilkoro spośród naszego grona losy poniosły poza granice naszego kraju. Wspierają oni dzielnie ochronę zdrowia w takich krajach jak: Niemcy, Norwegia, Stany Zjednoczone czy Wielka Brytania.

Podsumowując te wspomnienia o naszym roczniku, można z czystym sumieniem skomentować, że niewątpliwie mieliśmy ciekawe i urozmaicone życie. Jednocześnie nasz rocznik nie przyniósł ujemnej opinii o gdańskiej *Alma Mater* w żadnym zakresie. Wręcz przeciwnie, nasza społeczność akademicka może być dumna z naszych dokonań w minionym pięćdziesięcioleciu, tak jak my jesteśmy dumni z osiągnięć i rozkwitu gdańskiej *Alma Mater*.

opracował

**PROF. DR HAB.
BOLESŁAW
RUTKOWSKI**



HISTORIA KARDIOLOGII DZIECIĘCEJ – SPOJRZENIE Z PERSPEKTYWY 60 LAT ISTNIENIA KLINIKI

cz. 2

Dziś i jutro w kardiologii dziecięcej w Gdańsku



**dr hab. Robert
Sabiniewicz, prof. nadzw.**

Klinika Kardiologii
Dziecięcej i Wad
Wrodzonych Serca
GUMed



**dr hab. Joanna
Kwiatkowska**

Kierownik Katedry
i Kliniki Kardiologii
Dziecięcej i Wad
Wrodzonych Serca
GUMed

W 1995 r. kierownictwo Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca objął prof. Jan Ereciński. Był to okres rozwoju technik interwencyjnego (nieoperacyjnego) leczenia wad wrodzonych serca. Profesor, który od samego początku zajmował się cewnikowaniami serca miał możliwość wprowadzania nowych technik przezskórnego leczenia wad. Wprowadzono do praktyki klinicznej między innymi: przezskórną balonoplastykę zastawki tętnicy płucnej, a następnie aortalnej i implantację stentów wewnątrznaczyniowych. Rozpoczęto zabiegi przezskórnego zamykania przewodu tętniczego. W 1998 r. wykonano we współpracy z prof. Josefem Masurą z Bratysławy (prekursorem tej metody leczenia na świecie) pierwsze zabiegi przezskórnego zamknięcia ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej zestawem Amplatza. W tym też czasie Klinikę wielokrotnie odwiedzali prof. Michael Tynan i prof. Shakeel Qureshi z Guy's Hospital w Londynie. Obaj Profesorowie byli i są autorytetami o renomie światowej w zakresie kardiologii dziecięcej, a zwłaszcza w kardiologii interwencyjnej. Dzięki tej współpracy i zaangażowaniu całego ówczesnego zespołu Kliniki Kardiologii Dziecięcej każdego roku zwiększała się liczba i zakres wykonywanych zabiegów. Coraz więcej dzieci z różnymi wadami serca mogło być leczonych bez konieczności otwarcia klatki piersiowej i zabiegu kardiochirurgicznego. W minionym roku wykonano aż 114 takich zabiegów, a łączna liczba wykonanych w Klinice zabiegów przekroczyła już 1100. Obecnie Klinika jest jednym z wiodących ośrodków wykonujących największą liczbę tych zabiegów w Polsce. Należy nadmienić, że w okresie gdy prof. Ereciński rozpoczął wykonywanie cewnikowań serca u dzieci je-

dynym zabiegiem interwencyjnym był zabieg atrioseptomii balonowej metodą Rashkinda.

W tym czasie powstaje w Gdańsku, jako jeden z trzech w Polsce, Pediatriczny Ośrodek Elektroterapii, a od 2006 r. dzięki zaangażowaniu dr Joanny Kwiatkowskiej Ośrodek Inwazyjnej Diagnostyki i Leczenia Zaburzeń Rytmu Serca u Dzieci i Młodzieży (elektrofizjologii i ablacji RF oraz od 2010 r. krioablacji). Ze względu na wysoce specjalistyczny charakter tych procedur jesienią 2005 r. do współpracy oraz przeprowadzania bardziej skomplikowanych zabiegów dr Joanna Kwiatkowska zaprosiła do Polski dr. Joachima Willa, ordynatora wiodącego w Europie Ośrodka Elektrofizjologii i Ablacji u Dzieci w Berlinie (Charite University Berlin), pod nadzorem którego przeszła szkolenia z zakresu elektrofizjologii. Efektem tej współpracy była możliwość rozszerzenia działalności i wzajemnej wymiany doświadczeń oraz wdrożenia w Polsce inwazyjnego leczenia zaburzeń rytmu u dzieci przy pomocy krioablacji, metody bezpieczniejszej i mniej bolesnej niż ablacja RF.

W 2011 r. kierownikiem Kliniki została dr hab. Joanna Kwiatkowska. W tym też okresie przeniesiono Klinikę z budynku nr 18 do nowo wyremontowanego budynku nr 2. Do dyspozycji pacjentów oddano nowoczesnie wyposażone i funkcjonalne sale chorych. Zakupiono nowe echokardiografy zarówno do Kliniki, jak i Poradni Przyklinicznej.

Zespół Kliniki stopniowo powiększał się o nowych pracowników: Anna Wałdoch, Jarosław Meyer-Szary, Sebastian Ciemny, Mariusz Zipser, Lidia Woźniak-Mielczarek i Agnieszka Herrador Rey.



Rok 1999 – gratulacje dla prof. Jana Erecińskiego z okazji powołania na stanowisko profesora nadzwyczajnego

Dzięki współpracy z dr. Maciejem Kempą i dr. Tomaszem Królakiem z Kliniki Kardiologii i Elektroterapii istotnie zwiększyła się dla dzieci z zaburzeniami rytmu dostępność nie tylko do metod diagnostycznych, ale także do elektroterapii. W ostatnich latach dzięki wysiłkom Kierownika Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca znacznie wzrosła liczba wykonywanych zabiegów z zakresu elektrofizjologii. W 2018 r. przeprowadzono pierwszy w Polsce Północnej zabieg implantacji podskórnego układu defibrylującego S-ICD u 16-letniego chłopca z wadą serca, u którego nie było możliwe wszczepienie tradycyjnego defibrylatora ze względu na istniejące anomalie naczyniowe i dodatkowo wszczepiony przed laty rozrusznik serca.

Zespół Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad wrodzonych Serca aktywnie uczestniczy w organizacjach konferencji, spotkań i warsztatów naukowo-szkoleniowych o zasięgu zarówno krajowym, jak i międzynarodowym. W 2001 r. Klinika była organizatorem Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Sekcji Kardiologii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego poświęconej Zespołowi Fallota, a w 2006 r. Wybrany problem pacjentów z wrodzonymi wadami serca – od noworodka do dorosłego. Obie konferencje zgromadziły grono specjalistów ze wszystkich ośrodków kardiologii dziecięcej w kraju. Sukcesem Kliniki na arenie międzynarodowej był czynny, bardzo aktywny udział w III Światowym Kongresie Kardiologii i Kardiochirurgii

Dziecięcej, który odbył się w maju 2001 r. w Toronto. Prezentowano tam aż 9 prac. W 2014 r. Klinika otrzymała dyplom za wzorową organizację Konferencji Sekcji Kardiologii Dziecięcej PTK.

W 2016 r. dr hab. Robert Sabiniewicz i dr Jarosław Meyer-Szary rozpoczęli współpracę z firmą Zoltrax (lider na rynku drukarek 3D) w zakresie zastosowania wydruków 3D w medycynie. Przygotowane modele i wydruki służą dziś zarówno do edukacji studentów, wyjaśniania rodzicom i pacjentom istoty wady serca jak i do planowania zabiegów interwencyjnych. Swoje doświadczenie w tym zakresie prezentowali na licznych konferencjach krajowych i zagranicznych. Wdrożenie modeli 3D do nauczania studentów medycyny wad wrodzonych serca zostało wyróżnione Nagrodą Dydaktyczną Zespołową II stopnia. Były one również tematem kilku publikacji. W 2018 r. Zespół Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca zdobył grant wspierający rozwój druku 3D. Został on ufundowany przez firmę Formlabs z Somerville, MA, USA.

Zespół Kliniki bierze udział w pięciu badaniach klinicznych dotyczących głównie problemów nadciśnienia płucnego u dzieci oraz nowoczesnych metod farmakologicznego i nefarmakologicznego leczenia niewydolności krążenia u dzieci. Tematem tych badań jest optymalizacja farmakoterapii w tych jednostkach chorobowych.

Rośnie liczba pacjentów leczonych w Poradni dla Dorosłych z Wadami Wrodzonymi Serca powstałej już w 1995 r. jako jednej z pierwszych takich poradni w Polsce. Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca jest jedynym w Polsce północnej i jednym z kilku ośrodków w Polsce przygotowanym do diagnostyki i leczenia pacjentów dorosłych z wrodzonymi wadami serca, zgodnym z wytycznymi Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Ośrodek od wielu lat zajmuje się leczeniem dorosłych z wrodzonymi wadami serca na dużą skalę i w bardzo szerokim zakresie. Gwarantem kompleksowej opieki nad tą grupą pacjentów jest wielospecjalistyczny uniwersytecki zespół lekarzy, dominująca pozycja UCK w makroregionie oraz dostęp do najnowszych technologii diagnostycznych (MRI, CT oraz echo 3D) i terapeutycznych (programy lekowe, kardiologiczne procedury interwencyjne, dynamicznie rozwijająca się kardiochirurgia).

Dalszy rozwój technik interwencyjnego leczenia wad serca zaowocował wprowadzeniem zabiegów przeszskórnej implantacji zastawki tętnicy płucnej u pacjentów po korekcji zespołu Fallota. Tym samym Klinika dołączyła do grona nielicznych jednostek stosujących tę technikę leczenia.

W 2017 r. prof. Robert Sabiniewicz wykonał innowacyjny, pierwszy w Polsce i jeden z nielicznych na świecie zabieg implantacji przedstonkowego regulatora przepływów (AFR – atrialflow regulator). Jest to opcja terapeu-

tyczna dla pacjentów z nadciśnieniem płucnym, u których wykorzystano opcje leczenia farmakologicznego. Prof. Robert Sabiniewicz uczestniczy aktywnie w pracach międzynarodowego zespołu ekspertów pracujących nad wdrożeniem tej metody leczenia.

Dzięki bardzo dobrej współpracy z lekarzami pracującymi w Poradniach Kardiologii Dziecięcej na terenie województwa pomorskiego możliwe stało się stworzenie systemu zabezpieczenia kardiologicznego dla dzieci z problemami kardiologicznymi. Pragniemy podziękować: lek. med. Krystynie Wołyniec-Czechowskiej – Poradnia Kardiologii Dziecięcej w Elblągu, lek. med. Hannie Mulewskiej i lek. med. Marzenie Mazur – Poradnia Kardiologii Dziecięcej w Gdańsku (ul. Jaśkowa Dolina), a potem w Szpitalu Dziecięcym na Polankach, lek. med. Zbigniewowi Brzezińskiemu-Świątek – Poradnia Kardiologii Dziecięcej w Słupsku, dr Renacie Tarnowskiej – Poradnia Kardiologii Dziecięcej w Kościerzynie i Lęborku, lek. Lechowi Czarneckiemu – Poradnia Kardiologii Dziecięcej w Koszalinie, dr. Markowi Tomaszewskiemu – Poradnia Kardiologiczna dla Dzieci w Starogardzie Gdańskim za wieloletnią, owocną współpracę dla dobra naszych pacjentów. Liczymy na kontynuację tych działań.

Mamy nadzieję na dalszy rozwój naszej Kliniki. Chcemy godnie kontynuować działania rozpoczęte przez założycieli, prekursorów tej dziedziny medycyny i naszych nauczycieli. Już dziś widzimy jakie korzyści dla pacjentów

Pracownia elektrofizjologii Klinicznego Centrum Kardiologii – „sterownia”
(z archiwum Kliniki)



z wrodzonymi wadami serca przynosi ta praca, jak na naszych oczach zmienia się historia naturalna wad wrodzonych serca, jak poprawia się rokowanie i jakość życia naszych pacjentów. Co przyniesie przyszłość...? Z całą pewnością dalszy postęp, ale i nowe wyzwania z którymi przyjdzie się nam zmierzyć.

Artykuł ten dedykujemy naszym nauczycielom.

Jesteśmy jak karły, które wspinają się na ramiona gigantów, by widzieć więcej od nich i dalej sięgać wzrokiem...

— Bernard z Chartres (1060-1125)



Prof. Jan Ereciński przy stanowisku intensywnego nadzoru noworodka (z archiwum Kliniki)

Dr Robert Sabiniewicz oraz dr Piotr Potaż wykonujący cewnikowanie serca u dziecka pod nadzorem prof. Jana Erecińskiego (z archiwum Autora)



STARA FOTOGRAFIA MÓWI

FOTOGRAFIA DYPLOMOWA WYKONANA 70 LAT TEMU



**Prof. dr hab.
Janusz Limon**

Otrzymałem w prezencie od rodziny profesora Luncjusza Jakubowskiego z Łodzi fotografię dyplomową Szkoły Pielęgniarstwa wykonaną w naszej Uczelni 5 lutego 1949 r. Fotografia pochodzi ze zbioru Anny Jost z domu Bloch, która była absolwentką tej Szkoły. Zmarła w wieku 98 lat.

Oryginalny opis, znajdujący się na odwrocie fotografii, jest następujący:

Fotografia Dyplomowa. dn. 5-II-1949 r.

Nauczyciele:

Rząd u dołu – p. Agopsowicz (vice dyrektorka), instruktor pielęgniarstwa p. Szczepkowska, p. Jadwiga Romanowska (dyrektorka), p. bez czepka (pani od polityki?)

Rząd trzeci: p. instruktor Rudecka

Szkoła Pielęgniarsko-Położnicza powstała w strukturze Akademii Lekarskiej w Gdańsku 22 października 1945 r. i pierwszy rocznik słuchaczy liczył około 80 osób. Szkoła mieściła się w budynku nr 15 na terenie szpitala przy ul. Dębinki 7. Jej organizatorką i wieloletnią dyrektorką była Jadwiga Romanowska (1895-1964), która przed II wojną była dyrektorką Warszawskiej Szkoły Pielęgniarstwa w Warszawie (1936-1944). W roku 1950 dokonano reorganizacji i Szkoła została przyporządkowana władzom wojewódzkim.

W sumie istnieje niewiele danych o gdańskiej Szkole Pielęgniarsko-Położniczej. W książce profesora Eugeniusza Sierkowskiego pt. *Dzieje Akademii Medycznej w Gdańsku* wydanej w 1995 r. są zaledwie dwa zdania na jej temat. Postać Jadwigi Romanowskiej, bardzo zasłużonej pielęgniarki, zasługuje na odrębne opracowanie.

Na fotografii są 32 osoby.

Pielęgniarka Anna Jost rozpoznała cztery osoby. Może ktoś z Czytelników rozpozna pozostałe?



NAGRODY JUBILEUSZOWE UCK

JUBILEUSZ DŁUGOLETNIEJ PRACY OBCHODZĄ:

20 LAT MAŁGORZATA KACZMARCZYK
ALDONA MAKARA-STASIUK
MAŁGORZATA MĘDRZYCKA
-DĄBROWSKA
JOANNA VON PIECHOWSKA

25 LAT JOANNA GOMULA
MIROSŁAWA KERCZUK
GRZEGORZ MOROŃ
BOGUSŁAWA PERZ
MAŁGORZATA WOJTYSZYN

30 LAT KATARZYNA ROGUSKA
35 LAT BOGUSŁAWA BRZEZIŃSKA
BARBARA KĘSICKA
ANDRZEJ OJOWSKI
40 LAT ANDRZEJ KOSTRZEWA

NEKROLOGI

21/12/2018

ZMARŁ

Prof. dr hab. n. chem.

ZDZISŁAW BRZOZOWSKI

Urodzony 31 marca 1929 r. w Grodnie. Absolwent Wydziału Matematyki, Fizyki i Chemii Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu z 1952 roku. Pracownik Laboratorium Badawczego Starogardzkich Zakładów Farmaceutycznych *Polfa* w latach 1958-1961. Członek naszej społeczności akademickiej od 1962 roku. Pracownik Katedry Chemii Ogólnej Wydziału Lekarskiego (1962-1971), a następnie kierownik Katedry i Zakładu Technologii

Chemicznej Środków Leczniczych na Wydziale Farmaceutycznym AMG w latach 1971-1999. Prorektor Akademii Medycznej w Gdańsku w latach 1972-1975 oraz rektor AMG w kolejnych dwóch kadencjach w latach 1976-1981, profesor zwyczajny od 1983 roku.

Twórca oryginalnego leku polskiego o nazwie GLIPOLAMID, wprowadzonego do leczenia w 1985 r. sulfonamidu o działaniu przeciwcukrzycowym produkowanego przez Starogardzkie Zakłady Przemysłu Farmaceutycznego POLFA. W roku 2009 uhonorowany godnością doktora *honoris causa* Uniwersytetu Wrocławskiego za wkład w rozwój nauk farmaceutycznych w Polsce. Odznaczony m.in. Krzyżem Kawalerskim OOP, medalem XXV-lecia PAN oraz medalem imienia prof. Stanisława Binieckiego (2006). Członek kilkunastu Komitetów oraz Komisji Polskiej Akademii Nauk, członek Stowarzyszenia Wynalazców Polskich oraz Rady Naukowej Fundacji Rozwoju Nauk Farmaceutycznych. Twórca nowego kierunku chemii sulfonamidów, efektywnie rozwijanego przez Jego współpracowników oraz wychowanków naukowych. Człowiek wielu zainteresowań i pasji pozazawodowych w tym muzyki, fotografii, malarstwa, tkactwa artystycznego, wielkiego miłośnika przyrody. Pozostanie w naszej pamięci jako inspirujący i wymagający szef, utalentowany badacz i twórca, autorytet naukowy.



ŻEGNAMY PRZYJACIELA UCZELNI

Tragiczna śmierć Prezydenta Pawła Adamowicza napełniła całe środowisko akademickie naszej Uczelni żalem i smutkiem. Byliśmy przez lata beneficjentami Jego gospodarskiej troski, przyjaźni i otwartości. Bywał u nas częstym gościem, uczestnicząc w różnych uroczystościach akademickich. Był wielkim przyjacielem młodzieży, pamiętamy Go, jak przed laty piastował urząd prorektora ds. dydaktyki Uniwersytetu Gdańskiego. Chętnie wyróżniał i nagradzał naszych studentów. Od lat był żywo zainteresowany rozwojem naszego Uniwersytetu i Szpitala Klinicznego, towarzyszył nam w ważnych momentach, takich jak rozpoczynanie i kończenie dużych inwestycji czy też uruchamianie nowo pozyskanej nowoczesnej i unikalnej aparatury. Wiele lekarskich specjalności zawdzięcza Mu w jakiejś mierze swój gwałtowny rozwój, a wielu pacjentów życie lub poprawę zdrowia. Rozumiał i doceniał sukcesy ludzi nauki, wielu naszych badaczy odebrało z Jego rąk Nagrodę Naukową Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza. Chętnie uczestniczył w uroczystych posiedzeniach Senatu poświęconych nadawaniu wybitnym naukowcom godności doktora *honoris causa* naszej Uczelni. Patronował oraz wspierał dwie doroczne otwarte imprezy organizowane przez Uczelnię – Piknik na Zdrowie i Medyczny Dzień Nauki. Kiero-

wany przez Niego Urząd Miasta finansował program „6-10-14 dla Zdrowia”, realizowany przez Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku, wspierający wprowadzanie zmian prozdrowotnych w codziennym życiu dzieci i ich rodzin. Zapowiadał w swoim programie rozszerzenie programu profilaktyki i promocji zdrowia dla Seniorów o bezpłatne badania i szczepienia oraz bezpłatne szczepienia przeciw HPV. Za Jego rządów dofinansowano procedurę *in vitro* dla par z Gdańska dotkniętych problemem niepłodności. Cieszyliśmy się zawsze Jego przyjaznym zainteresowaniem, był otwarty na nasze problemy, zawsze gotów do rozmowy i do pomocy.

Odszedł szlachetny i dobry Człowiek. O wyjątkowości Jego postaci najlepiej świadczą tłumy ludzi, które Go opłakują, nie tylko w Gdańsku, ale w całym kraju. Wśród nich są także członkowie społeczności akademickiej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Pamięć o Nim pozostanie w naszych sercach na zawsze. Łączymy się w bólu z Jego Rodziną i najbliższymi. Żegnaj Drogi Prezydencie, spoczywaj w pokoju.

REDAKCJA



XVIII GDAŃSKIE SPOTKANIA Z ETYKĄ LEKARSKĄ

KONFERENCJA W RAMACH OBCHODÓW 100. LAT NIEPODLEGŁOŚCI 1918-2018, LEKARZE W SŁUŻBIE POLSKI



**dr Elżbieta
Krzywińska-Stasiuk**

Przewodnicząca
Katolickiego Stowarzy-
szenia Lekarzy Polskich

Lekarze zrzeszeni w Katolickim Stowarzyszeniu Lekarzy Polskich (KSLP) uczcili 1 grudnia 2018 r. pamięć tych koleżanek i kolegów, którzy oddali swe życie, siły i zaangażowanie w pracę dla dobra Ojczyzny, tak na początku jej formowania, jak i w okresie przemian społeczno-ustrojowych u schyłku XX w.

Konferencję zaszczylił obecnością Stefan J. Michalak, ambasador honorowy miasta Gdańska w Kanadzie – syn dr. Stefana Michalaka, jednego z pierwszych dyrektorów AMG, spoglądającego obecnie z postumentu przed frontem budynku nr 1 Uczelni.

Wykład inauguracyjny wygłosił redaktor Piotr Szubarczyk z Biura Edukacji Narodowej IPN w Gdańsku, przedstawiając udział lekarzy w ruchu narodowo-wyzwoleńczym roku 1918, ofiary poniesione w latach niemieckiej i sowieckiej okupacji II wojny światowej oraz zrywu Solidarności. Przybliżył obecnym, takie postaci z naszego środowiska jak dr Daszkiewicz, dr Jacobson, dr Krachelska czy dr Dariusz Kobzdej.

O służbie społecznej dla Polski mówił prof. Grzegorz Raczak, poseł na Sejm. Zaakcentował, że lekarska służba społeczna to nie tylko kompetencje zawodowe, ale i szeroko pojęta działalność na rzecz społeczeństwa, podnoszenia jego poziomu zdrowotności, bezpieczeństwa i profilaktyki w wymiarze medycznym. Podał też piękne przykłady lekarzy, parlamentarzystów z 1918 r., którzy prezentowali tak szerokie horyzonty i chęć działania.

Redaktor naczelny magazynu *Polonia Christiana* Sławomir Skiba rozważył dylemat moralny towarzyszący ludziom mniającym się patriotami. Patriotyzm bez Boga czy Bóg, Honor i Ojczyzna? Dokąd może zaprowadzić patriotyzm bez Boga, wyłącznie ubóstwienie własnego narodu bez nakazów moralnych wynikających z obecności Boga w życiu człowieka. Jako najbardziej jaskrawy przykład podał narodowy socjalizm i jego wypaczenia w hitlerowskich Niemczech.

Do włączenia się w dyskusję o wkładzie duchowieństwa w umacnianie polskości na Pomorzu w XX wieku poproszono księdza dr. Leszka Żebrowskiego, który przybliżył szeregi postaci duchownych katolickich diecezji pelplińskiej, osób niezwykle starannie wykształconych, znających wiele języków, którzy nie tylko odegrali znaczącą rolę w walkach frontowych o niepodległość Ojczyzny, jak np. ksiądz generał Wrycz – hallerczyk, ale krzewili także działalność oświatową, publicystyczną, gospodarczą na rzecz polskości, za co zostali w pierwszych dniach wojny w 1939 r. umieszczeni na listach proskrypcyjnych eksterminacji inteligencji polskiej, po zajęciu Polski przez Niemców.

Konferencja zakończyła się jak zawsze pięknym wykładem, tym razem Małgorzaty Paszylki-Glasy na temat dróg do wolności i wizji Niepodległej w malarstwie polskim XIX i XX w.

FUNDACJA POMOCY LEKARZOM SENIOROM

BĄDŹMY SOLIDARNI – PAMIĘTAJMY O LEKARZACH SENIORACH!



**prof. dr hab.
Wiesław Makarewicz**

Prezes Zarządu Fundacji
Pomocy Lekarzom Seniorom

Minął ósmy rok działalności obecnych władz Fundacji. W 2018 r. Fundacja udzieliła wsparcia 6 lekarzom seniorom w łącznej wysokości 20 500 zł. Wspieramy m.in. lekarza, który z powodów neurologicznych stale przebywa w opiece domowej w łóżku na oddechu kontrolowanym. W innym przypadku sfinansowaliśmy kwotą 5 000 zł zakup specjalistycznego łóżka dla osoby niepełnosprawnej. Posiadamy status organizacji pożytku publicznego (OPP) więc na środki jakimi dysponujemy składają się odpisy 1% podatku od dochodów osobistych i regularne bądź doraźne wpłaty od darczyńców. W roku 2018

z tytułu odpisu 1% od podatku na rzecz Fundacji Pomocy Lekarzom Seniorom wpłynęło łącznie 21 779 zł. Kwota ta jest nieco wyższa, niż w roku poprzednim, co świadczy, że poszerza się krąg osób wspierających tą drogą Fundację. Gorąco dziękujemy i bardzo prosimy nie zapominać o Fundacji, dokonując rozliczenia podatkowego za rok 2018!

Mamy też ogromnie cenną grupę wiernych darczyńców, którzy regularnie wspomagają Fundację już od paru lat. To ludzie wielkiego serca, szczególnie wrażliwi na nieszczęście i potrzeby innych. Wpłaty indywidualnych darczyńców w 2018 r. przyniosły Fundacji 11 363 zł. Za tę ofiarność i zrozumienie potrzeb Fundacji dziękujemy z całego serca. Łącznie więc przychody Fundacji w roku 2018 wyniosły 33 142 zł. Każdy grosz się liczy, ale szczególnie gorąco pragniemy podziękować tym osobom i instytucjom, które w minionym roku, po raz kolejny, przekazały Fundacji kwoty przekraczające tysiąc złotych. Takie szczególnie podziękowanie kierujemy do: **Jadwigi Ciechanowskiej z Gdańska, Beaty Katarzyny Lalewicz z Gdańska, Wojciecha Lewenstama ze Słupska i Leona Żelewskiego z Gdańska**. Dziękujemy wymienionym w sposób szczególny, a także wielokrotnie liczniejszym, lecz niewymienionym z nazwiska pozostałym darczyńcom naszej Fundacji z całego serca. Dziękując za to co już otrzymaliśmy prosimy o jeszcze!

Zwracamy się z gorącym apelem do Koleżanek i Kolegów lekarzy 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 mamy oporów w korzystaniu z pomocy Fundacji. Jesteśmy po to by wspierać potrzebujących. Celem statutowym Fundacji Pomocy Lekarzom Seniorom jest udzielanie pomocy finansowej lekarzom seniorom, któ-



rzy w jesieni pracowicie spędzonego życia niejednokrotnie doświadczają wyzwań, z którymi nie potrafią już sobie sami radzić. Fundacja doклада wszelkich starań by otoczyć ich opieką i nieść im pomoc. Wiemy dobrze, że starość niesie ze sobą choroby i niepełnosprawność, co z kolei powoduje konieczność większych wydatków na leki i zabiegi rehabilitacyjne, tudzież niejednokrotnie na opłacenie niezbędnej opieki pielęgnacyjnej. Nie wahajmy się zwracać do Fundacji o pomoc, jeżeli jest potrzebna dla siebie, ale także dla Koleżanki lub Kolegi, który być może nie wie o istnieniu Fundacji lub krępuje się poprosić o pomoc. Zachęcamy do odwiedzania naszej strony internetowej www.lekarzomseniorom.pl

**APELUJEMY GORĄCO DO ŚRODOWISKA
LEKARSKIEGO**

POMÓŻCIE NAM POMAGAĆ!

Zadowalające wypełnianie naszej misji będzie możliwe jedynie dzięki zrozumieniu i poparciu środowiska lekarskiego, o które nieustannie zabiegamy. Potrzebujących jest wielu, bądźmy więc solidarni! Każdy może pomóc i każdy grosz się liczy!

**FUNDACJA POMOCY
LEKARZOM SENIOROM,
KRS 0000069804
SANTANDER BANK POLSKA S.A.
73 1090 1102 0000 0000 1001 3748**

Redakcja Czasopism
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
ul. Dębinki 1
80 - 211 Gdańsk
gazeta@gumed.edu.pl



15 JUBILEUSZOWA
**Akademia
Dermatologii
i Alergologii**
Hotel Mercure Gdynia Centrum

GDYNIA
7-10 LUTY
2019

15 ADA

REJESTRACJA: **www.15ada.pl**

PATRONAT NAUKOWY:



BIURO ORGANIZACYJNE:
www.medical-experts.pl
22 100 63 14
konferencjemedical@gmail.com

MEDICAL
EXPERTS