

GAZETA



GUMed

MIESIĘCZNIK GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

kontynuacja Gazety AMG

**Centrum Medycyny Translacyjnej**

– wywiad z profesorami: K. Narkiewiczem i Paulem Gründemanem

☞ **04**

**Blaski i cienie
naukometrii**

☞ **17**

Dział studencki

☞ **36**

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 Kocharńska
Wioletta Mędzycka-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

630 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 adiacji
tekstów oraz zmiany ich tytułów.

Wyrażane opinie są poglądami
autorów i nie zawsze
odzwierciedlają stanowisko
redakcji oraz władz Uczelni.

Zdjęcie na okładce – panorama
z dachu bud. nr 8; na pierwszym
planie bud. nr 1
fot. Zbigniew Wszeborowski

W TYM NUMERZE

WYWIAD

- 04 **W Uczelni rozpoczyna działalność Centrum Medycyny Translacyjnej**
– wywiad z prof. K. Narkiewiczem
i prof. Paulem Gründemanem

09 NOMINACJE

09 KRONIKA UCZELNI

14 KADRY GUMed

15 NOWI DOKTORZY

LUDZIE UCZELNI

- 16 Wyjątkowa seniorka skończyła 100 lat!

NAUKA

- 17 **Blaski i cienie naukometrii. Refleksje oldboya**
– prof. dr hab. Roman Kaliszan

23 NEKROLOG

KONFERENCJE

- 21 **Studenci zagraniczni w Polsce**
– mgr Ewa Kiszka

- 24 **XV Gdańskie Repetytorium Nefrologiczne**
– prof. dr hab. Bolesław Rutkowski

27 SUKCESY I NAGRODY

BIBLIOTEKA INFORMUJE

- 33 **Nowości w zasobach online Biblioteki Głównej GUMed w 2019 roku**

- 34 **Ukazał się wykaz wydawnictw publikujących recenzowane monografie naukowe**

FELIETON

- 35 **Znajomi nieznajomi**
– dr Paweł Kabata

DZIAŁ STUDENCKI

- 36 **FELIETON STUDENCKI**
Medycyna i praca

– Klaudia Bienias

- 37 **LIST DO REDAKCJI**
Jak przejść przez Uniwersytet...

– Studentka V roku kierunku lekarskiego

38 WYDARZENIA

39 CO SIĘ DZIEJE W SKN?

PODRÓŻE KSZTAŁCĄ

- 40 **Praktyka wakacyjna w górnej Austrii**
– prof. dr hab. Wiesław Makarewicz

45 MEDYCYNĄ W SZTUCE CZ. 2

prof. dr hab. Janusz Limon

Z KART HISTORII

- 46 **Jędrzejewiczowska reforma prawa o uczelniach akademickich A.D. 1933. Wnioski po latach**
– prof. dr hab. Piotr Lass

51 TAJEMNICE Z MUZEALNEJ PÓŁKI

dr Marek Bukowski

Z WILNA DO GDAŃSKA NR 29

- 52 **Taisa Merdi (1915-2008)**
– prof. dr hab. Wiesław Makarewicz

54 VARIA

55 POLECAMY CZYTELNIKOM

Zamalowane freski. Urszula Piskorzyska
– prof. dr hab. Bolesław Rutkowski

W UCZELNI ROZPOCZYNA DZIAŁALNOŚĆ CENTRUM MEDYCyny TRANSLACYJNEJ



prof. dr hab. Krzysztof Narkiewicz

Ukończył studia lekarskie w Akademii Medycznej w Gdańsku w 1988 r., doktoryzował się w macierzystej Uczelni w 1993 r. Jako stypendysta National Institutes of Health pracował w latach 1996-1998 w Uniwersytecie Iowa (Iowa City, USA). Obecnie kieruje Katedrą i Kliniką Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Jest inicjatorem koncepcji utworzenia w GUMed Centrum Medycyny Translacyjnej.

Jego zainteresowania badawcze skupiają się na profilaktyce i leczeniu nadciśnienia tętniczego, bezdechu sennego, niewydolności serca i cukrzycy. Opublikował ponad 350 pełnotekstowych prac (łącznie *Impact Factor* >900, łączna liczba cytowań >24 000, h-index: 53). Jest redaktorem czasopisma *Blood Pressure* – organu Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego. Przewodniczył Radzie Naukowej tego Towarzystwa w latach 2009-2011. Był członkiem Grupy Roboczej ds. Postępowania w Nadciśnieniu Tętniczym Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (ESH) i Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) przygotowującego w latach 2007, 2013 i 2018 *Guidelines for the Management of Arterial Hypertension*.



prof. Paul Gründeman, M.D., Ph.D.

Prof. Gründeman is an experimental cardiothoracic and vascular surgeon at the University Medical Center Utrecht in Netherlands. The main focus of his research is innovation in the field of cardiovascular diseases and development of novel devices/therapies thereof. He has extensive experience in experimental cardiovascular surgery, especially in the field of minimally invasive surgeries and technologies for which he holds several patent families. He is co-inventor of the Octopus® tissue stabilizer for closed-chest beating heart coronary surgery, thus making the heart lung machine

not necessary. Currently, he is the principal investigator for the development of a novel minimally invasive polymeric heart valve for life made of Dyneema Purity® UHMWPE fiber technology. In 2017 he received the Medal Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku (Medical University of Gdańsk medal of merit). In October 2018, he was appointed as visiting professor to support the development of the Translational Medicine Centre at MUG (GUMed).

Personal motto: Imagination is more important than Knowledge (after Einstein).

Medycyna translacyjna przekształca odkrycia naukowe dokonywane w laboratoriach lub w przebiegu badań klinicznych czy populacyjnych w nowe narzędzia kliniczne oraz zastosowania, które mają korzystny wpływ na zdrowie ludzi dzięki zmniejszeniu zachorowalności, śmiertelności i umieralności.

– John Hutton, raport *Transforming Translation – Harnessing Discovery for Patient and Public Benefit* (Report of the Translational Research Working Group of the National Cancer Advisory Board, US NIH, 2007).

Profesorowie Krzysztof Narkiewicz i Paul Gründeman otwierają V spotkanie w Sobieszewie 11 stycznia 2019 r. poświęcone organizacji Centrum Medycyny Translacyjnej



Z profesorami: KRZYSZTOFEM NARKIEWICZEM (K.N.) i PAULEM GRÜNDEMANEM (P.G.) rozmawia prof. dr hab. Wiesław Makarewicz.

Od pięciu lat zabiega Pan o wprowadzenie w naszej Uczelni i w jej Uniwersyteckim Centrum Klinicznym rozwiązań określanych mianem medycyny translacyjnej? Na czym to nowe podejście ma polegać i jak dalece jesteście w tym projekcie zaawansowani?

K.N. Gwałtowny rozwój biologii medycznej spowodował, że w dotychczasowej strukturze organizacji badań droga od odkryć o potencjalnie wielkim znaczeniu dla medycyny do ich praktycznego wykorzystania na potrzeby diagnostyki i leczenia stała się zbyt długa. Powstała więc pilna

potrzeba jej skrócenia i przełamania różnych barier mentalnych i organizacyjnych. Tak powstała medycyna translacyjna, której celem jest przekształcanie podstawowych osiągnięć badawczych w możliwość do zastosowania w praktyce teorii, technologii i metody łączące praktykę laboratoryjną i kliniczną. Zasadniczą rolę w tej nowatorskiej dziedzinie medycyny odgrywa interdyscyplinarne podejście oparte na współpracy.

Misją tworzonego Centrum Medycyny Translacyjnej (CMT)

w naszej Uczelni jest znalezienie nowych rozwiązań organizacyjnych i infrastrukturalnych, które doprowadzą do optymalnego wykorzystania potencjału naukowo-badawczego GUMed. Umożliwi to realizację wielodyscyplinarnych projektów, których podstawowym celem będzie opracowanie innowacyjnych rozwiązań o charakterze aplikacyjnym w zakresie medycyny, farmacji i szeroko pojętej ochrony zdrowia.

Po 5 latach dyskusji i przygotowań będziemy mieli teraz możliwość rozpoczęcia działań pilotażowych, na razie na niewielką jeszcze skalę. Powstające Centrum Medycyny Translacyjnej wstępnie uzyskało lokalizację na I piętrze budynku nr 5 (stara radiologia). W dalszej przyszłości będziemy myśleć o wybudowaniu docelowego budynku o powierzchni użytkowej około 4000 m² w sąsiedztwie już istniejącego BioBanku. Ważną rolę w powstaniu CMT, jako doradca i konsultant, odegrał i nadal odgrywa prof. Paul Gründeman z Uniwersytetu w Utrechcie. Będzie z nami nadal współpracował przez najbliższe lata jako profesor wizytujący.

Jakie elementy będą współtworzyły Centrum Medycyny Translacyjnej i jak udostępniona przestrzeń zostanie zagospodarowana i zorganizowana?

K.N. W pierwszym kroku, na 700 m² powierzchni powstaje centrum badań układu sercowo-naczyniowego (*core facility*) oraz przestrzeń *coworkingowa* umożliwiająca współpracę różnych środowisk, zarówno naukowych, jak i biznesowych. Kolejnym celem jest stworzenie centrum (*core facility*) rezonansu medycznego.

CMT powstaje w budynku nr 5 UCK, w którym będzie też realizowany projekt w ramach programu Międzynarodowych Agend Badawczych (MAB). Będzie to ośrodek naukowy specjalizu-





Prof. Jan Dumański z Wydziału Immunologii, Genetyki i Patologii Uniwersytetu w Uppsali, koordynator realizowanego w GUMed projektu Międzynarodowych Agend Badawczych (MAB) poświęconego badaniom nad nabytymi aberracjami genetycznymi jako czynnikami ryzyka

jący się w badaniach nad aberracjami genetycznymi nabytymi w ciągu życia jako czynnikami ryzyka nowotworów i innych chorób. Badania te mogą doprowadzić do znalezienia nowych biomarkerów czynników ryzyka raka. Profesor Arkadiusz Piotrowski koordynuje projekt *Mutations acquired during lifetime that lead to increased risk for human disease, with focus on cancer*, którego drugim liderem jest prof. Jan Dumański z Wydziału Immunologii, Genetyki i Patologii Uniwersytetu w Uppsali. Gdański Uniwersytet Medyczny i Uniwersytet w Uppsali w Szwecji otrzymały od Fundacji Nauki Polskiej na realizację tego projektu blisko 40 mln zł.

W powstającym CMT zostanie też zlokalizowane Centrum Transferu Technologii (CTT). Będziemy współpracować także z Centrum Innowacji Medycznych (CIM) oraz ośrodkiem badań wczesnych faz klinicznych nowych leków, który powstaje na terenie Centrum Medycyny Nieinwazyjnej (CMN). W Polsce na ten moment istnieje bowiem tylko jeden ośrodek dedykowany badaniom I fazy, które powszechnie są uważane za najbardziej innowacyjne.

Our Medical University has been cooperating with you for many years. What role will you play in the development of this particular project?

P.G. Given the tradition of successful cooperation between Gdańsk and Holland, I was very much attracted to the idea to work again at the Medical University in Gdańsk. I very much enjoyed working as part of the famous Heart Team of the late prof. Mira Narkiewicz during the 1970's. Recently, I was invited by prof. Krzysztof Narkiewicz and MUG rector prof. Marcin Gruchała to help as visiting professor to direct the efforts on innovation in the field of cardiovascular diseases. I will be here in Gdańsk for a limited time of course, a couple of years probably, to support the transfer of experience from the Utrecht University in further developing the Translational Medicine Centre at MUG. This great new initiative aims to serve as an "umbrella" for researchers and clinicians to collaborate, to write grants and to valorize their ideas. Herewith, we hope that they find each other more easily jumping over barriers to define a common research topic. The Centre's efforts are geared to projects that are oriented towards specific disease or patient group's needs. Together, we will find each other more easily, jump over obstacles to define interaction among researchers and create conditions to implement new strategies and new initiatives in a multidisciplinary fashion that will

connect different specialties like: cardiology, cardio surgery, radiology, anesthesiology and oncology, instead of keeping those separated.

It will be essential to design, to set up and implement the modern mandatory transparent structures facilitating the interaction between doctors/researchers from different specialties. In this context my specific role could be described as coordinator and facilitator. In other words, to act as the oil in the engine.

What in your opinion will be the crucial steps in successful implementation of this initiative?

P.G. First of all we have to assess the existing potential of various people, the research groups and identify the talents. Simultaneously, we have to build an open and transparent structure of working together which will facilitate the interaction among researchers and we will support their research with expertise of specialized University services such as the Innovation Center and Technology Transfer Center. Important part of this structure will be the core facility which provide the opportunity to connect different aspects of research with the clinical applications. The emerging Center of Translational Medicine should be an open and transparent structure to act, as said, as an umbrella where all meaningful initiatives are welcome on the basis of equality, thus creating new interactions and opportunities. It will also open our University for successful grants applications and hopefully create new inventions that are covered with MUG patents.

Jacy badacze obok Pana Profesora i Pańskiego zespołu będą odgrywali główną rolę w realizacji tego przedsięwzięcia?

K.N. W strukturze organizacyjnej GUMed CMT jest jednostką ogólnouczelnianą podległą bezpośrednio prorektorowi ds. nauki. Ja będę miał przyjemność działać jako przewodniczący Rady Programowej, a koordynatorem bieżącej działalności CMT jest dr Jacek Wolf. CMT jest inicjatywą otwartą dla wszystkich jednostek GUMed. Liczymy na dalszą szeroką dyskusję i współpracę całego środowiska naukowego naszej Uczelni przy realizacji tego projektu. W swojej działalności będziemy ściśle współpracować z Trójmieską Akademicką Zwierzętarnią Doświadczalną – Centrum Badawczo-Usługowym (kierowaną przez Grażynę Peszyńską-Sularz), BioBankiem (Leszek Kalinowski i Jarosław Skokowski) oraz Biurem Projektów GUMed (Katarzyna Grzejszczak z zespołem).

W tworzenie koncepcji powołania CMT zaangażowanych było bardzo wielu naukowców i grup badawczych. Od samego początku wspierają nas między innymi profesorowie: Jacek Jassem, Marcin Gruchała, Edyta Szurowska, Jacek Witkowski, Ewa Bryl, Aleksandra Żurowska, Małgorzata Myśliwiec, Dariusz Gąsecki, Małgorzata Sznitowska, Michał Markuszewski, Ewa Słomińska, Tomasz Smoleński, Bartosz Wasąg. Ta lista „przyjaciół CMT” jest znacznie dłuższa. Spotkaliśmy się z olbrzymią życzliwością władz GUMed, profesorów: Morysia, Bączka, Dudziak i Sawickiego. Kluczową rolę w działalności CMT odegrają Marcin Fijałkowski, Marcin Hellmann, Miłosz Jaguszewski i Paweł Winklewski. Chcielibyśmy utworzyć nowoczesną pracownię neurofizjologii klinicznej, kierowaną przez Dagmarę Hering. Bardzo liczymy na dalsze rozwijanie projektu wspólnie z UCK.

Jak rozumie organizacja tego Centrum będzie dla naszego Uniwersytetu istotnym walorem brany pod uwagę przy staraniach o uzyskanie statusu uczelni badawczej? Jakie dalekosiężne cele stawiane są przed tym projektem i jakie korzyści przyniesie on pacjentom i Uczelni w przyszłości?

Istotnie obecnie pilnym zadaniem jest staranne opracowanie wniosku o zaklasyfikowanie Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego do kategorii uniwersytetów badawczych. To bardzo ważne i duże wyzwanie, a w należyłym sprostaniu temu wyzwaniu powstające CMT może odegrać decy-

dującą rolę. Bardzo liczymy na dalszą współpracę z Uniwersytetem w Glasgow, który jest jednym z liderów wprowadzenia podobnych rozwiązań w Europie. Profesor Anna Dominiczak (*Vice-Principal and Head of College of Medical, Veterinary and Life Sciences University of Glasgow*) stale pomaga nam w pracach nad realizacją koncepcji CMT.

Podjęmowana i planowana w CMT działalność, niewątpliwie przyniesie także różnorodne korzyści pacjentom dzięki wprowadzeniu w przyszłości zaawansowanych terapii. Dotyczyć to może także nowych możliwości diagnostycznych i nowych leków, bądź nowych zastosowań dotąd używanych leków. Dzięki patentom i pozyskiwanym grantom badawczym będzie umacniała wysoką pozycję naukową Uczelni i poprawiała jej sytuację finansową. Podsumowując, idea CMT stale się rozwija i powoli przekuwa się w konkretne, mierzalne efekty.

How do you assess the potential of our University in successful implementation of this project?

P.G. In my opinion the Medical University of Gdańsk has great research and development potential. It is just under the veil and behind closed doors. Inventors and doctors/researchers may find themselves isolated. We plan to hold monthly meetings, to connect with various researchers and their teams, to locate the talents and to bring them to the Translational Medicine

Widok sali obrad, na pierwszym planie (od lewej) rektor GUMed prof. Marcin Gruchała i prorektor ds. nauki prof. Tomasz Bączek



Centre to start cooperating. We will also manage the content of their research, suggesting new opportunities and connect to potential industrial partners. I have to underline that we will act step by step, encouraging and showing opportunities but never pressing colleagues to do anything which they would not like to do. Because ultimately they are and always will be their own research projects. We start with enthusiasm but we are fully aware that we are starting on a very, very long road. However we are sure that this road leads to success and know that the quality of individuals will prevail.

Thank you very much for the interview and I wish you great success.



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

HISTORIA CHIRURGII NA OTWARTYM SERCU W UCZELNI

Anna Paprocka-Lipińska
Paul Gründeman



**Dutch roots
in the foundation
of open-heart surgery
in Gdańsk**

Dutch roots in the foundation of open-heart surgery in Gdańsk, Anna Paprocka-Lipińska, Paul Gründeman; Gdański Uniwersytet Medyczny, 2016. ISBN 978-83-65098-53-5; książka jest dostępna w Bibliotece Głównej GUMed, sygn. I H1. 058

Ta książka mówi o sile. Sile marzeń, poświęcenia i uporu. Ale w pierwszym rzędzie o sile przyjaźni. To jest niezwykła opowieść o przyjaźni dwóch chirurgów – profesora Antona Gründemana i mojej Mamy, profesor Mirosławy Narkiewicz, którzy wbrew wszelkim przeciwnościom zainicjowali we wczesnych latach 70. XX w. organizację nowoczesnego centrum kardiologii w Gdańsku. Miało to miejsce wtedy, gdy Europa podzielona była jeszcze żelazną kurtyną, ponad dwadzieścia lat przed wejściem Polski do Unii Europejskiej. W oparciu o wspólną pasję, wzajemne zaufanie i niekwestionowaną przedsiębiorczość, opracowali i zrealizowali starannie przygotowany plan przeniesienia chirurgii na otwartym sercu z Amsterdamu do Gdańska. Plan ten zakładał wysyłkę do Gdańska odpowiedniej aparatury i wyszkolenie dedykowanego temu przedsięwzięciu zespołu lekarzy, pielęgniarek i personelu technicznego. Ich entuzjazm znalazł poparcie i uznanie u rosnącej liczby ludzi, bez których ta misja nie mogłaby skończyć się powodzeniem. Książka ta dokumentuje ten i inne aspekty współpracy Gdańska z Amsterdamem, łącznie z organizacją licznych pomocowych transportów organizowanych przez Gees Essing (jedną z moich "holenderskich matek", obok Ep Bokhorst). Jako dziecko, następnie jako młody student byłem świadkiem początków tego wydarzenia. Zapewne wywarło ono wpływ na pod-

jęcie przeze mnie decyzji o studiach lekarskich i zachęciło do międzynarodowych kontaktów w przyszłości. Jestem ogromnie zobowiązany i wdzięczny autorom – Annie Paprockiej-Lipińskiej oraz Paulowi Gründemanowi za opracowanie tego zagadnienia. Mój "holenderski brat" Paul jako młody student był pomocny w realizacji marzeń o współpracy swego Ojca i mojej Mamy oraz odegrał kluczową rolę w zebraniu i uporządkowaniu faktów i fotografii zawartych w tej książce. Kontynuuje on tradycję swego Ojca skupiając swoje zainteresowania na innowacjach (także aparaturowych) w dziedzinie medycyny sercowo-naczyniowej. Paul był jednym z wynalazców urządzenia OctopusR, służącego do stabilizacji powierzchni bijącego serca, szeroko obecnie stosowanego na świecie w operacjach naczyń wieńcowych. Mamy nadzieję, że niektóre jego nowe projekty będą mogły być zrealizowane w rozwijającej się współpracy z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym. To by nie tylko wzmocniło i rozwinęło współpracę zapoczątkowaną przed ponad 40 laty, lecz byłoby także pięknym hołdem złożonym naszym wizjonerskim rodzicom.

PROF. DR HAB. KRZYSZTOF NARKIEWICZ

Kierownik Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii GUMed

NOMINACJE

PROF. KRZYSZTOF NARKIEWICZ WICEPREZESEM ODDZIAŁU POLSKIEJ AKADEMII NAUK W GDAŃSKU



prof. dr hab.
Krzysztof Narkiewicz

Kierownik Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii GUMed

Prof. Krzysztof Narkiewicz, kierownik Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii GUMed został wybrany wiceprezesem Oddziału Polskiej Akademii Nauk w Gdańsku na kadencję 2019-2022.

Prezesem został prof. Grzegorz Węgrzyn z UG, drugim wiceprezesem prof. Henryk Krawczyk z PG, a jednym z członków Prezydium – prof. Janusz Limon, emerytowany kierownik Katedry i Zakładu Biologii i Genetyki Medycznej GUMed. W poprzedniej kadencji gdańskiemu oddziałowi PAN przewodniczył prof. Janusz Limon.

DR HAB. TOMASZ JASTRZĘBSKI PRZEWODNICZĄCYM SEKCJI NOWOTWORÓW OTRZEWNEJ W PTChO



dr hab.
Tomasz Jastrzębski,
prof. nadzw.

Klinika Chirurgii Onkologicznej GUMed

Dr hab. Tomasz Jastrzębski, prof. nadzw. z Kliniki Chirurgii Onkologicznej GUMed został wybrany na przewodniczącego nowo powołanej Sekcji Nowotworów Otrzewnej przy Polskim Towarzystwie Chirurgii Onkologicznej (PTChO).

Sekcja Nowotworów Otrzewnej będzie m.in. inicjowała prace dotyczące diagnostyki i leczenia pierwotnych i wtórnych nowotworów otrzewnej, zrzeszając nie tylko chirurgów ogólnych i onkologicznych, ale także specjalistów innych dyscyplin medycznych, jak ginekologów, onkologów, patomorfologów, genetyków, biotechnologów i innych. W ramach prac Sekcji

powstanie Krajowy Rejestr zabiegów cytoredukcyjnych i HIPEC (Dootrzewnowa Chemioterapia Perfuzyjna w Hipertermii), który pozwoli na analizę merytoryczną wyników leczenia oraz będzie bazą do projektowania i prowadzenia wielośrodkowych badań klinicznych. Celem Sekcji będzie także współpraca międzynarodowa w zakresie diagnostyki i leczenia pierwotnych i przerzutowych nowotworów otrzewnej. Sekcja w ramach działalności PTChO organizować będzie konferencje naukowe oraz szkolenia praktyczne dla chirurgów i ginekologów w zakresie zabiegów cytoredukcyjnych w powstałych, z inicjatywy Sekcji, ośrodkach referencyjnych.

BARDZO DOBRE WYNIKI LDEK

Absolwenci kierunku lekarsko-dentystycznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, którzy ukończyli studia w ostatnich dwóch latach zajęli pierwsze miejsce w wiosennej sesji Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (LDEK). Najlepiej egzamin napisali także absolwenci GUMed zdający po raz pierwszy.

Do egzaminu przystąpiło w całym kraju 679 osób, uzyskując średnio 120,2 punktu. Maksymalny wynik wyniósł 171, a minimalny 37 punktów. Maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wyniosła 196, a 4 zadania zostały unieważnione przez Zespół rozpatrujący zastrzeżenia.

PROJEKT POLSENIOR2 W GUMed

Ponad 2500 tysięcy przebadanych osób w wieku 65+, przeszkolonych 213 pielęgniarek, badanie przeprowadzone w 7 województwach – naukowcy GUMed zakończyli pierwszą część realizacji projektu PolSenior2.



Paweł Sudara

Specjalista ds.
promocji PolSenior2

W ramach Narodowego Programu Zdrowia Gdański Uniwersytet Medyczny od 2017 roku realizuje projekt pt. *Badanie poszczególnych obszarów stanu zdrowia osób starszych, w tym jakości życia związanej ze zdrowiem* (akronim PolSenior2). Jego pierwsza część została zakończona w grudniu 2018 r. Przed zespołem projektowym postawiono bardzo ambitny cel – przebadanie seniorów zamieszkujących 7 województw: pomorskie, zachodniopomorskie, lubelskie, podkarpackie, łódzkie, śląskie i opolskie. Choć zadanie było wymagające, udało się je w pełni zrealizować.

chorób wewnętrznych i geriatry, zastępca kierownika projektu PolSenior2. – Mamy nadzieję, że nasze wysiłki, a w efekcie uzyskane wyniki i ich analiza będą rzeczywiście źródłem rzetelnych danych opisujących sytuację starszych osób w Polsce, jak również przełożą się na zmiany systemowe w naszym kraju i poprawę opieki geriatrycznej.

– W ubiegłym roku przeprowadzono badanie w 7 województwach, w których przeszkolono łącznie 213 pielęgniarek – wymienia dr Łukasz Wierucki, zastępca kierownika projektu ds. jego realizacji. – Badania respondentów rozpoczynały się w każdym województwie po zakończeniu serii specjalistycznych szkoleń dla pielęgniarek. Do końca 2018 r. przebadano łącznie 2548 respondentów, w tym 1266 kobiet i 1282 mężczyzn.



dr n. hum.
Joanna Śliwińska

Rzecznik prasowy
GUMed

Badanie PolSenior2, finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia, jest niewątpliwie największym realizowanym w ostatnich latach projektem badawczym poświęconym seniorom, ich sytuacji zdrowotnej i społecznej w Polsce. Głównym realizatorem projektu jest Gdański Uniwersytet Medyczny, w którym pracuje interdyscyplinarny zespół ekspertów, we współpracy z przedstawicielami 6 uczelni i instytutów naukowych w Polsce oraz z konsultantem krajowym ds. geriatry.

W bieżącym roku zostaną przebadani seniorzy zamieszkujący pozostałe 9 województw, łącznie około 3400 osób. Na podstawie uzyskanych wyników badań i analiz mają zostać przygotowane skuteczne programy profilaktyczne, terapeutyczne i społeczne zapobiegające negatywnym aspektom starzenia się w Polsce.

– Realizacja projektu PolSenior2 pozwoliła nam na nawiązanie współpracy z innymi, wiodącymi ośrodkami badawczymi w Polsce w dziedzinie geriatry i gerontologii oraz zdrowia publicznego – mówi dr Hanna Kujawska-Danecka, specjalista

Więcej informacji na temat Projektu można znaleźć na stronie www.polsenior2.pl



CERTYFIKAT EUROPEJSKIEGO TOWARZYSTWA UROLOGICZNEGO DLA KLINIKI UROLOGII

Klinika Urologii GUMed uzyskała w roku 2018 r. certyfikat Europejskiej Rady Urologii (European Board of Urology – EBU), która jest agendą do spraw szkolenia Europejskiego Towarzystwa Urologicznego (European Urological Association – EAU). Ocenie podlegała jakość szkolenia rezydentów urologii i warunkujące ją zakres oraz poziom pracy oddziału. Procedura weryfikacyjna zakończona wizytacją dwóch urologów: prof. Nicola Longo z Kliniki Urologii w Neapolu i dr Magne Dimmen z Oddziału Urologii z Bodo w Norwegii potwierdziła spełnianie przez Klinikę Urologii w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku wszelkich przyjętych warunków do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego według zasad oraz norm EAU.

Obecnie w Europie mamy około 70 takich ośrodków. Są one rekomendowane przez EAU jako najlepsze centra szkoleniowe. Na podstawie tej rekomendacji rezydenci, którzy chcą robić spe-

cializację z urologii w krajach Unii Europejskiej mogą starać się tam o przyjęcie. Teraz teoretycznie, abstrahując od formalnych ograniczeń wynikających z polskich lokalnych wymagań co do prawa wykonywania zawodu, tacy rezydenci mogą zgłaszać się do UCK.

Dla nas ten przyznany na pięć lat certyfikat jest przede wszystkim uhonorowaniem wielu wysiłków ukierunkowanych na podwyższanie jakości pracy Oddziału i co za tym idzie na podwyższanie poziomu kształcenia. Ważnym elementem jest też to, że jest to certyfikat nadawany przez lekarzy klinicystów i nauczycieli akademickich na podstawie realnych „życiowych” kryteriów z niewielkim powiązaniem z wymogami biurokratycznymi.

**DR HAB. MED. MARCIN MATUSZEWSKI,
PROF. NADZW.**

Kierownik Katedry i Kliniki Urologii GUMed

Uroodzy
z komisji we-
ryfikacyjnej
z lekarzami
Kliniki Urologii



NAUKOWCY GUMed WSPÓŁTWÓRCAMI USTAWY O ZAWODZIE FARMACEUTY



**dr. hab. Agnieszka
Zimmermann,
kierownik Zakładu
Prawa Medycznego
i Farmaceutycznego
GUMed**

Na ręce Ministra Zdrowia został złożony 15 stycznia br. projekt ustawy o zawodzie farmaceuty. Ustawa jest oczekiwana przez całe środowisko farmaceutyczne i jednocześnie wpisuje się w realizację rządowego projektu strategicznego *Polityka Lekowa Państwa na lata 2018-2022*. Projekt został opracowany przez członków Ministerialnego Zespołu Ekspertów, który został powołany 27 października 2017 r. Pracom przewodniczył wiceminister dr hab. Marcin Czech. Funkcję jego zastępcy pełniła dr hab. Agnieszka Zimmermann, kierownik Zakładu Prawa Medycznego i Farmaceutycznego GUMed.

W zespole znaleźli się przedstawiciele środowiska akademickiego – przedstawiciele Konwentu Dziekanów Wydziałów Farmaceutycznych, m.in. prof. Michał Markuszewski, przedstawiciele samorządu aptekarskiego, farmaceuci reprezentujący urzędy państwowe, reprezentanci aptek szpitalnych, farmaceuci kliniczni i krajowi konsultanci do spraw farmacji, w tym prof. Małgorzata Sznitowska, kierownik Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej GUMed.

W projekcie znalazło się wiele nowoczesnych rozwiązań, do tej pory w polskim ustawodawstwie niespotykanych. Jednym z nich jest przypisanie farmaceucie możliwości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie sprawowania opieki farmaceutycznej. Jest to rozwiązanie rewolucyjne dla polskiego systemu świadczeń zdrowotnych, wyprowadzające

zawód farmaceuty z roli dystrybucyjnej do roli przedstawiciela zawodu medycznego świadczącego usługi kliniczne. Należy jednocześnie wskazać, że opieka farmaceutyczna rozwija się w wielu krajach europejskich, w USA, Kanadzie czy Australii już od dziesięcioleci. Przybiera najczęściej postać przeglądu lekowego, czyli analizy stosowanych przez pacjenta leków pod kątem wyeliminowania ewentualnego dublowania leków z tą samą substancją czynną, ale o innej nazwie handlowej, błędów w dawkowaniu czy zażywaniu leków, zwłaszcza przez osoby w wieku podeszłym i osoby chorujące przewlekle.

Farmaceutom przypisano także uprawnienie do wystawiania recept kontynuujących terapię. To rozwiązanie, o które od dawna apelowało środowisko farmaceutów, wskazując na podobne kompetencje niedawno przyznane pielęgniarkom. Farmaceutom w ramach świadczonej opieki farmaceutycznej, na zlecenie lekarza uzyskają możliwość wydawania stosowanych przez pacjenta na stałe leków.

Ustawa zdefiniowała usługi farmacji klinicznej i wskazała obszary działalności farmaceutów klinicznych, którzy na świecie są bardzo ważnymi członkami zespołów terapeutycznych i swoją wiedzą służą zarówno pacjentom, jak i personelowi medycznemu szpitala.

Farmaceuta zyska uprawnienie do podania leku w wyjątkowej sytuacji – w sytuacji nagłego zagrożenia życia. W przypadku zagrożenia zdrowia (uzasadnionego okolicznościami) będzie mógł wystawić receptę farmaceutyczną na lek dostępny na receptę. Zyska także uprawnienie do wykonywania i zlecania badań diagnostycznych, a także wykonywania szczepień ochronnych.

Wykorzystanie nowych kompetencji możliwe będzie dopiero po odbyciu specjalnych szkoleń. Kursy kwalifikacyjne prowadzić będą wyłącznie akredytowane jednostki, czyli uczelnie.

KAŻDY KONIEC TO NOWY POCZĄTEK

W szpitalu przy ul. Klinicznej przez ponad sto lat funkcjonowania przyszło na świat blisko trzysta tysięcy dzieci. Tu urodzili się m.in. noblista Günter Grass, prezydent Gdańska Paweł Adamowicz i słynne gdańskie pięcioraczki. Ostatnim maluchem urodzonym w historycznym szpitalu położniczym GUMed był Józio Grabowski.

Noworodka uroczyste powitali 4 lutego br. p.o. prezydenta Gdańska Aleksandra Dulkiwicz, rektor prof. Marcin Gruchała, dyrektor naczelny UCK Jakub Kraszewski, kierownik Kliniki Położnictwa prof. Krzysztof Preis, kierownik Kliniki Neonatologii dr Iwona Domżańska-Popadiuk, jak również przełożona pielęgniarek i położnych UCK Anastasia Kalogridou-Błajet.

– To historyczny moment – mówiła Aleksandra Dulkiwicz. – Wielu mieszkańców tutaj wydawało swój pierwszy krzyk. Przez sto lat w tym miejscu przychodziło na świat wiele gdańszczanek i gdańszczan. Do tego grona dołączył dzisiaj mały Józef, któremu życzę, by dołożył swoją cegiełkę do naszego miasta.

Wszystkim uczestnikom spotkania trudno było ukryć wzruszenie, a ze szczególnym sentymentem na temat „Klinicznej” wypowiadali się ci, którzy spędzili tu niejednokrotnie całe życie zawodowe – lekarze, pielęgniarki, położne.

– To ważne miejsce dla Gdańska, które wykształciło całe pokolenia lekarzy, położnych i pielęgniarek. Oczywiście cieszymy się, że już za chwilę

cały proces kształcenia, badań naukowych będzie mógł się odbywać w dużo lepszych warunkach, w pięknych budynkach z wykorzystaniem najnowocześniejszego sprzętu – mówił rektor prof. Marcin Gruchała.

Jak zapewniał dyrektor Kraszewski, tradycje tego miejsca zostaną przeniesione w nowe mury. Poródówka w budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej ruszyła pełną parą kilka dni później. Pierwszym dzieckiem, które przyszło na świat w nowej lokalizacji jest urodzona 7 lutego Maja. Powitanie dziewczynki było równie uroczyste co małego Józia. Podczas tego wydarzenia powitano także ostatnie dzieci urodzone na ul. Klinicznej. Chwilę przed godz.17 w poniedziałek, kilka godzin po wydawałoby się „ostatnim” Józiu, niespodziewanie przyszły na świat bliźniaki: Kasia i Grześ. Szczęśliwi rodzice wszystkich maluchów otrzymali upominki od przedstawicieli miasta Gdańska, Uczelni i Szpitala.

– To szpital XXI wieku – zaznaczył Marcin Gruchała, rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. – Od architektury, organizacji przestrzeni, sprzętu medycznego do warunków pobytu pacjentów

**Józef Grabowski,
ostatnie dziecko
urodzone w histo-
rycznym szpitalu
położniczym GUMed**

**fot. Sylwia
Mierzewska, UCK**



Konferencja prasowa zorganizowana z okazji narodzin pierwszego dziecka w Klinice Położnictwa w budynku Centrum Medycyny Nieinwazyjnej.

fot. Sylwia Mierzewska, UCK



i pracowników. Życzę, żeby w nowym budynku jak najwięcej dzieci przyszło na świat, żeby pacjenci otrzymywali jak najlepszą pomoc, pracownikom dobrze się pracowało, a studentom uczyło.

Warto dodać, że warunki hospitalizacji w Centrum Medycyny Nieinwazyjnej są dużo bardziej komfortowe i reprezentują standard europejski. Pacjentki mają do dyspozycji przestronne jedno- i dwuosobowe sale z łazienkami. Znajduje się tu 9-lóżkowy Oddział Izolacyjny, Oddział Położniczo-Noworodkowy liczący 18 łóżek oraz Oddział Położnictwa Aseptycznego i Oddział Patologii Ciąży – każdy dysponujący bazą 20 łóżek. W nowej siedzibie zlokalizowanych jest 6 sal porodowych, 3 sale do cesarskiego cięcia i sale wzmożonego nadzoru.

– Przestrzeń dla pacjentek jest co najmniej dwukrotnie większa, także panie oraz panowie towarzyszący na pewno odczują te komfortowe warunki – podkreślał prof. Krzysztof Preis, kierownik Kliniki Położnictwa.

Szpital przy ul. Klinicznej 1a został kupiony przez firmę prywatną, która planuje otworzyć tu centrum opiekuńczo-rehabilitacyjne dla seniorów. Zgodnie z zapewnieniami nabywcy jeden z budynków, który powstanie na terenie tego kompleksu, otrzyma imię ostatniego urodzonego na Klinicznej noworodka.

DR N. HUM. JOANNA ŚLIWIŃSKA
Rzecznik prasowy GUMed



KADRY GUMed

TYTUŁ PROFESORA OTRZYMALI:

prof. dr hab. Dorota Dworakowska
prof. dr hab. Maciej Jankowski

NA STANOWISKU PROFESORA ZWYCZAJNEGO ZATRUDNIONO

prof. dr. hab. Michała Markuszewskiego

NA STANOWISKU WYKŁADOWCY ZATRUDNIONO:

dr. med. Agnieszkę Gorzewską
lek. dent. Magdę Goworowską-Truchan
lek. med. Annę Łojkowską

NA STANOWISKU STARSZEGO WYKŁADOWCY ZATRUDNIONO:

dr med. Justynę Bigdę
dr. med. Piotra Chwirotą
dr n. med. Agnieszkę Czerwińską-Osiptak
dr n. med. Alinę Gębską
dr n. med. Justynę Kamińską
dr med. Annę Kawińską-Kiliańczyk
dr n. farm. Edytę Leyk
dr n. med. Halinę Nowakowską
dr. med. Adama Sternaua

**JUBILEUSZ DŁUGOLETNIJ PRACY
W GUMED OBCHODZĄ:**

- 20 lat** dr hab. med.
Przemysław Rutkowski
dr n. farm. Katarzyna Turecka
- 30 lat** Elżbieta Jabłońska
Wiesława Szupryczyńska
dr hab. Dariusz Wydra
- 35 lat** prof. dr hab. Wiesław Sawicki

**PRACĘ W UCZELNI
ZAKOŃCZYLI:**

dr med. Bogusław Baczowski
Ewa Iwanowska
Krystyna Kaczyńska
Urszula Kuchta
mgr Małgorzata Kupiec
Helena Uzdowska

**Zmiany na stanowiskach
kierowniczych w grupie
pracowników będących na-
uczycielami akademickimi:**

Z dniem 31.01.2019 r. przestał pełnić funkcję kierownika II Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu dr hab. Bogusław Baczowski.

Z dniem 1.02.2019 r. dr hab. Piotrowi Łuczkiwiczowi powierzono funkcję kierownika II Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.

NOWI DOKTORZY

WYDZIAŁ LEKARSKI

Stopień doktora
habilitowanego
 nauk medycznych
w zakresie biologii
medycznej uzyskały:

dr n. biol. Anna Ewa Kowalczyk

Adiunkt Katedry Histologii i Embriologii Człowieka Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, praca pt. *Ocena ekspresji wybranych genów (SATB1, PLAGL1, EP300, TP53 i BAX) jako potencjalnych markerów nowotworowych oraz czynników prognostycznych*. Rada Wydziału Lekarskiego 24 stycznia 2019 r. nadała stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie biologii medycznej – biologia nowotworów.

**dr n. techn.
Anna Stanisławska-Sachadyn**

Adiunkt Katedry Biotechnologii Molekularnej i Mikrobiologii Politechniki Gdańskiej, praca pt. *Zależność między wybranymi polimorfizmami genetycznymi a fenotypem folianowo/homocysteinowym – analiza czynników ryzyka w chorobach układu sercowo-naczyniowego i wadach cewy nerwowej*. Rada Wydziału Lekarskiego 24 stycznia 2019 r. nadała stopień doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie biologii medycznej – genetyka molekularna.

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

Na Wydziale Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna uzyskała:

mgr Ewa Pastuszek

Uczestniczka SSD przy Zakładzie Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego. Praca pt. *Ocena wpływu stopnia fragmentacji DNA plemników na płodność mężczyzn. Porównanie dwóch metod badawczych: TUNEL i Comet assay* – promotor prof. dr hab. Krzysztof Łukaszuk, kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego. Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu z OPIIMiIT 24 stycznia 2019 r. nadała stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna.

lek. Yurii Tkachenko

Praca pt. *Ocena wpływu tlenu, karbogenu i dwutlenku węgla na wybrane parametry hemodynamiki mózgu z zastosowaniem transluminacji w bliskiej podczerwieni ze zwrotnym rozpraszaniem* – promotor dr hab. Paweł Winklewski, kierownik Zakładu Fizjologii Człowieka. Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu z OPIIMiIT 24 stycznia 2019 r. nadała stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna.

Stopień doktora
habilitowanego
 nauk medycznych,
dyscyplina medycyna
otrzymała

dr n. med. Joanna Renke

Adiunkt w Katedrze Biochemii Ogólnej i Medycznej Wydziału Biologii Uniwersytetu Gdańskiego, tytuł osiągnięcia naukowego *Związki*

komórek tłuszczowych z przewlekłym stanem zapalnym – analiza na podstawie wybranych chorób wieku dziecięcego.

Stopień doktora
habilitowanego nauk
o zdrowiu otrzymał

dr n. rol. Rafał Nazarewicz

Adiunkt Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku, Wydział Rehabilitacji i Kinezyjologii, Zakład Bioenergetyki i Żywności, tytuł osiągnięcia

naukowego *Nowe aspekty segmentacji sygnalizacji komórkowej modulowanej przez reaktywne formy tlenu w patogenezie wybranych chorób cywilizacyjnych.*

WYJĄTKOWA SENIORKA SKOŃCZYŁA 100 LAT!

Setne urodziny obchodziła 1 lutego br. Jadwiga Wiza (z domu Gałka), emerytowana pracownica GUMed.



Jadwiga Wiza,
zdjęcie z akt
osobowych GUMed

Jubilatka urodziła się 1 lutego 1919 r. w Lublinie jako najmłodsze dziecko w rodzinie. Wychowywała się jednak w Poznaniu, gdzie w 1920 r. osiedlili się jej rodzice wraz z pięciorgiem dzieci, po ucieczce przed ofensywą bolszewickiej armii. Tam też pani Jadwiga zdała maturę i rozpoczęła studia na Wydziale Prawno-Ekonomicznym Uniwersytetu Poznańskiego, które udawało jej się pogodzić z pracą urzędniczą. Studia przerwał wybuch II wojny światowej. W wyniku wysiedlenia z Poznania i wojennej tułaczki wraz z rodziną osiedliła się w Starachowicach. Tam rozpoczęła się jej 3,5-letnia działalność w Armii Krajowej, kiedy to po masowych aresztowaniach państwo podziemne budowało nowe struktury. Otrzymując pseudonim *Czarna* po zaprzysiężeniu w 1941 r. została *Łączniczką do specjalnych poruczeń*. Dostarczyła ostatni rozkaz ze sztabu w Skarżysku-Kamiennie, kończący 15 stycznia 1945 r. działalność podziemną AK. Pani Jadwiga wspomina trudne czasy swojej aktywności w Wojennej Służbie Kobiet jako życie w poczuciu stałego zagrożenia i strachu przed dekonspiracją.

Jadwiga Wiza do Gdańska trafiła po wojnie i od tej pory jest gdańszczanką. W ówczesnej Akademii Medycznej pracowała w latach 1961-1980. Zatrudniona była na Wydziale Farmaceutycznym, najpierw na stanowisku starszego referenta administracyjnego, później starszego technika w różnych jednostkach: Zakładzie Technologii Chemicznej Środków Leczniczych, Zakładzie Chemii Farmaceutycznej, Zakładzie Botaniki Farmaceutycznej, a także na stanowisku kierownika kancelarii w Instytucie Technologii i Analizy Leku.

W ostatnich dniach pani Jadwiga, jako wyjątkowa jubilatka, a zarazem świadek i uczestnik wielu wydarzeń historycznych dzieliła się wspomnieniami z licznie odwiedzającymi ją gośćmi. Kwiaty i gratulacje otrzymała między innymi od Aleksandry Dulkiej, pełniącej obowiązki prezydenta Gdańska, członków Światowego Związku Żołnierzy AK oraz dzieci ze Szkoły Podstawowej nr 2 w Gdańsku im. Armii Krajowej, które zasypały panią Jadwigę własnoręcznie przygotowanymi życzeniami. Gratulacje i życzenia złożyła również delegacja MKZ NSZZ Solidarność z GUMed.



W imieniu całej społeczności Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego składamy Pani Jadwidze z okazji 100 urodzin najserdeczniejsze życzenia zdrowia, wszelkiej pomyślności oraz radosnych dni, pełnych życzliwości i miłości osób najbliższych.

Wspomnienia z działalności w Armii Krajowej, jako relacja własnoręcznie spisana przez Jadwigę Wizę, zostały zarchiwizowane online przez Fundację generał Elżbiety Zawackiej i są dostępne pod adresem <https://tinyurl.com/jadwiga-wiza>

Opracowanie red.



**Jadwiga Wiza w dniu swoich 100 urodzin
fot. Dominik Paszliński / www.gdansk.pl**

BLASKI I CIENIE NAUKOMETRII

REFLEKSJE OLDBOYA

Prof. Tomasz Bączek, prorektor ds. nauki odebrał 3 grudnia 2018 r. w Warszawie *ELSEVIER Research Impact Leaders Award 2018* dla Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Nagroda przyznawana jest uczelniom, których badania wnoszą największy wkład do postrzegalności (*visibility*) polskiej nauki na świecie. Nasza Uczelnia zwyciężyła drugi rok z rzędu w dyscyplinie Nauki Medyczne – jednej z sześciu dyscyplin naukowych według klasyfikacji OECD.



**prof. dr hab., dr h.c.
Roman Kaliszan**

Członek rzeczywisty
PAN, członek czynny
PAU, były rektor
AMG, wieloletni
kierownik Katedry
i Zakładu Biofarmacji
i Farmakokinetyki
GUMed

fot. Tomasz Pikula

Podstawę decyzji komisji konkursowej stanowiło pięć kryteriów:

- procentowy przyrost liczby publikacji afiliowanych przy danej uczelni w bazie Scopus (waga 10%);
- procentowy wzrost liczby afiliowanych autorów (waga 10%);
- liczba publikacji w czasopismach znajdujących się w 10% najwyższej notowanych w danej dyscyplinie (waga 30%);
- tzw. ważony współczynnik cytowalności w odniesieniu do specyfiki dyscypliny (waga 30%);
- tzw. ważony współczynnik współpracy międzynarodowej w danej dyscyplinie (waga 20%).

Zwycięstwo w konkursie wydawnictwa Elsevier to wielki sukces, potwierdzający solidną, wyróżniającą w kraju pozycję naukową GUMed. Myślę, że ta pozycja jest uwieńczeniem budowanej przez pokolenia w Uczelni atmosfery szczerego uznania dla nauki. Dzięki tej atmosferze, dzięki otwartości na międzynarodowe kontakty, możliwe było mozolne kiedyś nadążanie za wiodącymi ideami i technologiami, a następnie płynne, partnerskie dołączenie do elity kształtującej współczesną naukę.

Wśród kryteriów widoczności nauki za jeden z najważniejszych współczynników wpływu (oddziaływania) czasopisma uważany jest *Impact Factor* oraz cytowalność autorów. Te dwa kryteria są zresztą silnie ze sobą skorelowane.

IF to średnia cytowalność prac naukowych z danego czasopisma w minionych dwóch (lub pięciu) latach wyliczana na podstawie zawartości bazy Web of Science Core Collection. Standardowy *IF* oblicza się, dzieląc liczbę cytowań czasopisma w ostatnich dwóch latach przez liczbę

opublikowanych w nim w tym okresie artykułów. Znane są liczne faktyczne i hipotetyczne ograniczenia *IF*. Przeciwnicy tego parametru naukometrycznego uważają go za co najmniej zwodniczy, a posługiwanie się nim przy ocenie naukowców to według nich choroba współczesnej nauki, ironicznie nazywana punktozą. Trudno jednak zaprzeczyć, że przy porównywaniu postrzegalności badań w konkretnej dyscyplinie, *IF* okazuje się przydatny. Oczywiście, kiedy analizowany jest świadomie, a nie po prostu traktowany jako addytywna wielkość. Zapewne każdy onkolog chciałby mieć publikację w *CA-A Cancer Journal for Clinicians* z „astronomicznym” *IF* blisko 245, ale chyba medykowi sądowemu do budowania solidnej pozycji naukowej bardziej przydatna byłaby na przykład publikacja w najwyższej punktowanym czasopiśmie z tej dziedziny, tj. *International Journal of Legal Medicine* z *IF* = 2,316.

Na aktualnej (do końca czerwca 2018 r.) liście rankingowej *Journal Citation Report Web of Science (WoS)* znajduje się 12.271 czasopism. Przyjrzyjmy się pierwszym 71 czasopismom na tej liście o wartości *IF* ponad 20. Najwyższy *IF* = 244,585 ma wspomniany już *CA-A Cancer Journal for Clinicians*. Jest to specyficzne czasopismo, niezamieszczające zasadniczo prac oryginalnych ani referatowych, a stanowiące raczej rodzaj praktycznego poradnika terapeutycznego. W *Bibliografii* naszej Uczelni nie ma żadnej pracy opublikowanej w tym czasopiśmie. Ale już w drugim z kolei *New England Journal of Medicine* z *IF* = 79,258 (Tabela 1) jest aż 45 artykułów ze współautorami afiliowanymi przy AMG lub GUMed, w tym 5 raportów opublikowanych w 2018 r. W trzecim na liście rankingowej czasopiśmie *The Lancet* (*IF* = 53,254) nasza *Bibliografia* odnotowuje 35 publikacji z afiliacją Uczelni, w tym dwa raporty z roku 2018. Tuż po *The Lancet*, na czwartym miejscu z *IF* = 52,613, jest pierwsze czasopismo

niekliniczne, a nawet niemedyczne: *Chemical Reviews*, z jedną publikacją z Uczelni z 2007 r. Potem (7 miejsce) jest słynny *JAMA – Journal of the American Medical Association* z *IF* = 47,661. W nim Uczelnia jest reprezentowana przez 5 afilowanych publikacji.

Wśród czasopism klinicznych miejsce 17 na liście rankingowej zajmuje *Lancet Oncology* (*IF* = 36,418), w którym ogłoszono 26 pełnych prac z afiliacją Uczelni. Imponująca liczba 56 prac pełnotekstowych z AMG/GUMed, ukazała się w znakomitym *Journal of Clinical Oncology* (34 miejsce, *IF* = 26,303). Aż 20 naszych prac pełnotekstowych opublikował *European Heart Journal* (46 miejsce, *IF* = 23,425). W pierwszej siedemdziesiątce rankingu czasopism znajdują się jeszcze: *BMJ – British Medical Journal* (49 miejsce, *IF* 23,259) z jedną gdańską publikacją kliniczną, *Lancet Respiratory Medicine* (60 miejsce, *IF* = 21,466) – też z jedną oraz *Gastroenterology* (65 miejsce, *IF* = 20,773) – z trzema.

Trzeba tutaj zauważyć, że wskazane wyżej raporty kliniczne są z reguły pracami wieloosobowymi, często z setkami, a nawet tysiącami współautorów. Niekiedy nazwiska naszych pracowników umieszczane są wśród 15-50 współautorów, wymienianych bezpośrednio tuż pod tytułem publikacji, co może wskazywać na ich (współautorów) wyróżniającą rolę. Częściej jednak nasi koledzy wymieniani są w apendyksach, jako członkowie licznych zadaniowych grup badawczych, organizowanych przez sponsorów, którymi z reguły są koncerny farmaceutyczne. Bywa i tak, że żaden współautorzy nie są wyszczególniani na pierwszej stronie artykułu, lecz podawani alfabetycznie na końcu opracowania. W każdym przypadku określenie wkładu indywidualnego współautora jest niemożliwe, zaś pominięcie w spisie autorów badacza, który uczestniczył w badaniu choćby jednego pacjenta może być oprotestowane (taka sprawa była swego czasu rozpatrywana przez Sąd Koleżeński Gdańskiej Okręgowej Izby Lekarskiej).

Naturalnie, współautorstwo artykułu w czołowym światowym czasopiśmie może cieszyć badacza i Uczelnię. Trzeba jednak zdawać sobie sprawę z faktu, że najczęściej temu współautorstwu odpowiada jedynie ułamkowy i dalszoplanowy udział w realizacji pracy. Raporty z badań klinicznych nad nowymi lekami są z reguły sponsorowane, planowane, nadzorowane i przedstawiane do publikacji przez firmy farmaceutyczne. Większości badaczy nie pozostawia się wiele miejsca na naukową kreatywność, chociaż muszą oni wszyscy spełniać wymogi lekarskiej fachowości. Myślę, że Uczelnia i UCK odnoszą odpowiednie materialne i promocyjne korzyści z badań publikowanych w najwyższej notowanych

czasopismach klinicznych. Nie byłbym jednak pewny, czy takie badania są najlepszym sposobem kształcenia kadry naukowej. Rekordowo wysoki *IF* prac współautorstwa kandydata do awansu naukowego nie musi dowodzić umiejętności prowadzenia prac badawczo-poznawczych, a zwłaszcza stawiania właściwych hipotez, kierowania próbami ich falsyfikacji, ani raportowania uzyskanych wyników i wniosków szerokiej społeczności naukowej. W każdym razie, prace wieloautorskie powinny być starannie recenzowane, jeśli stanowią podstawę dorobku czy wniosku o nagrodę naukową. W przypadku uznanych naukowców traktowałbym te prace przede wszystkim jako dowód osiągniętej wyróżniającej pozycji zawodowej i sprawności organizacyjnej – podobnie jak pozyskiwane granty badawcze.

Oczywiście, pozycję naukową Uczelni determinują nie tylko publikacje kliniczne w czasopismach o *IF* powyżej 20. Trudno oczekiwać, że wszystkie z 447 prowadzonych na początku 2019 r. w UCK badań klinicznych zaowocują publikacją w najbardziej renomowanych światowych czasopismach. Ważne są jednak także prace kliniczne i niekliniczne we wszystkich 12.271 rankingowanych czasopismach oraz publikacje w cenionych fachowych czasopismach „nieimpaktowanych”.

Spośród najwyższej notowanych czasopism o charakterze podstawowym, nieklinicznym Uczelnia może wykazać się jedną pracą w *Chemical Reviews* (4 miejsce, *IF* = 52,613), dziewięcioma pracami w *Nature* (11 miejsce, *IF* = 41,577), jedną pracą w *Nature Reviews Genetics* (12 miejsce, *IF* = 41,465), jedną w *Science* (13 miejsce, *IF* = 41,058), jedną w *Nature Medicine* (22 miejsce, *IF* 32,621), dwoma pracami w *Lancet Neurology* (30 miejsce, *IF* = 27,138), czterema w *Nature Genetics* (31 miejsce, *IF* = 27,125), trzema w *Nature Reviews Clinical Oncology* (39 miejsce, *IF* = 24,653) i jednym komentarzem w *Nature Reviews Endocrinology* (68 miejsce, *IF* = 20,265).

Prace oryginalne z naszej Uczelni w „kultowym” *Nature* ukazały się dość dawno: F. Pautsch (1947 r.), J. Bieniarz (1950 r.), C. Radzikowski i W. Czarnocki (1956 r.), S. Angielski i J. Rogulski (1959 r.), M. Żydowo (1959 r.), J. Terlecki (1962 r.), A. Bomirski i T. Dominiczak (1967 r.), S. Angielski i A. Szutowicz (1967 r.) oraz W. Bogusławski i J. Wróbel (1974 r.). Jedna praca współautorstwa P. Romanowskiego ukazała się w równie słynnym *Science*. Z nowszych prac o charakterze podstawowym chciałbym zauważyć publikację współautorstwa A. Piotrowskiego (pierwszy z 28 autorów) i P. Madaneckiego w cenionym odgałęzieniu *Nature*, tzn. *Nature Genetics* oraz trzy prace E. Senkus w 2-4 osobowym zespole autorskim w *Nature Reviews in Clinical Oncology*.

Wydaje się, że charakter aplikacyjny, kliniczny publikacji GUMed zdecydowanie przeważa nad podstawowym, poznawczym. Nie można tego kwestionować, gdyż konkurujemy (i wygrywamy) z innymi uczelniami w kategorii *Nauki Medyczne*. Nasuwa się jednak pytanie, czy nie grozi nam osłabienie w przyszłości podstawowej bazy akademickiej? Czy zobowiązania względem blisko 450 zleceniodawców pozostawiają odpowiednio dużo miejsca na kreatywną, obiektywną naukę i niezależną, krytyczną dydaktykę? A są kliniki, gdzie realizowanych jest aktualnie 79 bądź nawet 138 protokołów badań leków 3-4 fazy.

Publikacje w „wysoko rankingowanych” czasopiśmie przynoszą Uczelni i ich autorom (wszystkim) dużo cytowań. Liczby cytowań naszych liderów prof. Jacka Jassemę i prof. Krzysztofa Narkiewicza osiągają wielkości tysięcy rocznie i należą do najwyższych w kraju. Według mojego rozpoznania, najbardziej cytowanym przedstawicielem polskiej medycyny jest prof. Michał Tendera ze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, którego cytowania oscylują wokół 10 tys. rocznie i baza SCOPUS podaje ich sumaryczny poziom 75 tys. Podziwiając te imponujące wielkości, trzeba jednak pamiętać, że głównie cytowane są opracowania o charakterze zaleceń terapeutycznych, autoryzowane przez zespoły uznawanych w skali międzynarodowej specjalistów, reprezentujących różne organizacje, towarzystwa i zespoły lekarskie. Faktem jest jednak, że do ustalania i firmowania tych wskazań i procedur zapraszane są z reguły autentyczne autorytety medyczne. Dlatego nasi wybitni klinicyści zasługują na specjalne uznanie.

W naukach ścisłych i przyrodniczych (ale raczej nieklinikicznych) większą cytowalność niż prace oryginalne (doświadczalne) zdobywają na ogół prace referatowe. Nie są one jednak cenione na równi z pracami nowatorskimi, nawet jeśli ukazują się w najbardziej renomowanych, („wysokoimpaktowanych”) czasopiśmie specjalistycznych. Pracę referatową dobrze jest mieć w dorobku dla podkreślenia pozycji osiągniętej dzięki pracom oryginalnym. Sama praca referatowa jednak nie „robi nazwiska”. Trudno też dzisiaj „zaistnieć” w międzynarodowej społeczności naukowej dzięki publikacjom książkowym czy rozdziałom w monografiach. Co prawda, niektóre tego rodzaju publikacje bywają dość często cytowane w literaturze fachowej (mam około 1 tys. takich cytowań*). Cytowania te są jednak indeksowane niezależnie od cytowań czasopiśm, wymagają specjalnych poszukiwań bibliograficznych i są pomijane w standardowej analizie naukometrycznej. Prawdą jest, że czołowi uczeni w zakresie nauk ścisłych i przyrodniczych w apogeum kariery raczej niechętnie poświęcają czas na publikacje nieoryginalne.

Bezwzględna liczba cytowań danego autora nie powinna być traktowana jako prosta miara wartości jego dorobku publikacyjnego. Zwłaszcza że może wynikać z drugorzędnego współautorstwa jednej lub kilku prac. Za bardziej wiarygodny miernik jakości dorobku naukowego danego autora uchodzi tzw. indeks Hirscha – h lub H . Indeks ten może się nieco różnić dla baz SCOPUS i WoS, ale w obu przypadkach odpowiada liczbie prac cytowanych co najmniej tyle razy, ile ten indeks wynosi. Zatem $h = 30$ oznacza, że dany autor opublikował co najmniej 30 prac, z których każda cytowana była 30 lub więcej razy. Traktowaną niekiedy nieco magicznie wartość indeksu Hirscha = 50 według WoS CC uzyskało w Uczelni dotychczas trzech naukowców. Kandydaci do profesury z niezbyt długim stażem badawczym powinni mieć dwucyfrowy indeks h . Przekroczenie poziomu $h = 20$ przez stosunkowo młodych akademików dobrze rokuje ich staraniom o granty ogólnopolskie.

Naukometria ewidentnie wychodzi naprzeciw zapotrzebowaniu polityków i zarządzających dużymi instytucjami naukowo-badawczymi. Posługiwanie się wielkościami, nawet „rozmytymi”, jest bowiem łatwiejsze niż rzetelna, fachowa analiza porównawcza. Solidni naukowcy nie są jednak bynajmniej bezkrytycznymi wielbicielami „punktozy”. *Wiedzą sąsiedzi, jak kto siedzi*, jak mówi przysłowie. Na pewno same parametry bibliometryczne nie wystarczają do uzyskania prawdziwego uznania międzynarodowej społeczności specjalistów w konkretnej dziedzinie naukowej. Lepiej, jeśli młodzi adepci nauki podejmują ambitnie tematykę oryginalną, nawet gdy wymaga ona opanowania trudnej, nawet hermetycznej wiedzy i elitarniej biegłości eksperymentatora, a nie przynosi szybkich, spektakularnych sukcesów (i mnóstwa punktów). W każdej specjalności naukowej daje się zidentyfikować autentyczne autorytety, cenione przez ekspertów czasopisma i warte udziału sympozja. Na tych obiektach orientacyjnych należy skupić uwagę przy budowaniu solidnych fundamentów indywidualnej kariery naukowej.

Osobiście też chciałbym mieć publikacje w *Nature* czy w *Science* z czołówki listy rankingowej. Notabene mam jedną w *Chemical Reviews*. Najbardziej jednak cenię sobie prace w *Analytical Chemistry* z aktualnym $IF = 6,042$. Jak mi wiadomo, podobnie nasi „klasycy” biochemicy cenili sobie publikacje w *Journal of Biological Chemistry*. Moje badania podstawowe mają główne aspekty poznawcze w zakresie chemii analitycznej. Zresztą, wysoką pozycję naukową Wydział Farmaceutyczny AMG/GUMed zbudował głównie dzięki pracom o charakterze chemicznym. Jest to niekoniecznie dzisiaj najbardziej pożądany efekt preferowania przez wiele lat,

* licząc wg bazy WoS CC, wyszukiwanie Cited Reference

Tabela 1.
Liczba publikacji
autorów/współautorów
z AMG/GUMed
w czasopismach
o aktualnym IF > 20
według rankingu
Journal Citation
Report. Dane na
dzień 31.12.2018 r.



wywodzącego się jeszcze z XIX wieku, niemiecko-austriackiego modelu farmacji zorientowanej chemicznie. Dopiero w ostatnich latach gdańska farmacja zdobywa uznanie w tematyce biologiczno-technologicznej. W środowisku międzynarodowym liczymy się dalej przede wszystkim w analityce chemicznej. Przypuszczam, że publikacje w najwyższym notowanym czasopiśmie zorientowanym na prace oryginalne z zakresu chemii analitycznej dostarczały mi szczególnej, powiewającej „wzniosłej”, satysfakcji. W Bibliografii Uczelni jest 20 publikacji w *Analytical Chemistry*. Ponad 50-letnie doświadczenie w przedmiocie podpowiada mi, że jest to najwyższy wynik wśród polskich jednostek naukowych – nie tylko farmaceutycznych, ale też chemicznych. W 1975 r. w *Analytical Chemistry* ukazały się dwie prace prof. Michała Nabrzyskiego. Trzecia praca z Wy-

działu Farmaceutycznego AMG pojawiła się też jeszcze w 1975 r. (R. Piękoś, K. Kobylczyk, J. Grzybowski). Potem, od 1992 r. ukazało się 15 prac z afiliacją Zakładu Biofarmacji i Farmakokinetiki (R. Kaliszan, M. J. Markuszewski, P. Wiczling, A. Nasal, Ł. Kubik, T. Bączek, M.A. Al-Haj, P. Kawczak, W. Grochocki, O. Waszkiewicz) oraz dwie z Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej (T. Bączek, M. Belka, S. Ulenberg, K. Macur). Wierzę, że choćby dla tych prac warto było wybrać naukową drogę życia. Ale nie tyle dla ich parametrów bibliometrycznych, ile dla potwierdzenia realizacji naukowego powołania.

PROF. DR HAB., DR H.C. ROMAN KALISZAN

POZYCJA W RANKINGU	NAZWA CZASOPISMA	WIELKOŚĆ IF	LICZBA PRAC Z UCZELNI
2	<i>New England Journal of Medicine</i>	79,258	45
3	<i>Lancet</i>	53,254	35
4	<i>Chemical Reviews</i>	52,613	1
7	<i>JAMA – Journal of the American Medical Association</i>	47,661	5
11	<i>Nature</i>	41,577	9
12	<i>Nature Reviews Genetics</i>	41,465	1
13	<i>Science</i>	41,058	1
17	<i>Lancet Oncology</i>	36,418	26
22	<i>Nature Medicine</i>	32,621	1
30	<i>Lancet Neurology</i>	27,138	2
31	<i>Nature Genetics</i>	27,125	4
34	<i>Journal of Clinical Oncology</i>	26,303	56
39	<i>Nature Reviews Clinical Oncology</i>	24,653	3
46	<i>European Heart Journal</i>	23,425	20
49	<i>BMJ – British Medical Journal</i>	23,259	1
60	<i>Lancet Respiratory Medicine</i>	21,466	1
65	<i>Gastroenterology</i>	20,773	3
68	<i>Nature Reviews Endocrinology</i>	20,265	1

KONFERENCJA „STUDENCI ZAGRANICZNI W POLSCE”



mgr Ewa Kiszka

kierownik Działu
ds. Umieędzynarodowienia Uczelni
GUMed

XII konferencja *Studenci zagraniczni w Polsce* 2019 odbyła się w dniach 16-18 stycznia br. w ramach projektu *Study in Poland* w Szkole Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie. Organizatorem wydarzenia był KRASP i Fundacja Edukacyjna Perspektywy we współpracy z wieloma organizacjami wspierającymi polskie szkolnictwo wyższe. Honorowy patronat objął minister Jarosław Gowin. Wydarzeniem towarzyszącym Konferencji było jak zwykle posiedzenie Komisji ds. Współpracy Międzynarodowej KRASP oraz posiedzenie Prezydium KRASP. W trakcie spotkania kolejny już raz wręczone zostały nagrody w ramach IX edycji nagrody Interstudent i II edycji Gwiazd umieędzynarodowienia, a samą Konferencję wypełniły panele, prezentacje i dyskusje wielu wyśmienitych mówców krajowych i zagranicznych.

Gdański Uniwersytet Medyczny reprezentowała dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Maria Dudziak, kierownik Działu Rekrutacji dr hab. Sławomir Wójcik, kierownik Działu ds. Umieędzynarodowienia Uczelni Ewa Kiszka oraz student pielęgniarstwa pochodzący z Ghany Charles Woode. Przedstawicielem Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego był zastępca dyrektora Departamentu Rozwoju Gospodarczego, koordynator projektu *Study in Pomorskie* – Ludwik Szakiel.

Swoją obecnością Konferencję zaszczyliło również kilku przedstawicieli służb dyplomatycznych, w tym ambasador Kazachstanu w Polsce Margulan Baimuchan, który w swoim wystąpieniu podkreślił, że Kazachowie są bardzo chętni do studiowania w Polsce.

W przeddzień Konferencji odbył się warsztat w Przestrzeni from Facebook przy ul. Koszykowej na temat roli mediów społecznościowych w kształtowaniu wizerunku uczelni w kraju i za granicą. Warsztat był wprowadzeniem do uruchamianego właśnie przez Fundację Edukacyjną Perspektywy i Facebook projektu, którego celem będzie przekazanie środowisku akademickiemu

wiedzy i praktycznych umiejętności w tym zakresie. Wskazanie praktycznych narzędzi i wskazówek docierania do odbiorców w celu wspierania budowania wizerunku polskiego szkolnictwa wyższego i uczelni wyższych dzięki możliwościom jakie dają social media oraz umożliwienie współpracy ekspertów Facebooka i uczelni wydają się bezcenne. Projekt będzie się składał się z 4 modułów/spotkań. Pierwsze z nich odbędzie się już 7 marca br., a jego tematem będzie *Uczelnia w SMach*. 21 maja br. przewidziane jest spotkanie z władzami uczelni, w czerwcu tematem będą narzędzia promocji na FB i wreszcie ostatnie jesienne spotkanie poświęcone będzie Instagramowi.

W ramach Konferencji poruszano temat wzmocnienia badań i kształcenia w grupie *life sciences*, wykreowania Polski jako HUBa edukacyjnego w zakresie IT i computer sciences, dyskutowano o wpływie Konstytucji dla Nauki na rozwój umieędzynarodowienia, o problemach umieędzynarodowienia w praktyce z perspektywy MSZ i Straży Granicznej, o umieędzynarodowieniu badań naukowych – oczekiwaniach i realiach, a także o uczelniano-miejskich inicjatywach promocji międzynarodowej.

Firma Asseco Data System zaoferowała uczelniom rozwiązania wspierające w zakresie zarządzania różnymi procesami, w tym m.in.: działalnością naukową, jakością kształcenia, umieędzynarodowieniem, rekrutacją studentów, e-learningiem, serwisem biura karier, wykorzystaniem wirtualnej rzeczywistości w procesie kształcenia itp., na potrzeby których stworzyli program *Uczelnia 3.0*.

Natomiast przedstawiciel Cambridge Assessment Admissions Testing przedstawił ofertę profesjonalnych testów wspierających proces rekrutacji, w szczególności studentów zagranicznych, z którego korzysta już kilka polskich uczelni, w tym dwie medyczne.

Firma Student Depot opowiedziała o projekcie budowy nowoczesnych domów studenckich w wielu akademickich miastach polskich, w tym w Gdańsku.



mgr Ewa Kiszka

Trzy główne kierunki pochodzenia studentów zagranicznych to Ukraina, Białoruś i Indie, ale mamy też „czarnego konia”, którym jest Kazachstan. Wydaje się, że cel jakim jest osiągnięcie 100 tysięcy studentów w roku 2020/21 jest realny!

Niestety polskim uczelniom brakuje kadry z zagranicy, liczba zagranicznych wykładowców w polskich uczelniach wynosi 2,5%. Problemem jest również umiędzynarodowienie polskiej nauki.

Jak powiedział minister Dardziński umiędzynarodowienie nie dzieje się dzięki Ministerstwu, tylko dzięki uczelniom, za co serdecznie podziękował i dodał, że umiędzynarodowienie to priorytet ministra Gowina.

Dodał również, że na poziomie rządowym toczą się prace dotyczące uznawalności wykształcenia z takimi krajami jak Chiny (umowa podpisana), Litwa, Bułgaria, Ukraina. Prowadzone są rozmowy ze Stanami Zjednoczonymi dotyczące odnowienia porozumienia o współpracy naukowo-gospodarczej, a rok 2019 będzie rokiem współpracy polsko-francuskiej.

Jak powiedział Juliusz Szymczak-Gałkowski, dyrektor Departamentu Współpracy Międzynarodowej MNIŚW polskie uczelnie wygrały pierwszą bitwę o studentów zagranicznych i na tym trzeba budować umiędzynarodowienie nauki, której solą są doktoranci. Dlatego nie ma różnicy w polskim systemie prawnym pomiędzy doktorantem polskim i zagranicznym. Dodał, że Ministerstwo chce wspierać udział uczelni w sieciach międzynarodowych, a w planach jest utworzenie w Polsce siedziby Maxa Plancka.

Dyrektor generalny Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji dr Paweł Poszytek powiedział, że wchodzimy w nowy etap programu Erasmus. Zmieniają się proporcje mobilności. W zeszłym roku za granicę wyjechało ponad 15 tysięcy studentów, a przyjechało ponad 16. Budżet Erasmusa to 13,7 mld, a w nowej perspektywie wzrośnie on do 30 mld. Czy będziemy w stanie to wykorzystać (Niemcy nie dają rady...)?

Podsumowując swój panel dotyczący umiędzynarodowienia badań naukowych prof. Stanisław Kistryń, prorektor ds. badań naukowych i funduszy strukturalnych UJ powiedział, że uczelnie muszą szukać swoich obszarów doskonałości, że powinny mieć charakter międzynarodowy, a zespoły badawcze powinny budować liderzy. Według niego dla wsparcia tych działań trzeba szukać środków zewnętrznych. Podkreślił ogromne znaczenie szkół doktorskich. Problemem są natomiast według niego wynagrodzenia w projektach, procedury PZP, potrzebne są ułatwienia w procedurze nostryfikacyjnej i przydałoby się wsparcie Ministerstwa projektów międzynarodowych w postaci grantów na granty i premii.

Prezes Fundacji Edukacyjnej Perspektywy Waldemar Siwiński w swoim wystąpieniu podkreślił, że Ustawa to program zmiany, który przewiduje ewaluację na poziomie uczelni. To jest zmiana powodująca skutki długofalowe. Ewaluacja daje szansę do wykorzystania, wybrania silnych stron uczelni i lepszego ulokowania się w światowych rankingach, ponieważ jest to instrument, który ma zdolność mobilizowania uczelni i jest zrozumiały dla otoczenia zewnętrznego. Dodał, że uruchomiony zostanie projekt International Visibility Project, do którego zostanie zaproszonych 20 polskich uczelni.

Dużo się dzieje, ale jest bardzo dużo do zrobienia. Potrzebni są studenci zagraniczni (ale do brzy!) i naukowcy. Potrzebna jest konsekwencja i zaangażowanie. Jak powiedział prof. Adam Jeloniek, pełnomocnik rektora UJ ds. umiędzynarodowienia: *jeśli nie umiędzynarodowimy się sami to nawet najlepsza ustawa nam nie pomoże.*

W panelu poświęconym projektom *Study in* na temat łączonych inicjatyw miejsko-uczelnianych, w ramach którego przedstawiono projekty realizowane przez Poznań, Lublin, Wrocław i Gdańsk panelistami byli: Ewa Kiszka, kierownik Działu ds. Umiędzynarodowienia Uczelni GUMed oraz Ludwik Szakiel, zastępca dyrektora Departamentu Rozwoju Gospodarczego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego. Podczas sesji prowadząca panel

Młode pokolenie poświęca na przeczytanie posta 1,7 sekundy, na SMach spędza 4 godziny dziennie, na świecie jest około 3 mld urządzeń mobilnych, a polskie firmy mają 69 mln kontaktów na świecie właśnie poprzez Facebooka. Jeśli nie przyciągniemy uwagi odbiorcy w ciągu 2 sekund to przegrywamy, ponieważ *wszystko konkuruje ze wszystkim.*

W Polsce studiuje aktualnie ponad 80 tysięcy studentów zagranicznych. Obecny wskaźnik umiędzynarodowienia, w kontekście udziału studentów zagranicznych w odniesieniu do studentów polskich, wynosi 5,6%, a w naszej Uczelni blisko 17%.

Anna Kiryjow-Radzka (z SGGW, prezes Stowarzyszenia PProm) przedstawiła ogólnopolskie wyniki badań dotyczących wspólnych inicjatyw, a paneliści podzielili się z uczestnikami Konferencji swoimi doświadczeniami, opowiedzieli o napotkanych barierach, o tym na co warto zwrócić uwagę, co decyduje o powodzeniu przedsięwzięcia oraz udzielili kilku rad jak aktywnie i skutecznie działać w tym obszarze. Warto

dodać, że województwo pomorskie jest jedynym w Polsce przykładem współpracy regionalno-miejsko-uczelnianym. W naszym regionie realizowane są projekty *Study in Pomorskie* i *Study in Gdańsk*. Dzięki strategii rozwoju regionu, której jednym z celów jest przyciąganie talentów i tworzenie warunków do ich pozostawania w naszym regionie oraz tego, że koordynatorem projektu *Study in Pomorskie* jest Urząd Marszałkowski możliwe jest skoordynowanie prac, współpraca i łączenie interesariuszy, co wzmacnia efekty naszej pracy i osiąganie celów.

Nasz region i наша Uczelnia odniosły również kolejne sukcesy, którymi mogliśmy się cieszyć podczas tegorocznej Gali. Gwiazdą Umiędzynarodowienia w kategorii Teaching Star został dr hab. Sławomir Wójcik, adiunkt Zakładu Anatomii i Neurobiologii, kierownik Działu Rekrutacji.

MGR EWA KISZKA

fotografie wykorzystane w artykule są autorstwa Katarzyny Link (Perspektywy)

NEKROLOG

Z wielkim smutkiem i głębokim żalem informujemy, że 18/02/2019 zmarła

mgr JÓZEFA DE LAVAL

Starszy kustosz dyplomowany, wieloletni dyrektor Biblioteki Głównej Akademii Medycznej w Gdańsku, pełniący tę funkcję w latach 1981-2002.

Absolwentka Wydziału Filologicznego Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu (1955-1960). W 1966 roku złożyła egzamin dla kandydatów na stanowiska bibliotekarzy dyplomowanych. Pracowała kolejno w Miejskiej Bibliotece Publicznej w Gdyni, Bibliotece Naukowej Wyższej Szkoły Marynarki Wojennej w Gdyni, Bibliotece Głównej Uniwersytetu Gdańskiego, kończąc swoją karierę zawodową jako dyrektor Biblioteki Głównej AMG. W okresie pracy w AMG była członkiem redakcji *Annales Academiae Medicae Gedanensis* (2006-2010) oraz *Biuletynu Głównej Biblioteki Lekarskiej*. Była też redaktorem szeregu roczników Bibliografii Publikacji Pracowników AMG.

W latach 1991-2010 współtworzyła *Gazetę AMG*, jako zastępca redaktora naczelnego. Współpracowała także z pracownikami naukowymi Uczelni, redagując książki ich autorstwa. Prowadziła

również działalność dydaktyczną w ramach zajęć realizowanych w Zakładzie Nauki o Książce UG (1973-1989), gdzie wykładała zagadnienia związane z informacją naukową. Aktywnie działała na polu współpracy polskich bibliotek medycznych, była organizatorką pierwszego spotkania dyrektorów bibliotek uczelni medycznych w 1981 r. w Gdańsku oraz XIII Konferencji Problemowej Bibliotek Medycznych (1993 r.). Rozpoczęła prace związane z komputeryzacją Biblioteki Głównej i informatyzacją procesów bibliotecznych.

Za swoje liczne zasługi otrzymała m.in. Srebrny Krzyż Zasługi (1980 r.), Złoty Krzyż Zasługi (1984 r.), Medal Zasłużony Działacz Kultury (1980 r.), Medal Komisji Edukacji Narodowej (1981 r.), medal *Zasłużonemu Akademii Medycznej w Gdańsku* (1995), Medale 50-lecia AMG (1995 r., 1999 r.) i odznaczenia *Za Zasługi dla Stowarzyszenia Bibliotekarzy Polskich* (1993 r., 1995 r.).

Zawsze z pasją i oddaniem służyła społeczności akademickiej, uważnie wsłuchując się w jej potrzeby. Wyróżniała się wybitną wiedzą zawodową, wyjątkowym charakterem i wrażliwością, a wszyscy, którzy spotykali Ją na swojej drodze mogli doświadczać Jej niezwyklej serdeczności, życzliwości i pomocy. Żegnamy nieprzeciętnego Człowieka, wspaniałego Dyrektora, znanego członka społeczności akademickiej i bibliotekarskiej.





XV Gdańskie Repetitorium Nefrologiczne

POST ASN
MEETING
2019

GDAŃSK, 11–12 stycznia 2019 roku



**prof. dr hab.
Bolesław Rutkowski**

Emerytowany
kierownik Katedry
i Kliniki Nefrologii,
Transplantologii
i Chorób Wewnętrz-
nych GUMed

Obrazy *Gdańskiego Repetitorium Nefrologicznego* odbyły się w dniach 11-12 stycznia 2019 r. w gościnnych podwojach hotelu Scandic. Już po raz piętnasty nefrolodzy z całego kraju zjechali się w drugi weekend stycznia do Gdańska, by wspólnie przedyskutować najważniejsze problemy nefrologii. Łącznie w konferencji uczestniczyło 250 osób, które miały okazję wysłuchać 17 referatów. Nasze repetytorium nosi podtytuł *Post ASN Meeting*. Wiąże się to ściśle ze sposobem ustalania programu naukowego oraz doбором wykładowców. Program jest bowiem odzwierciedleniem istotnych tematów omówionych na dorocznym kongresie American Society of Nephrology (ASN), które tradycyjnie odbywa się na przełomie października i listopada. Kongresy te zgodnie z powszechną opinią są źródłem najbardziej aktualnej wiedzy zarówno w zakresie fizjologii i patofizjologii nerek, nefrologii klinicznej, a także szeroko pojętego leczenia nerkozastępczego. Warto jednak dodać, że do grona wykładowców na kongresie ASN, które do niedawna było zarezerwowane jedynie dla osób wywodzących się z ośrodków amerykańskich coraz częściej zapraszani są Europejczycy, w tym także Polacy.

Nie sposób oczywiście przenieść na grunt naszego *Repetitorium* wszystkich tematów omawianych podczas kongresu ASN, który tym razem odbył się w San Diego w dniach 23-26 października 2018 r. Piszący te słowa, jako wieloletni członek ASN, otrzymał program naukowy Konferencji wcześniej. Pozwala to na autorski wybór tematów, w którym wspomagali koordynatora naukowego prof. Alicja Dębska-Ślizień oraz dr hab. Przemysław Rutkowski, prof. nadzw. GUMed. Warunkiem bycia wykładowcą podczas *Repetitorium* jest udział w kongresie ASN oraz uczestnictwo w stosownej sesji lub sesjach poświęconym powierzonym do omówienia tematowi. Pośród referentów tradycyjnie już znalazła się czołówka polskich nefrologów z past-przewodnikiem Europejskiego Towarzystwa

Nefrologicznego ERA-EDTA prof. Andrzejem Więckiem z Katowic oraz obecnym prezesem Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego prof. Michałem Nowickim z Łodzi, a także past-przewodnikiem prof. Magdaleną Durlik z Warszawy. Jednym z wykładowców był także krajowy konsultant w dziedzinie nefrologii prof. Ryszard Gellert z Warszawy. W programie znalazło się też miejsce dla reprezentantów młodszego pokolenia np. dr hab. Beaty Sulikowskiej z Bydgoszczy, prof. Tomasza Hryszko z Białegostoku czy prof. Bartosza Foroniewicz z Warszawy. Koresponduje to zresztą ze zmianą pokoleniową, która dokonuje się powoli, ale nieuchronnie w polskiej nefrologii. Warto wspomnieć, że wśród przewodniczących sesji był także obecny prezydent Międzynarodowego Stowarzyszenia Historii Nefrologii dr hab. Janusz Ostrowski – kierownik Zakładu Historii Medycyny w Centrum Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

Trudno byłoby na łamach *Gazety* omówić szczegółowo cały program *Repetitorium*, który spotkał się z wysoką oceną uczestników naszej konferencji. Poniżej postaram się w skróconej formie uświadomić istotniejsze problemy, które zostały omówione podczas poszczególnych sesji. Pierwsza z nich była poświęcona tradycyjnie fizjologicznym i patofizjologicznym podstawom chorób nerek. Na początek prof. Kazimierz Ciechanowski ze Szczecina scharakteryzował obecny stan wiedzy dotyczącej znaczenia cewek dalszych i zbiorczych dla utrzymania homeostazy jonowej organizmu. Wiadomo bowiem, że to właśnie nerki są odpowiedzialne za utrzymanie izotonii i izowolemii, co umożliwia prawidłowe funkcjonowanie naszych komórek, tkanek i narządów. Następnie wspomniany wcześniej prof. Andrzej Więcek starał się udowodnić, iż wprowadzenie w życie nowych zaleceń American College of Cardiology oraz American Heart Association odnośnie nadciśnienia tętniczego ma głębszy sens i niesie za sobą ważne przesłanie prak-



**Przewodniczący
Sesji, od lewej: dr
hab. Marcin Renke
(Gdynia), dr hab.
Janusz Ostrowski
(Wrocław, War-
szawa), dr hab. Bog-
dan Biedunkiewicz
(Gdańsk)**

fot. Maria Ostrowska

tyczne. Trzeba przypomnieć, że oba Towarzystwa proponują jako wartość graniczną prawidłowego ciśnienia tętniczego 130/80 mm Hg. Propozycja ta została krytycznie przyjęta przez grono europejskich hipertensjologów, o czym pisał na łamach naszego czasopisma prof. Krzysztof Narkiewicz. Kolejno prof. Beata Naumnik z Białegostoku przypomniała jaką rolę mogą odegrać endo- oraz egzogenne toksyny w rozwoju ostrego i przewlekłego uszkodzenia nerek. Na koniec tej sesji prof. Michał Nowicki z Łodzi uświadomił zebranych, że zaburzenia gospodarki wapniowo-fosforanowej i mineralizacji kości u osób z przewlekłą chorobą nerek w dużym stopniu mogą być zależne od współistniejącej osteoporozy. Ma to ogromne znaczenie wobec starzejącej się populacji, w tym także grupy osób z przewlekłą chorobą nerek.

W sesji poświęconej problemom nefrologii klinicznej prof. Alicja Dębska-Słizień, reprezentująca nasz gdański ośrodek nefrologiczny pokazała słuchaczom negatywne następstwa, które mogą nieść za sobą nowoczesne terapie onkologiczne dla nerek. Jest to tym bardziej istotne, iż coraz szerzej w nowoczesnej onkologii wprowadzane są schematy terapeutyczne oparte o działanie leków umożliwiających immunologiczne metody walki z różnorodnymi nowotworami. Prof. Małgorzata Krajewska z Wrocławia przypomniała, że glikokortykosteroidy, tak często stosowane w chorobach nerek, to w istocie broń obosieczna. Należy zatem pamiętać o zachowaniu istotnych wskazań do tego typu terapii oraz ścisłego jej monitorowania. Dr hab. Agnieszka Perkowska-Ptaśńska z Warszawy, lider w zakresie nefropatologii nerek w Polsce udowodniła, że należy zmienić

stanowisko dotyczące diagnostyki cukrzycowej choroby nerek. Biopsja winna stać się kluczową metodą w rozpoznawaniu tej choroby, podobnie jak to ma miejsce w diagnostyce innych nefropatii. Ogromne zainteresowanie i ożywioną dyskusję wzbudził referat prof. Tomasza Hryszko, który przedstawił propozycję personalizowanej opieki u chorych z przewlekłą chorobą nerek opartą na genomie. Tego typu opieka jest marzeniem lekarza w każdej dziedzinie medycyny. Jednakże koszty diagnostyki zaburzeń genomu na dzisiaj wykluczają szerokie zastosowanie tego typu metod. W podsumowaniu, Autor referatu podkreślił, że na pewno nie jest możliwe, aby podejście takie wprowadzić do praktyki dzisiaj czy jutro. Jednakże wyraził pogląd, że tego rodzaju indywidualizacja podejścia do diagnostyki i leczenia do niedawna wydawało się opowieścią z zakresu *science-fiction*, a można powiedzieć iż będzie dostępna w przewidywalnej przyszłości.

W ramach sesji dotyczącej postępów w zakresie dializoterapii prof. Ryszard Gellert, pełniący aktualnie funkcję konsultanta krajowego w dziedzinie nefrologii, przedstawił metody badania leczenia nerkozastępczego, które powinny być stosowane u pacjentów leczonych w oddziale intensywnej terapii. Z kolei prof. Monika Lichodziejewska-Niemierko z naszego gdańskiego ośrodka zapoznała zebranych z postępami, jakie dokonały się w zakresie indywidualizacji dializy otrzewnowej. W kolejnym wykładzie dr hab. Beata Sulikowska z Bydgoszczy przedstawiła całą gamę metod służących do oceny stężenia stanu nawodnienia u osób leczonych powtarzanymi hemodializami. Jednakże wniosek ogólny był

taki, iż użycie nawet najbardziej wyszukanych wskaźników nie pozwala na dobrą ocenę stanu nawodnienia bez konfrontacji ze stanem klinicznym pacjenta. Następnie prof. Tomasz Stompór z Olsztyna przypomniał o istotnym znaczeniu diurezy resztkowej u pacjentów dializowanych oraz metodach jej podtrzymywania.

Ostatnia sesja poświęcona była problemom związanym z przeszczepianiem nerek. Pierwszy z wykładów tej sesji przedstawiła prof. Magdalena Durlik z Warszawy przedstawiając obecne możliwości w jak najlepszym doborze narządu u pacjentów wysokoimmunizowanych. Dużo wspólnych treści zawartych było w referacie prof. Bartosza Foroncowicza z Warszawy, który zaprezentował możliwości zapobiegania oraz leczenia odrzucaniu przeszczepionego narządu zależnym od przeciwciał. Z kolei prof. Jolanta Małyшко z Warszawy próbowała wyjaśnić przyczynę stałego zmniejszania się puli dawców żywych. Jest to niestety znany od lat problem w naszym kraju, ale w ostatnim czasie także w Stanach Zjednoczonych liczba osób żywych zgłaszających chęć oddania nerki bliskiej osobie ulega dramatycznego zmniejszaniu. Być może problemy z niedostatkiem narządów do transplantacji narządów zostaną niedługo rozwiązane dzięki pokonaniu barier immunologicznych, medycznych i prawnych, które do tej pory ograniczały rozwój kse-

notransplantacji. Starał się przekonać o tym zebranych prof. Marcin Adamczak z Katowic przedstawiając ogromnie ciekawe rozważania dotyczące tego zagadnienia.

Nasi goście poza porcją solidnej wiedzy mieli także okazję odwiedzić Teatr Wybrzeże, uczestnicząc w przedstawieniu zatytułowanym *Śmierć Białej Pończochy*. W sztuce tej w sposób dość kontrowersyjny przedstawiono jak doszło do małżeństwa królowej Jadwigi i Władysława Jagiełły oraz do stworzenia Unii Polsko-Litewskiej.

Kończąc tę przydługą może nieco relację z XV Gdańskiego Repetytorium Nefrologicznego można stwierdzić, że spełnione zostały wszelkie zamierzenia merytoryczne towarzyszące tworzeniu programu naukowego. Nad organizacją i logistyką całego przedsięwzięcia czuwała firma Via Medica, z którą od początku współpracujemy przy tworzeniu kolejnych edycji konferencji. Zespół Via Medica jak zwykle wywiązał się doskonale z tego zadania, za co należą mu się najwyższe słowa uznania. Mam też nadzieję, że w następnym roku będziemy mogli zaprosić w drugi weekend stycznia na XVI Gdańskie Repetytorium Nefrologiczne.

PROF. DR HAB. BOLESŁAW RUTKOWSKI

**Powitanie gości
i otwarcie obrad
przez Koordynatora
Naukowego
Repetytorium**

fot. Janusz Ostrowski



21 GDAŃSKIE SPOTKANIA KARDIOCHIRURGICZNE

SESJA PIEŁĘGNIARSKA

21 Gdańskie Spotkania Kardiochirurgiczne odbyły się w dniach 11-12 stycznia 2019 r. w Akademii Muzycznej im. Stanisława Moniuszki w Gdańsku. Konferencja została zorganizowana przez Klinikę Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej GUMed oraz Stowarzyszenie COR – Kardiochirurgia Gdańska. Tradycyjnie odbyła się sesja pielęgniarska, która podkreślała znaczenie stałej wymiany doświadczeń i zacieśniania współpracy pomiędzy nauką i praktyką w zagadnieniach związanych z opieką nad pacjentem kardiochirurgicznym.

W konferencji udział wzięli pracownicy naukowcy i praktycy z wielu ośrodków kardiochirurgicznych. Gośćmi byli: dr hab. Tomasz Stefaniak – dyrektor ds.

lecnictwa UCK, mgr Anna Lignowska – dyrektor ds. pielęgniarstwa UCK, mgr Anna Czarnecka – przewodnicząca OIPIP w Gdańsku.

Pierwszy referat zatytułowany *Wybrane aspekty opieki pielęgniarskiej po przeszczepie płuc* wygłosił dr hab. Sławomir Żegleń. Profesor Aleksandra Gaworska-Krzemińska zwróciła uwagę na organizację pracy pielęgniarek w kontekście bezpieczeństwa pacjenta. Kolejne dwie prace zapre-



zentowali studenci pielęgniarstwa. Katarzyna Pietrzak wygłosiła pracę pt. *Zastosowanie dokumentacji elektronicznej z wykorzystaniem ICNP w opiece nad pacjentem kardiochirurgicznym*, a Bartosz Pryba pracę pt. *Znaczenie badania fizykalnego w pielęgniarstwie kardiochirurgicznym*, które zostały przygotowane pod kierunkiem dr Renaty Piotrkowskiej z Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego.



rys. Alina Boguszewicz

STUDENT GUMed WŚRÓD NAJLEPSZYCH

Charles Woode, pochodzący z Ghany student III roku kierunku pielęgniarstwo English Division GUMed zwyciężył w prestiżowym konkursie *INTERSTUDENT* w kategorii studiów licencjackich. Obok Studenta GUMed nagrodzeni zostali: Okta Chandra Aulia z Indonezji ze Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego (kategoria – studia magisterskie) oraz Svitlana Sovinska z Ukrainy z Politechniki Krakowskiej (kategoria – studia doktoranckie). Nagrody specjalne za działalność na rzecz cudzoziemców oraz działalność charytatywną otrzymali: Danylo Funtovoi z Ukrainy, uczący się w Politechnice Lubelskiej oraz Lisa Aditya z Indonezji, studiująca na Politechnice Gdańskiej. Wyniki zostały ogłoszone 17 stycznia

br. podczas gali towarzyszącej konferencji *Studentenci zagraniczni w Polsce 2019*, która odbyła się w Szkole Głównej Gospodarstwa Wiejskiego.

Według jury nagrodzeni wykazują się ponadprzeciętną aktywnością i wrażliwością społeczną. Organizują akcje charytatywne, biorą aktywny udział w życiu naukowym, tworzą filmy, organizują festiwale, pomagają kolegom w aklimatyzacji w Polsce.

Koordynatorem kierunku pielęgniarstwo ED jest dr Marcelina Skrzypek-Czerko, natomiast opiekunem III roku jest Przemysław Domagała z Zakładu Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego.

Charles Woode



Charles Woode

ABOUT ME

I grew up in Ghana with 3 elder brothers. At the age of 11, I moved to Qatar with my family where I continued my education. As an aspiring student, I was and still am very interested in public speaking (debating) and leadership, which landed me the position as the debate president in my previous high school. Of course, sporting was also a big interest of mine, in the areas of athletics, basketball and volleyball.

Nursing is important in my family, and that is where my inspiration has come from. I was much inspired by my aunt from my mother's side, who is a retired midwife and nurse. Currently in my family there are 3 nurses, all of them females, so why not break the chain by becoming the first male nurse in the family?

MUG was recommended to me by one of my colleagues, Matilda, who was also studying nursing at MUG when it was time for me to send out my university applications. I was also communicating with some students at the university, as well as the admission office. I chose MUG,

because of the university's good reputation and high quality of education provided by the experienced staff.

At the end of my studies at MUG, I am planning to spend sometime in Poland to study the language and gain some work experience before relocating to the United Kingdom to further my education. My dream is to continue studies and research, obtain Ph. D. degree, and to become a teacher in my discipline.

Winning the *INTERSTUDENT* contest means a lot to me, as it reminded me of how hard I have been working and also is a proof that anything is possible, if you are really willing to work for it. Therefore it was an honour to be a candidate for this prestigious award. All the appreciation goes to my coordinator Marcelina Skrzypek-Czerko and tutor Przemysław Domagała, as well as to all teachers for the nomination.

CHARLES WOODE

STUDENTKA BIOTECHNOLOGII NA LIŚCIE „FORBESA”

WŚRÓD 25 NAJZDOLNIEJSZYCH MŁODYCH POLAKÓW



Olga Grudniak

Olga Grudniak – studentka III roku kierunku biotechnologia Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed znalazła się wśród najbardziej przedsiębiorczych, młodych Polaków poniżej 25 roku życia na liście magazynu *Forbes* oraz *McKinsey & Company* w kategorii *Biznes*. Olga wraz z kolegą z roku Marcinem Pitkiem oraz Wojciechem Giżowskim i Jakubem Wysockim współtworzy startup Biolumo. Według czasopiśma *Journal of mHealth* wynalazek, nad którym pracują młodzi naukowcy ma być jednym ze 100, które zmieniają światową medycynę.

Czym zajmuje się startup Biolumo?

Biolumo jako firma powstało w celu realizacji projektu badań i rozwoju urządzenia diagnostycznego dla lekarzy pierwszego kontaktu, które miałyby pomóc im skutecznie i szybko dobierać celowaną terapię antybiotykową. Ale Biolumo to też odpowiedź na rosnący problem antybiotykooporności, z którym zespół naukowców i przedsiębiorców zмага się od ponad 5 lat. Urządzenie diagnostyczne to tylko jedno z rozwiązań opracowywanych przez naukowców, jak również najbliższe realizacji.

Jaka jest rola Olgi Grudniak, Marcina Pitka oraz pozostałych członków zespołu?

Olga Grudniak oraz Marcin Pitka, którzy aktualnie są studentami III roku studiów licencjackich na kierunku biotechnologia Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed, pracują razem w laboratorium od pięciu lat. Już w liceum pracowali wraz z zespołem nad projektem alternatywnej do antybiotyków terapii celowanej na MRSA (gronkowiec złocisty oporny na metycylinę). Marcin Pitka pełnił rolę lidera naukowego, natomiast Olga pomagała mu w realizacji badań. Z czasem Olga postanowiła realizować się nie tylko naukowo, ale również biznesowo, rozwijając się jako *project manager* w nowym projekcie, który z czasem przekształcił się w firmę Biolumo. Wojciecha Giżowskiego i Jakuba Wysockiego poznali przy okazji poszukiwań sponsorów na wyjazd do Stanów na finał konkursu iGEM organizowanego przez MIT. Zamiast wyjechać, postanowili wspólnie komercjalizować wyniki badań. Wkrótce, dzięki współpracy i rozwojowi biznesowemu pod kierunkiem Wojciecha i Jakuba, otrzymali pierwszy grant badawczy od funduszu inwestycyjnego Black Pearls VC (Olga i Marcin byli wciąż w liceum).



Jakub Wysocki



Wojtek Gizowski



Jaka przyszłość stoi przed Biolumo?

Obecnie w planach firmy jest przede wszystkim rozwój produktu i walidacja kliniczna urządzenia diagnostycznego. W przeciągu dwóch lat Biolumo chce dojść do etapu sprzedaży komercyjnej w Polsce, a chwilę później w Europie. By to zrobić, niezbędne są certyfikaty i pozwolenia na dopuszczenie do obrotu urządzenia medycznego. Potrzebne są również pieniądze na badania. Ze względu na wiek zespół ma bardzo ograniczone możliwości, jeżeli chodzi o granty naukowe. Musi się starać o finansowanie ze źródeł biznesowych, takich jak fundusze *venture capital*. Cały projekt do wdrożenia na rynek pochłonie szacunkowo 5,5 miliona złotych, a to niemała kwota.

Jak studenci biotechnologii łączą pracę z nauką?

Nie jest to proste. Doba ma ograniczoną liczbę godzin, dlatego łączenie własnej, rozwijającej się firmy ze studiami wymaga poświęceń. Na szczęście dobra organizacja czasu pomaga rozplanować go tak, by pozostało jeszcze trochę na życie prywatne. Niezbędna jest jednak determinacja i poczucie, że problem, z którym Biolumo się mierzy, jest naprawdę istotny. Wsparcie i wyrozumiałość społeczności Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii są również pomocne – wykładowcy i dziekanat wiedzą, co robią studenci i starają się być na tyle elastyczni, na ile mogą. Wspierają nie tylko pod kątem organizacji czasu zresztą, bo

na przykład profesor Michał Obuchowski jako jeden z pierwszych naukowców zainteresował się wczesnymi badaniami zespołu nad terapią celowaną na MRSA i wsparł je merytorycznie.

Jak wygląda współpraca Biolumo z Centrum Innowacji Medycznych?

Centrum Transferu Technologii GUMed, czyli spółka celowa Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego mająca za zadanie wspierać transfer technologii i stymulować innowacyjność, pomaga naukowcom i wynalazcom w komercjalizacji wyników badań. W tym i Biolumo, bo firma korzysta z warsztatów, konferencji i szkoleń organizowanych przez CTT. Na początku jako zapraszany uczestnik, a od końca 2018 r. również jako partner, kiedy współpraca między podmiotami stała się oficjalna, a Biolumo zaczęło również wspierać działania dzieląc się swoją wiedzą na wydarzeniach organizowanych przez CTT. Z kolei Centrum bardzo ułatwia firmie kontakt z Gdańskim Uniwersyteciem Medycznym, dzięki czemu coraz więcej badań może być przeprowadzanych we współpracy tą Uczelnią.

Pod koniec stycznia Olga Grudniak została również finalistką X edycji konkursu *Bizneswoman Roku* w kategorii *Startup* organizowanego przez *Sukces Pisany Szminką* – fundację, której misją jest kompleksowe wspieranie kobiet w rozwoju osobistym i zawodowym. Gratulujemy!



NAGRODY MINISTRA ZDROWIA DLA PROFESORÓW GUMed



Rektor GUMed prof. Marcin Gruchała podczas spotkania 30 stycznia br. pogratulował Profesorom naszej Uczelni uzyskania nagród Ministra Zdrowia. Prof. Piotr Czauderna, kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży GUMed otrzymał nagrodę I stopnia za osiągnięcia organizacyjne w pracach Narodowego Kongresu Nauki na rzecz reformy szkolnictwa wyższego i nauki, z uwzględnieniem medycznego szkolnictwa wyższego. Natomiast prof. Małgorzata Sznitowska, kierownik Katedry i Zakładu Farmacji Stosowanej GUMed została doceniona za osiągnięcia dydaktyczne, a w szczególności za redakcję naukową wybitnego podręcznika akademickiego *Farmacja stosowana. Technologia postaci leku*.

NAUKOWCY GUMed NA „LIŚCIE STU”

Znamy wyniki plebiscytu *Lista Stu* 2018 przygotowanego przez *Puls Medycyny*. W zestawieniu pojawiło się 8 naukowców z naszej Uczelni.



Prof. Piotr Czauderna, kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, prezes Sekcji Chirurgii Dziecięcej Europejskiej Unii Specjalistów Medycznych (UEMS) znalazł się na 9 miejscu w kategorii System Ochrony Zdrowia. Na 53 miejscu w tej samej kategorii sklasyfikowano **prof. Tomasza Zdrojewskiego**, kierownika Zakładu Prewencji i Dydaktyki Katedry Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii GUMed, przewodniczącego Komitetu Zdrowia Publicznego, Wydziału V Nauk Medycznych PAN. W kategorii Medycyna na 23 miejscu znajduje się **prof. Jacek Jassem**, kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii GUMed, przewodniczący Akademickiej Sieci Onkologicznej oraz Środkowoeuropejskiej Grupy Onkologicznej (CEEORG), a na miejscu 44 **prof. Miłosz Jaguszewski** z I Katedry i Kliniki Kardiologii GUMed. **Prof. Rafał Dziadziuszko**, kierownik Pracowni Teleradioterapii Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, krajowy konsultant w dziedzinie radioterapii onkologicznej został

sklasyfikowany na 48 pozycji, **prof. Krzysztof Narkiewicz**, kierownik Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii GUMed, wiceprezes Oddziału PAN w Gdańsku na 67, **prof. Małgorzata Myśliwiec**, kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii, konsultant wojewódzki w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej, wiceprzewodnicząca zarządu Sekcji Pediatrycznej Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego na 71, **prof. Janusz Limon**, emerytowany kierownik Katedry i Zakładu Biologii i Genetyki na 91.

Od 16 lat *Puls Medycyny* wyróżnia osoby, które mają szczególny wpływ na rozwój polskiej medycyny, a od 4 lat także tych, którzy przyczyniają się do poprawy systemu ochrony zdrowia w Polsce. Kandydaci oceniani byli przez kapitułę konkursu w trzech kategoriach: osiągnięcia i dokonania w 2018 roku, reputacja zawodowa i wpływy w środowisku oraz siła publicznego oddziaływania.

Wyniki najnowszego plebiscytu zostały ogłoszone podczas uroczystej gali, która odbyła się 18 lutego br. w hotelu Polonia Palace w Warszawie.



**prof. dr hab.
Piotr Czauderna**

Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży GUMed



**dr hab. Tomasz
Zdrojewski,
prof. nadzw.**

Kierownik Zakładu Prewencji i Dydaktyki GUMed



**prof. dr hab.
Jacek Jassem**

Kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii GUMed



**dr hab. Miłosz
Jaguszewski,
prof. nadzw.**

I Katedra i Klinika Kardiologii GUMed



**prof. dr hab. Rafał
Dziadziuszko**

Katedra i Klinika Onkologii i Radioterapii GUMed



**prof. dr hab.
Krzysztof
Narkiewicz**

Kierownik Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii GUMed



prof. Janusz Limon

Kierownik Katedry i Zakładu Biologii i Genetyki GUMed



prof. dr hab. Małgorzata Myśliwiec

Kierownik Katedry i Kliniki Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii GUMed

SUKCES KARDIOLOGÓW DZIECIĘCYCH UCK, SZPITALA GUMed

Przedsionkowy regulator przepływów – AFR (atrial flow regulator) Occlutech. Zestaw zbudowany z wyplecionych z Nitinolu (stop nikielu i tytanu) dwóch dysków. Pomiędzy dyskami kalibrowany otwór. Widoczny element stanowiący połączenie implantu z systemem wprowadzającym



Pierwszy w Polsce i jeden z nielicznych na świecie zabieg wszczepienia przedsionkowego regulatora przepływów serca przeprowadził zespół Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca. W kwalifikacji 11-letniej pacjentki do zabiegu brała udział międzynarodowa grupa ekspertów.

Martyna cierpi na kardiomiopatię restrykcyjną – ta choroba serca występuje niezwykle rzadko u dzieci i zwana jest czasem „zespołem sztywnego serca”. Mięsień sercowy nie funkcjonuje prawidłowo, upośledzona funkcja rozkurczu tego narządu doprowadza do zastojów krwi w organizmie i skrajnej niewydolności wielu organów. Rokowania nie są optymistyczne. W przebiegu choroby u dziewczynki doszło do wzrostu ciśnienia w lewym przedsionku i rozwoju wtórnego nadciśnienia płucnego, które stało się jednocześnie przeciwwskazaniem do przeszczepu serca – w większości tego typu przypadków jedyne szanse na przedłużenie życia.

Rozwiązaniem, poprawiającym jakość życia pacjentki, okazał się pionierski zabieg implantacji przedsionkowego regulatora przepływów (AFR – *atrial flow regulator*), pierwszy raz w Polsce i jako jeden z niewielu na świecie przeprowadzony z powodu kardiomiopatii restrykcyjnej. Zabieg, który odbył się 2 stycznia 2019 r. polegał na nakłuciu przegrody międzyprzedsionkowej serca i wytworzeniu komunikacji między przedsionkami. By utrzymać między nimi stały przepływ krwi, w miejscu nakłucia założono implant zbudowany z dwóch nitinolowych dysków (foto). W wyniku zabiegu zostało obniżone ciśnienie w lewym przedsionku, co z kolei doprowadziło do złagodzenia objawów choroby.

– Przed operacją pacjentka nie była w stanie przejść samodzielnie kilku kroków. Nerki i wątroba były w skrajnie złym stanie. Aktualnie Martyna porusza się samodzielnie, a parametry narządów wewnętrznych wracają do normy. Również czynność mechaniczna serca uległa poprawie – mówi dr hab. Joanna Kwiatkowska, kierownik Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca. – Wskazanie, z powodu którego wykonano obecny zabieg, czyli obniżenie ciśnienia w lewym przedsionku, jest szansą na leczenie pacjentów z upośledzoną funkcją roz-



kurczową lewej komory w przebiegu różnych chorób. W przyszłości może on być metodą łagodzenia objawów niewydolności krążenia, do której dochodzi w tym mechanizmie.

Zabieg przeprowadził zespół Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca w składzie: prof. dr hab. Robert Sabiniewicz, dr Piotr Potaż, lek. Sebastian Ciemny oraz dr Grzegorz Żuk z Pracowni Kardiologii Inwazyjnej Kardiologicznego Centrum Klinicznego UCK. Bezpośrednio po operacji pacjentkę planowo przekazano na oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii UCK. Warto dodać, iż była ona pierwszym pacjentem tego nowo powstałego oddziału.

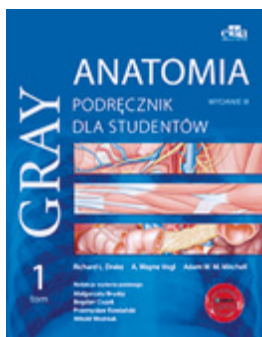
Przedsionkowy regulator przepływów (AFR – *firmy Occlutech*) jest na etapie badań klinicznych. Dotychczasowe nieliczne implantacje wykonywane są jako procedury ratujące życie, po wyczerpaniu wszelkich możliwości leczenia farmakologicznego, na podstawie indywidualnych opinii grona ekspertów. Głównym wskazaniem do wszczęcia AFR jest nadciśnienie płucne, a wytworzona komunikacja ma na celu obniżenie ciśnienia w krążeniu płucnym. W Klinice Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca w kwietniu ubiegłego roku wykonano podobny zabieg – pierwszą w Polsce implementację przedsionkowego regulatora przepływów w celu złagodzenia objawów nieuleczalnego nadciśnienia płucnego.

BIBLIOTEKA INFORMUJE

NOWOŚCI W ZASOBACH ONLINE BIBLIOTEKI GŁÓWNEJ GUMed W 2019 ROKU

Biblioteka Główna z początkiem roku 2019 rozszerzyła ofertę udostępnianych książek w wersji elektronicznej. Przedstawiamy poniżej nowości, z których mogą korzystać czytelnicy Biblioteki. Zarówno odnośniki do platform wydawców, jak i pełne listy tytułów dostępne są na naszej stronie <https://biblioteka.gumed.edu.pl>. Z książek tych można korzystać zarówno na terenie Uczelni w sieci GUMed, jak i zdalnie poprzez serwer proxy.

- *Podręcznik radiologii*, W. Herring;
- *Podstawy pielęgniarstwa. Repetytorium*, red. A. Krupienicz;
- na **Ibuk Libra** – 82 nowe pozycje, m.in.:
 - *Chirurgia onkologiczna. Tom 1*, A. Jeziorski, P. Rutkowski, W. Wysocki;
 - *Diabetologia wieku rozwojowego*, M. Myśliwiec, P. Jarosz-Chobot;
 - *Farmakologia*, R. Korbut;
 - *Patofizjologia*, D. Kanikowska, J. Witowski;
 - *Pediatrica. Tom 1-2*, W. Kawalec, R. Grenda, M. Kulus.

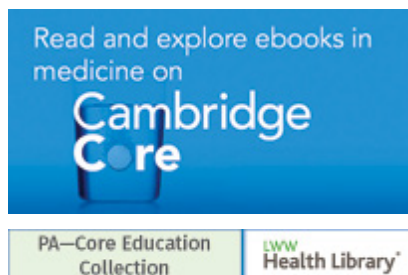


Rozszerzenie dotychczasowych subskrypcji o książki polskojęzyczne:

- nowe podręczniki na **Elibrary**:
 - *Anatomia. Podręcznik dla studentów. Gray. Tom 1-3*, R. Drake;
 - *Anestezjologia, Tom 1-2*, R. Larsen;
 - *Biochemia. Podręcznik dla studentów uczelni medycznych*, E. Bańkowski;
 - *Genetyka medyczna*, M.J. Bamshad, J.C. Carey, L.B. Jorde;
 - *Immunologia. Funkcje i zaburzenia układu immunologicznego*, A.K. Abbas, A.H. Lichtman, S. Pillai;

Od nowego roku Biblioteka uzyskała bezpłatny dostęp na okres 12 miesięcy do dwóch wielodziedzinowych kolekcji książek medycznych wydawanych przez **Cambridge University Press** (ponad 1500 tytułów) oraz **Elseviera** (ponad 1300 pozycji). Po tym okresie na podstawie statystyk wykorzystania zostaną zakupione na własność najbardziej poczytne książki z tych kolekcji.

Ebooki są dostępne online dla nieograniczonej liczby użytkowników na platformach wydawców.



Można też pobierać rozdziały w formacie PDF. Książki z Cambridge University Press można dodatkowo przesyłać na czytniki Kindle, na Google Drive i Dropboxa.

Z książek można korzystać tylko online na platformie wydawcy w dostępie dla nieograniczonej liczby jednoczesnych użytkowników.

Oferujemy także dostęp do dwóch popularnych wśród studentów podręczników wydawnictwa Elsevier: *Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease* oraz *Textbook of Histology*, L.P. Gartner.

Są one dostępne na platformie EBSCOhost dla 3 jednoczesnych użytkowników. Rozdziały można drukować i zapisywać w ograniczonym zakresie 60 stron.

Informujemy także, że baza UpToDate jest ponownie dostępna przez serwer proxy. Po rocznej przerwie użytkownicy GUMed znów mogą korzystać z niej z każdego miejsca z dostępem do Internetu. Z bazy tej można korzystać również na urządzeniach mobilnych (bez pobierania aplikacji, wystarczy przeglądarka mobilna na naszym urządzeniu).

DR PIOTR RYSZTOWSKI
Administrator baz danych w Bibliotece Głównej GUMed

W ramach nowej oferty zachęcamy także do korzystania z rocznej prenumeraty anglojęzycznych e-podręczników wydawnictwa Wolters Kluwer na platformie LWW Health Library. Można tu znaleźć blisko 40 tytułów, w tym pozycje:

- *Lippincott's Illustrated Reviews: Biochemistry*
- *Lippincott's Illustrated Reviews: Physiology*
- *Lippincott's Illustrated Reviews: Cell and Molecular Biology*
- *Langman's Medical Embryology*
- *Clinically Oriented Anatomy*
- *Histology: A Text and Atlas with Correlated Cell and Molecular biology*
- *Bates' Guide to Physical Examination and History Taking*
- *Marks' Basic Medical Biochemistry: A Clinical Approach*

UKAZAŁ SIĘ WYKAZ WYDAWNICTW PUBLIKUJĄCYCH RECENZOWANE MONOGRAFIE NAUKOWE



**mgr Elżbieta
Kraszewska**

Zastępca dyrektora
Biblioteki Głównej
GUMed

Zgodnie z Ustawą 2.0 zmienia się sposób, w jaki w najbliższej ewaluacji, która zostanie przeprowadzona przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego w 2021 r., będą oceniane monografie naukowe z lat 2017-2020. Według planów, punkty będą przypisywane tym monografiom naukowym i ich fragmentom, które zostały opublikowane w wydawnictwach znajdujących się na wykazie sporządzonym i opublikowanym przez MNiSW. W myśl ustawodawcy mają nie mieć znaczenia, jak do tej pory, względy formalne, np. odpowiednia objętość wydawnicza, lecz, podobnie jak w przypadku artykułów w czasopiśmie, miejsce publikacji.

Pierwsza wersja wykazu ukazała się, ogłoszona komunikatem Ministra 18 stycznia 2019 r. Dokument ten powstał, jak informuje MNiSW, we współpracy ze środowiskiem naukowym i zawiera listę wydawców (536 pozycji) wraz z określeniem liczby punktów za autorstwo monografii

wydanej przez tych wydawców. Zgodnie z wykazem, za autorstwo monografii w wydawnictwie z poziomu drugiego, który obejmuje 36 zagranicznych wydawców, zostanie przypisane 200 punktów. Za autorstwo monografii w wydawnictwie z poziomu pierwszego, na którym znajduje się 500 polskich i zagranicznych wydawców, zostanie przypisanych 80 punktów. Wartość punktowa redakcji monografii oraz autorstwa rozdziałów w monografiach zostanie określona przez rozporządzenie w sprawie ewaluacji jakości działalności naukowej, które powinno ukazać się w najbliższym czasie.

Jak zapowiada MNiSW, wykaz wydawnictw będzie w przyszłości uzupełniany przez Komisję Ewaluacji Naukowej (KEN), której pierwsza kadencja rozpocznie się 1 marca br.

Więcej informacji na temat sporządzania wykazu wydawnictw znaleźć można w serwisie MNiSW pod adresem <http://konstytucjadlanauki.gov.pl>

ZNAJOMI NIEZNAJOMI



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)

Jedną z niewielu dobrych cech dyżuru medycznego jest to, że kiedyś musi się skończyć. A przynajmniej powinien. Bo choć każdy z nas jest w stanie jednym tchem wspomnieć te dni, kiedy praca trwała bez przerwy, a wyschnięte i ciężkie ze zmęczenia oczy ze zdziwieniem witały pojawiających się, uśmiechniętych, kolegów z dziennej zmiany to jednak pamiętamy też takie kiedy najważniejsze wydarzenia wieczoru zaczynały się od pytania *Napije się Doktor kawy?* I choć istnieje szansa, że po tych słowach armia internetowych ekspertów w zakresie zarządzania zasobami ludzkimi w służbie zdrowia urządzi sobie wieczorny trening sprawności stawów międzypaliczkowych, to ktoś, kto spędził określoną ilość życia jako część listy lekarzy dyżurnych może odnaleźć w nich odrobinę siebie.

Gdy trupioblade światła szpitalnych jarzeniówek w końcu przygasną, a nieużywane, odległe zakamarki korytarzy zatopią się w wieczornej ciszy by przygotować się na kolejny pracowity dzień, powietrze robi się jakieś inne. Spokojne oddechy śpiących pacjentów w asyście cichych dźwięków kardiomonitora nadają całemu otoczeniu harmonii. Tak jakby ranek i dzień, z ich naturalną intensywnością i chaosem, nigdy nie istniały. Wtedy właśnie przychodzi czas, by w końcu usiąść z resztą zespołu dyżurnego. Usiąść i po prostu pogadać. Ale nie o pracy, pacjentach czy o tym co zostało zlecone w karcie, a dla odmiany skupić się na rzeczach normalnych i codziennych. Dowiedzieć się o planach ślubnych młodszych pielęgniarów i obejrzeć zdjęcia wnuków tych starszych. Przy kubeczku rozpuszczalnej kawy poprawionej kawałkiem zeschniętej szarlotki podyskutować o obejrzanym ostatnio filmie lub opowiedzieć

przygody z ostatniego wyjazdu na narty. Dla samej przyjemności rozmawiania i obcowania z innymi ludźmi, z którymi dane nam było się znaleźć. Wszystko po to, by w tej nienaturalnej rzeczywistości ludzi, którzy, czy chcą czy nie, to i tak będą zmuszeni przez długie lata, kilka razy w miesiącu zamienić ulubioną poduszkę i piżamę w słoniki na wystłużony fotel w dyżurce i pachnące środkami do dezynfekcji drelichy, odnaleźć to, co sprawi, że chwile wspólnie spędzone nie będą tylko przykrym obowiązkiem wynikającym z miesięcznego grafiku.

Bo jakbyście chcieli podliczyć ile dni, nocy, tygodni czy nawet miesięcy spędziliście razem w tym alternatywnym świecie, gdzie czas, plany i sen mają wyłącznie wartość umowną, to na koniec dnia może się okazać, że w ostatnich latach staliście się dla siebie wzajemnie istotnymi elementami waszych żyć. Z obcymi sobie ludźmi spędzacie więcej czasu niż z własnym rodzeństwem, ilość nocy spędzonych poza domem można porównać tylko do przygód siedemnastolatka podczas wakacji życia, a w wielu wspomnieniach ostatnich miesięcy będą, niczym w bożonarodzeniowej komedii romantycznej, występować te same opatrzone twarze. Przypomnij sobie, ile trudu musieliście włożyć, by nauczyć się swoich zachowań i charakterów, opanować trudną sztukę komunikacji oraz tolerowania waszych niedoskonałości i gorszych dni. Ile czasu musiało minąć zanim zaczęliście sobie ufać, mogliście w końcu na sobie polegać i w kilkunastu lub kilkudziesięciu ludzi losowo połączonych w drobne zespoły do zadań specjalnych stworzyć sprawnie działającą maszynę ratowania ludzkiego życia. Czy w takim razie, po tym czasie spędzonym na budowaniu skomplikowanej międzyludzkiej relacji nie warto by było w końcu przestać udawać, że nic was nie łączy? Czy mając świadomość losu, który będziecie współdzielić nie warto jest zmienić paradygmat i skoro już się trochę znacie, to teraz zacząć się poznawać? Zapraszam na kawę.

szczegóły licencji
podane są na stronie

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



MEDYCYNA I PRACA



Klaudia Bienias

Studentka V roku
kierunku lekarskiego

Pytanie, czy można połączyć jedno z drugim w trakcie studiów, myślę że pojawiło się każdemu chociaż raz w głowie. Niestety, nie ma jednoznacznej odpowiedzi. Wszystko zależy od naszych indywidualnych predyspozycji, od zaangażowania na studiach, od zajęć pozauczelnianych, od tego jakie obowiązki chcemy pełnić w pracy. Jeżeli miałabym udzielić rady to brzmiałaby ona – warto spróbować. Aczkolwiek w tym próbowaniu należy zachować zdrowy rozsądek. Nikomu nie poleciłabym podejmowania takich prób na pierwszych trzech latach, choć oczywiście są wyjątki.

Ja na pierwszych latach ograniczyłam się do drobnych umów na zlecenie, które polegały na pilnowaniu porządku na imprezach masowych, od maratonów, przez mecze koszykówki, po Mistrzostwa Świata w Motocrossie. Taki sposób zarobku ma wiele zalet. Pieniądze są wypłacane zazwyczaj w tym samym dniu, nie wymaga on dużego wysiłku i można brać udział w ciekawych wydarzeniach, nie płacąc za wejście. Minusem natomiast są nieregularne wynagrodzenia. Ale jeśli ktoś chce tylko zarobić pieniądze na swoje drobne wydatki to myślę, że ten sposób sprawdzi się całkiem dobrze.

Pracę w wymiarze o większej liczbie godzin lepiej jest rozpocząć na czwartym roku. Przede wszystkim zajęcia odbywają się w stałych godzinach, trwają mniej więcej do godziny 13-14, co stwarza możliwość podjęcia pracy popołudniami. Z własnego doświadczenia mogę powiedzieć, że praca w wymiarze połowy etatu (80 h/miesiąc) jest bardzo optymalnym rozwiązaniem. Natomiast warto głęboko zastanowić się nad wyborem branży. Po wielu zmaganiach z wakacyjną gastronomią, wywiesiłam białą flagę i wypowie-

działam głośno – nigdy więcej! Pieniądze potrafią być spore, ale trzeba się liczyć z obciążeniem psychicznym i fizycznym. Dlatego też w trakcie roku akademickiego zdecydowałam się na branżę odzieżową, gdzie do dziś pracuję na stanowisku sprzedawcy w centrum handlowym. Choć na mojej umowie widnieje najniższa stawka krajowa, to na całonocną wypłatę nie narzekam. Do podstawy dochodzą premie od sprzedaży, stażowe po przepracowanym pół roku, dodatek za frekwencję, co całonocowo daje w miarę przyzwoity dochód. Bardzo ważnym elementem jest wypracowanie sobie w miarę stałych godzin pracy. Najlepiej wybrać sobie dwa/trzy dni w tygodniu i zawsze tylko w nie pracować. To pomaga zorganizować sobie czas na naukę.

Na piątym roku zdecydowałam się dodatkowo udzielać korepetycji. Uważam, że jest to forma pracy, która daje bardzo dużo satysfakcji. Trzeba jednak liczyć się z tym, że na samym początku konieczne jest poświęcenie kilku ekstra godzin na zorganizowanie pomocy dydaktycznych oraz przypomnienie sobie zakresu materiału z liceum. Uczniowie bywają różni. Niektórym wystarczy prosto wytłumaczyć w czym rzecz, ale bywają i bardzo ambitni, przy których trzeba wykazać się sporą kreatywnością i umiejętnościami. Niestety, tak jak w przypadku pracy na wydarzeniach, o której wspomniałam wcześniej, jest to zarobek niepewny i często uzależniony od naszego szczęścia.

Jeśli więc zastanawialiście się, czy się da pracować i czy warto, to mam nadzieję że Was przekonałam. Na koniec dodam, że po tylu miesiącach spędzonych nad książkami i głównie w gronie swoich znajomych z grupy, dobrze jest wyjść do świata i poznać ludzi, którzy zajmują się czymś zupełnie innym.

JAK PRZEJŚĆ PRZEZ UNIWERSYTET...

Jak przejść przez uniwersytet, nie straciwszy wiary w życie.

Jest to niemożliwe. Właśnie uniwersytet jest miejscem, gdzie traci się wiarę w życie.

— Leopold Tyrmand,
Cywilizacja komunizmu

Wiarę w życie, a konkretnie wiarę w szacunek Uczelni do czasu studenta, tracę w każdy niedzielny wieczór. Wtedy bowiem siadam wygodnie do komputera, gotowa spędzić najbliższe kwadrans na coraz bardziej rozpaczliwym przeglądaniu kolejnych zakładek w Extranecie. O której godzinie rozpoczną się zajęcia kolejnego dnia, o której zakończą, czy będą zajęcia popołudniowe i w jakich godzinach? Rekordziści opublikowali plan o godz. 23:53 w niedzielę przed rozpoczęciem bloku, a o zaplanowaniu mi popołudnia poinformowali z kilkunastogodzinnym wyprzedzeniem. Niby błahostka, ale wiąże się to często z koniecznością wykonania telefonu do ucznia oczekującego na korepetytora czy do kierownika zmiany tupiącego już nogą z niecierpliwością. Nikt nie każe studentowi pracować powiecie Państwo, niektórzy nawet pogardliwie odniesienie się do prośby studenta o umożliwienie wyjścia z zajęć o czasie (pozdrowienia Pani Profesor!), czyniąc z tego uroczą anegdotkę do opowiadania innym grupom. Bądźmy jednak ze sobą szczerzy, kulturalnym jest podać dokładną godzinę rozpoczęcia zajęć z dostatecznym wyprzedzeniem oraz przestrzegać czasu ich zakończenia. Pochwała należy się tu katedrom udostępniającym zakładkę *Ramowy plan zajęć* i przestrzegającym tych ustaleń. Nagana zaś, łącząc ze statuetką Złotego Czyraka, wędruje właśnie Pocztą Polską do autora pomysłu, według którego studenci będą grzecznie odświeżać Facebooka w oczekiwaniu na możliwość zapisania się na popatrzenie na przeszczepienie narządu o dowolnej porze dnia lub nocy, z naciskiem na tę drugą, pod groźbą niezaliczenia przedmiotu. Abstrahując od wartości edukacyjnej stania w kacie, jest to naprawdę duże wyzwanie logistyczne, szczególnie, jeśli uwzględni się inne przedmioty, potrzebę snu nocnego i czas konieczny na dojazd, bo nie każdemu studentowi dane jest mieszkać w Gdańsku, ot, specyfika Trójmiasta.

Do czyracznej nagrody pocieszenia nominuję zaś wszystkie katedry, które wciąż nie określiły jeszcze terminu testu kończącego przygodę studentów z przedmiotem oraz te, które nie pamiętają już o punkcie 1 paragrafu 17 *Regulaminu studiów*, według którego *Informacja o wynikach powinna być zamieszczona (...) nie później niż 5 dni roboczych po terminie egzaminu/zaliczenia*.

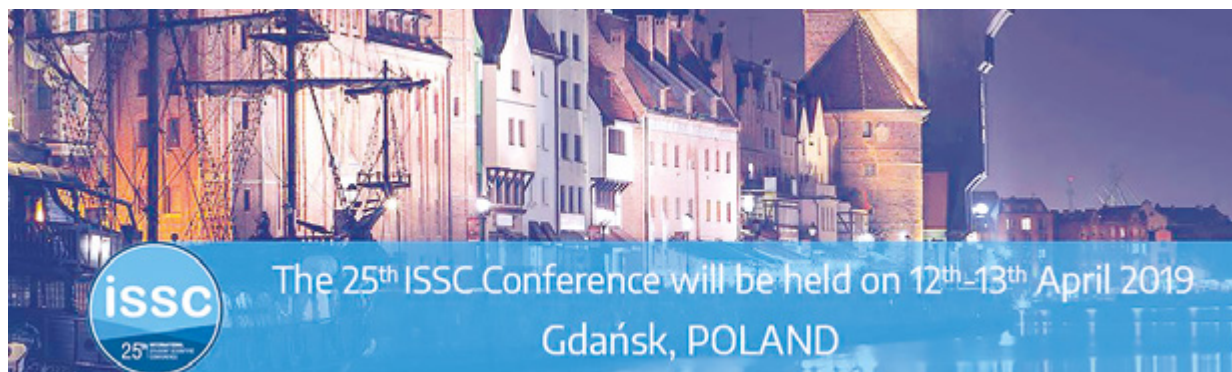
Skoro już o potrzebach fizjologicznych mowa... Zawsze bawiło mnie podkreślanie przez specja-

listów prowadzących zajęcia, jak ważne jest, aby prowadzić zdrowy tryb życia, poświęcać odpowiednią ilość czasu na aktywność fizyczną i spożywać regularnie stosunkowo niewielkie porcje dobrych jakościowo pokarmów. Zestawmy to ze studenckim wiecznym niedospaniem, spędzaniem dni w coraz to dziwniejszych pozycjach na twardych krzesłach sal seminaryjnych, z cukierkami podjadany mi ukradkiem, bo podczas minimum sześciogodzinnego dnia pracy nie przewidziano chwili przerwy na przyswojenie bardziej złożonego posiłku. Nawiasem mówiąc, ostatnio dowiedziałam się, że samo spędzanie dwóch godzin dziennie w pozycji siedzącej ma szkodliwy wpływ na nasze zdrowie. Jak odnieść to do zaobserwowanej przez studentów już dawno tendencji do zastępowania zajęć praktycznych seminariami, zwanej pieścizotliwie seminaromą?

Zadziwiające jest, jak bardzo rozleniwiły mnie lata kliniczne. Jeszcze kilka lat temu mój poniedziałek trwał dwanaście godzin (zegarowych!), z dwiema piętnastominutowymi przerwami na transport pomiędzy budynkami i jakoś wszyscy daliśmy radę, z pękiem batonów w kieszeni i termosem pełnym kawy. Teraz co prawda część z nas przyjmuje leki mające zmniejszać skutki takiego trybu życia – królują niezmiennie pantoprazol i sertralina – ale przynajmniej wiemy, skąd nam to się wzięło, prawda?

Oczywiście żadne z wyżej wymienionych nie jest umyślną złośliwością Szanownych Prowadzących ani Uczelni, złość i żal winniśmy kierować w stronę rządzących (opcji politycznej nieistotnej), którzy zgotowali nam ten los poprzez lekkomyślnie wprowadzane reformy, dokładanie niebieskich książeczek do żółtych książeczek i inne pozornie tylko zabawne pomysły. Zdaję sobie sprawę z tego, że lepiej nie będzie, że czekają nas dyżury dobowe i weekendowe (które to, moim skromnym zdaniem, powinny zostać na zawsze wykreślone z kart historii jako zagrożenie dla pacjenta i personelu równocześnie), że nad każdą pieczęcią pieczętowanie pochyli się prawnik wraz z płatnikiem. Łudzę się jednak, że głos mój skłoni przynajmniej kilkoro Szanownych Czytelników do refleksji, a marzeniem moim jest, aby obudzić przynajmniej w jednej osobie pragnienie zmiany. A może plan na kolejny tydzień pojawi się już w sobotę?

Studentka V roku kierunku lekarskiego
Imię i nazwisko do wiadomości redakcji



Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego zaprasza na 25th International Student Scientific Conference!

Konferencja pod Patronatem Honorowym Rektora GUMed odbędzie się w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym w dniach 12-13.04.2019 r. Szczegóły na stronie: <http://issc.gumed.edu.pl> oraz na profilu na Facebooku @ISSC.Gdansk: <https://www.facebook.com/events/1263231173838953/>

KUŹNIA MŁODYCH TALENTÓW

DRODZY DOKTORANCI!

Akademia Młodych Uczonych Polskiej Akademii Nauk (AMU PAN) po raz piąty organizuje Kuźnię Młodych Talentów (KMT), która jest wyjątkową szkołą letnią skierowaną do doktorantów reprezentujących nauki o życiu oraz nauki ścisłe i techniczne. Tegoroczna KMT AMU odbędzie się w dniach 2-5 lipca 2019 r. w Domu Zjazdów i Konferencji w Jabłonnie k. Warszawy, a jej motywem przewodnim będzie interdyscyplinarność.

Celem KMT jest integracja najlepszych doktorantów w Polsce oraz trening umiejętności miękkich niezbędnych w pracy naukowej. Uczestnicy KMT będą mieli okazję rozwinąć swoje kompetencje interpersonalne i zdolności komunikacyjne poprzez udział w dyskusjach panelowych, debacie oksfordzkiej i różnych warsztatach. Radę Programową KMT stanowią członkowie Akademii Młodych Uczonych PAN oraz ich doktoranci, którzy dokładają wszelkich starań, aby zapewnić wysoki poziom warsztatów i ich różnorodność. W czasie KMT 2019 odbędą się m.in. warsztaty psychologiczne jak radzić sobie ze stresem, warsztaty z wizualizacji, publikowania czy edycji tekstu. Ponadto odbędzie się także szkolenie z programowania z użyciem Arduino oraz zajęcia z komunikacji. Będzie również możliwość zapoznania się z zagadnieniami dotyczącymi interdyscyplinarności i kontaktu między naukowcami.

Spotkania integracyjne organizowane w trakcie KMT 2019 pozwalają na bezpośrednią wymianę doświadczeń naukowych w interdyscyplinarnym gronie uczestników i organizatorów, co ma na celu nawiązanie kontaktów w środowisku naukowym i umożliwienie dalszej współpracy przy realizacji badań naukowych.

Podczas V edycji szkoły letniej KMT tradycyjnie odbędzie się konkurs na dwie najlepsze prezentacje naukowe, które zostaną wybrane z grona prezentacji związanych z naukami o życiu i naukami technicznymi.

Nagrody główne zwycięzcy będą mogli przeznaczyć na udział w wybranej konferencji naukowej czy na dowolny cel wspomagający ich rozwój naukowy (kurs językowy, drobny sprzęt laboratoryjny, książki czy analizy zewnętrzne).

Zapraszamy do zapoznania się ze szczegółami wydarzenia na stronie internetowej <http://amu.pan.pl/kmtamu/> oraz na Facebooku <https://pl-pl.facebook.com/kmtamu/>.

Serdecznie zachęcamy do wzięcia udziału w V edycji Kuźni Młodych Talentów!

**RADA PROGRAMOWA V EDYCJI
KUŹNI MŁODYCH TALENTÓW
AKADEMII MŁODYCH UCZONYCH PAN**



15TH WARSAW INTERNATIONAL MEDICAL CONGRESS FOR YOUNG SCIENTISTS



SZANOWNI DOKTORANCI I STUDENCI!

Studenckie Towarzystwo Naukowe Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego serdecznie zaprasza na 15th Warsaw International Medical Congress for Young Scientists. Piętnasta edycja Konferencji odbędzie się w dniach 9-12 maja 2019 r. w Centrum Dydaktycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. ks. Trojdena 2a w Warszawie.

15th Warsaw International Medical Congress for Young Scientists (WIMC) jest największą w Europie Środkowo-Wschodniej międzynarodową konferencją studencką, na której poruszane są zagadnienia z zakresu medycyny, farmacji, stomatologii i innych nauk biomedycznych.

Dla młodych naukowców jest to idealna okazja do przedstawienia wyników swoich badań oraz szlifowania umiejętności prezentacji.

W tym roku wykłady eksperckie wygłoszą m.in.:

- prof. Marta Kwiatkowska / Oxford University, Wielka Brytania;
- dr Emilie Karafillakis / London School of Hygiene and Tropical Medicine, Wielka Brytania;
- prof. Oliver Kurzai / University of Würzburg, Niemcy;
- dr Nadine Hachach-Haram / Proxime, Wielka Brytania.

Dla uczestników biernych udział w Konferencji jest bezpłatny i nie wymaga rejestracji.

Więcej informacji na www.wimc.wum.edu.pl

CO SIĘ DZIEJE W STUDENCKICH KOŁACH NAUKOWYCH?

NIE PRZEGAP!

9 marca br. SKN Chirurgii Onkologicznej organizuje **Białą Sobotę** w Kaliskach Kościerskich. W trakcie akcji mieszkańcy będą mogli nauczyć się zasad pierwszej pomocy oraz badania piersi. Studenci oferują również pomiary glukozy i cholesterolu we krwi, zmierzenie ciśnienia tętniczego, badanie EKG, BMI, WHR. Dostępna będzie również specjalistyczna konsultacja onkologiczna u opiekuna Koła – doktora Kamila Drucisa.

W połowie marca br. członkowie SKN Chirurgii Onkologicznej rozpoczną też cykl prelekcji na temat raka płuca i innych nowotworów tytoniozależnych w firmie Trefl. Niezmiennie zachęcamy osoby chętne do dołączenia do grupy na facebooku SKN-u.

Studenckie Koło Naukowe Reumatologii przy Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych, Chorób Tkanki Łącznej i Geriatrii kontynuując inicjatywę

z poprzednich lat organizuje wykłady dla słuchaczy Uniwersytetów Trzeciego Wieku w Trójmieście. W lutym odbyły się dwa spotkania dla seniorów pod tytułem *Choroby reumatologiczne wieku podeszłego*, podczas których uczestnicy Koła omówili najczęstsze jednostki chorobowe takie jak osteoporoza, choroba zwyrodnieniowa stawów, RZS czy też polimialgia reumatyczna. W związku z bardzo pozytywnym odbiorem, studenci już planują kolejne takie akcje.

Powraca cykl spotkań pod hasłem *Podstawy anatomii w naukach klinicznych*. Projekt zapoczątkowany przez członków SKN przy Zakładzie Anatomii i Neurobiologii prowadzony jest we współpracy z innymi kołami naukowymi działającymi na Uczelni. Następne spotkanie planowane jest wspólnie ze studentami SKN przy Katedrze i Klinice Otolaryngologii. Po szczegóły zapraszamy do grup na facebooku obu SKN-ów.

PRAKTYKA WAKACYJNA W GÓRNEJ AUSTRII

Studenci zdobywają jak najwięcej umiejętności praktycznych



prof. dr hab.
Wiesław Makarewicz

Emerytowany profesor zwyczajny w Katedrze Biochemii Akademii Medycznej w Gdańsku. Dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i AMG (1993-1999). Rektor AMG w latach 1999-2005. Profesor honorowy Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (2018). Od 1990 r. członek-założyciel Klubu Lions Gdańsk Neptun; w latach 1995/1996 i ponownie w latach 2008/2009 Gubernator Okręgu 121 Polska Międzynarodowego Stowarzyszenia Klubów Lions.



Już po raz siódmy dzięki współpracy Lions Club Gdańsk Neptun z Lions Club Wels-Pollheim w Górnej Austrii, studenci kończący studia lekarskie w GUMed mogli na bardzo korzystnych warunkach odbyć miesięczną wakacyjną praktykę lekarską w gościnnych austriackich szpitalach. W latach poprzednich skorzystało już z tej możliwości łącznie 34 studentek i studentów. Miejscem praktyki był kompleks szpitalny Klinikum Wels-Grieskirchen. Jest to pełnoprofilowy wielospecjalistyczny szpital działający w systemie publicznej ochrony zdrowia, liczący 1 200 łóżek w 30 oddziałach i instytutach. Zatrudnia 3500 osób, w tym 490 lekarzy i 1600 pielęgniarek. Rocznie hospitalizowanych jest około 75 tys. pacjentów, udziela się porad ambulatoryjnych 240 tys. pacjentom, przeprowadza około 30 tys. operacji chirurgicznych i odbiera około 2,3 tys. porodów. Szpital zapewnia wszechstronne usługi szpitalne populacji około 300 tys. mieszkańców, a jego roczny budżet wynosi ponad 300 mln euro. Szpital ten służy jako teaching-hospital dla 4 uniwersytetów w Wiedniu, Innsbrucku, Graz i uniwersytetu prywatnego Paracelsus Medical University w Salzburgu. Klinikum Wels-Grieskirchen to największy szpital w Górnej Austrii, ma dwie lokalizacje – 932 łóżka w 50 tys. mieście Wels i 220 łóżek w niedużym mieście Grieskirchen. W sierpniu 2018 r. czterotygodniową praktykę odbyło 6 studentek kończących V rok Wydziału Lekarskiego GUMed: Kornelia Adamowicz, Judyta Kajzer, Kamilla Mierzejewska, Anna Mitschke, Aleksandra Stasiak, Małgorzata Stęszewska.

Koszty pobytu studentek w Austrii sponsorowane były przez Lions Club Wels-Pollheim i inne lokalne Kluby Lions; każda otrzymała też 150 Euro jako kieszonkowe. Z własnej kieszeni pokrywały jedynie koszty dojazdu. Ze strony austriackiej inicjatorem i głównym organizatorem praktyk oraz ich opiekunem był członek Rady Dyrektorów Międzynarodowego Stowarzyszenia Klubów Lions (Past International Director, PID) w kaden-

cji 2009-2011 Lion Horst Kirchgatterer, prywatnie emerytowany dyrektor banku, którego syn jest lekarzem w Klinikum Wels-Grieskirchen. Kształcenie to jedna z form praktycznej realizacji hasła *Służymy* (*We serve*), które przyświeca Klubom Lions na całym świecie.

Podobnie jak w latach poprzednich, nasi studenci są bardzo zadowoleni z tych praktyk, nie tylko pod względem zawodowym, ale są też pod wielkim wrażeniem okazywanej gościnności i opieki ze strony gospodarzy. Mogłem się o tym przekonać odwiedzając nasze studentki w Austrii w dniach 7-11 sierpnia 2018 r. Oto wrażenia kilku z nich:

Judyta Kajzer

Wyjazd na praktyki do Austrii był jednym z lepszych pomysłów na aktywne spędzenie wakacji. Połączenie praktyki wakacyjnej oraz możliwości mieszkania przez miesiąc w innym kraju było niezwykle kuszące. Należy pamiętać, że w Austrii wszyscy posługują się językiem niemieckim i tamtejszy personel szpitala oczekuje od nas znajomości ich mowy ojczystej. Austriacki niemiecki brzmi inaczej niż język, którego uczymy się w szkole. Dlatego też na początku można mieć niewielkie trudności w rozumieniu Austriaków, a jeśli do tego dołączy się niedostateczna znajomość języka – można się spodziewać stresu i problemów z komunikacją.

Klinika zrobiła na mnie duże wrażenie – poczuwamy od jej wyglądu, pięknego wejścia z kwiecistym ogródkiem aż do organizacji i porządku, jaki panuje na oddziałach. Atmosfera pracy na oddziałach była bardzo przyjemna, każdy był życzliwy i pomocny. W Austrii duży nacisk kładzie się na to, by studenci zdobywali jak najwięcej umiejętności praktycznych, dlatego też można było nauczyć się m.in.: intubacji, zakładania wkłuc, pobierania krwi. Chętnie pozwalano asystować do zabiegów operacyjnych.



Podczas wycieczki do Bad Ischl, na terenie rezydencji letniej cesarza – Kaiservilla. Stoją od lewej: Małgorzata Sęszewska, Kamilla Mierzejewska, Kornelia Adamowicz, Aleksandra Stasiak, Judyta Kajzer, Horst Kirchgatterer, Anna Mitschke

Czasu wolnego było wystarczająco dużo. Prawie codziennie po praktykach chodziłyśmy na odkryty basen miejski. W tym czasie w Wels temperatury w ciągu dnia przekraczały 35 stopni Celsjusza, więc kąpiel była przyjemnym orzeźwieniem. Każdy weekend wykorzystywałyśmy na wycieczkę. Niektóre z nich były zaplanowane przez miejscowe Kluby Lions, inne organizowałyśmy sobie same. Zwiedziłyśmy m.in.: Salzburg, Hallstatt, Gmunden, Linz i Wiedeń.

Gastronomia to temat, o którym można by długo pisać. Kluby Lions sponsorowały nam wyżywienie. Na śniadanie można było wypić świeżo wyciskany sok pomarańczowy, a na obiad dostępne były cztery zestawy obiadowe: kuchnia wegetariańska, zestaw regionalny, obiad na słodko oraz kuchnia light. W dodatku w czasie naszych wycieczek próbowaliśmy regionalnych posiłków: sznycli, knedli, gulaszy. W Salzburgu odwiedziliśmy kawiarnię, do której przychodził jeszcze ponoć Mozart! Austria słynie z tortów, każde większe miasto ma swój tort: Sachera z Wiednia, Linzer Torte, Welser Torte – spróbowaliśmy każdego.

Czas spędzony w Austrii obfitował w nowe doświadczenia, zarówno te, potrzebne do przyszłej pracy lekarza, jak i te bezpośrednio związane z letnim wypoczynkiem. Polecam każdemu!

Kornelia Adamowicz

Cztery tygodnie spędzone w Klinice Wels-Grieskirchen na oddziale gastroenterologii były dla mnie zupełnie nowym doświadczeniem. Wiel-

kość szpitala wprawia w zachwyt. Cały kompleks budynków łączy ze sobą labirynt piwnic, którym można się szybko poruszać. Same oddziały są w większości bardzo nowoczesne oraz zapewniają najwyższą jakość usług medycznych. W trakcie odbywania praktyk można również poznać nowe techniki badań, niewidywane w polskich szpitalach. W moim przypadku była to endoskopia przewodu pokarmowego połączona z ultrasonografią, mająca na celu wykrycie drobnych, na pozór niewidocznych, zmian w ścianie żołądka.

Lekarze oraz kadra Szpitala to ludzie wyjątkowo pomocni, chętni by przekazać swoją wiedzę studentom i wspierać rozwijanie umiejętności praktycznych np. przeprowadzenie całej procedury przyjęcia pacjenta (od wywiadu przez badanie aż po pobranie krwi oraz założenie samodzielnego wenflonu). Jednakże do tego potrzebna jest bardzo dobra znajomość języka, w szczególności, umiejętność zrozumienia austriackiego akcentu, który zdecydowanie różni się od niemieckiego. Dla mnie stanowiło to niewielki problem. Należy dobrze przemyśleć wybór oddziału, na którym chcemy spędzić całe cztery tygodnie praktyki, gdyż zmiana oddziału w trakcie była niemożliwa.

Warunki zakwaterowania oraz posiłki w szpitalnej kantynie były dla mnie bardzo pozytywnym zaskoczeniem. Czułam się jak na zorganizowanych wakacjach w hotelu. Zaplanowanych spotkań towarzyskich z członkami Lions Clubu nie było zbyt wiele, jednak na każdym z nich panowała bardzo miła atmosfera i z wielką przyjemnością w nich uczestniczyłyśmy. Otrzymane kieszonkowe pozwoliło nam zwiedzić spory ka-

wałek Austrii. Zdecydowanie polecam wycieczkę w majestatyczne austriackie góry. Warto też odwiedzić malownicze miasteczka Gmunden oraz Hallstatt. Jeśli ktoś ma ochotę na odrobinę rozrywki lub pragnie zrobić duże zakupy – Linz to miasto, którego szuka. Szczególnie, że dojazd tam zajmuje jedyne 15 minut pociągami z Wels.

Miasteczko Wels jest niewielkie, lecz posiada zabytkowy rynek otoczony uroczymi kamieniczkami. Znajduje się tam również doskonały kompleks basenów, mnóstwo uroczych restauracji oraz lokali z przepyszными lodami. Popołudnia często spędzałyśmy nad wodą, opalając się w słońcu, ponieważ pogoda w tym regionie Austrii jest doskonała. Jeśli ktoś chciałby połączyć aktywne spędzanie czasu wolnego z ciekawą praktyką w szpitalu, to ten wyjazd jest zdecydowanie godny polecenia.

Małgorzata Stęszewska

Jestem bardzo szczęśliwa, że mogłam odbyć praktykę w Klinikum Wels-Grieskirchen, dokładnie na Oddziale Kardiologii. Byłam pod wrażeniem organizacji pracy, jak też życzliwości i otwartości personelu. Część lekarzy oraz pielęgniarek także nie pochodziła z Austrii, co trochę ułatwiło komunikację. Wraz z austriackimi studentami miałam możliwość wykonywania gazometrii, pobierania krwi, czy zakładania wkładek dożylnych. Na tzw. Herzkatheter (pracownia kardiologii inwazyjnej) podpatrywałam przeprowadzanie takich procedur jak MitraClip czy

pomiar FFR. Lekarze entuzjastycznie tłumaczyli na bieżąco krok po kroku, co dokładnie robią. Dodatkowo 2 razy w tygodniu uczestniczyłam w wewnątrzszpitalnych wykładach, jak i spotkaniach Journal Club, w trakcie których rezydenci omawiali najnowsze publikacje z zakresu kardiologii. W szpitalu nie dało się nie zauważyć mnogości personelu. Lekarze z niesamowitą cierpliwością tłumaczyli przebieg procedur i sedno sprawy, z jaką zjawiali się pacjenci. Państwo Kirchgatterer byli bardzo gościnni, zaplanowana przez nich wycieczka do Bad Ischl, gdzie znajduje się cesarska willa, czy przerwa na kawę i jeden ze wspaniałych austriackich deserów w restauracji legendarnego hotelu Weisses Rössl z widokiem na Wolfgangsee z pewnością na długo zapadną w studencką pamięć.

Bardzo sympatyczne były również spotkania członków Lions Club. Na jednym z nich otrzymałyśmy parę cennych turystycznych wskazówek. Zostałyśmy również zaproszone na spotkanie z burmistrzem Wels, jak i profesjonalnie oprowadzone po najważniejszych punktach miasta przez panią przewodnik. Mimo zaplanowanych atrakcji nadal miałyśmy czas na realizowanie własnych pomysłów. Tym sposobem wypiliśmy kawę w salzburskiej kawiarni, w której przesadywał Mozart, zdążyłyśmy skutecznie wypróbować większość austriackich specjałów, schłodzić się w krystalicznie czystych alpejskich jeziorach, zerknąć na lodowiec Dachstein, dać się pożyć rekinowi i poczuć się jak haker w Ars Electronica. W samym Wels cotygodniowo odbywał się

Podczas zwiedzania miasta Wels z przewodniczką. Stoją od lewej w górnym rzędzie: członek miejscowego Klubu Lions Wels-Pollheim, Małgorzata Stęszewska, Horst Kirchgatterer, Aleksandra Stasiak, Wiesław Makrewicz; w dolnym rzędzie: Judyta Kajzer, Anna Mitschke, lokalna przewodniczka, Kornelia Adamowicz





Degustacja specjałów kuchni austriackiej w restauracji Druckerhof nad jeziorem Attersee. Siedzą od lewej: Kornelia Adamowicz, Małgorzata Stęszewska, Aleksandra Stasiak, Horst Kirchgatterer, Judyta Kajzer

koncert lokalnej orkiestry w uroczym miejskim ogrodzie. Bardzo cieszę się, że Uczelnia umożliwia swoim studentom poszerzanie horyzontów właśnie w taki sposób.

Anna Mitschke

Odbycie praktyki w Austrii to niezapomniane doświadczenie, dlatego polecam każdemu ten projekt. Radzę dobrze przemyśleć wybór Oddziału, bo na miejscu nie ma możliwości jego zmiany. Tym, którzy nie mówią biegle w języku niemiecki odradzam oddział internistyczny. Należy pamiętać, że dialekt austriacki różni się od języka niemieckiego, którego się uczymy. Dlatego porozumienie się z personelem i pacjentami przysparza na początku niemało stresu. Do Wels można dotrzeć na parę sposobów: pociągami, samolotem lub samochodem. Bilet na pociąg z Gdańska do Wiednia kupiony z dwumiesięcznym wyprzedzeniem kosztuje 29 euro w jedną stronę. Z Wiednia do Wels jeżdżą bezpośrednio pociągi parę razy dziennie. Na miejscu zostaliśmy zakwaterowani w akademikach, prowadzonych przez siostry zakonne, każdy miał swój pokój i szafkę na kluczyk w lodówce. Pierwszego dnia w Klinice zostaliśmy zmierzone przez krawcową. Następnego dnia dostałyśmy 3

komplety ubrań medycznych szytych na miarę z własnym imieniem i nazwiskiem: spodnie, koszulkę i fartuch. Na koniec każdego dnia zanosiliśmy ubrania do pralni, które za parę dni były do odebrania, czyste i wyprasowane. Dostałyśmy karty (identyfikatory), którymi mogłyśmy otwierać każde drzwi w szpitalu. Te same karty służyły nam do otrzymywania posiłków na stołówce.

Praca na oddziale zaczyna się wcześniej – o 7 rano jest ogólne omówienie, a następnie obchód, na którym oczywiście należy być. Kończyliśmy praktyki zazwyczaj między godziną 12-15, w zależności czy w czymś ciekawym aktualnie można było uczestniczyć. W Austrii kładzie się bardzo duży nacisk na umiejętności praktyczne studentów. Dlatego bardzo często pobierałam krew, robiłam wkłu-

W Austrii kładzie się bardzo duży nacisk na umiejętności praktyczne studentów. Lekarze są bardzo przyjaźni i chętni do nauczania.

cia, intubowałam, wentylowałam przez maskę. Lekarze są bardzo przyjaźni i chętni do nauczania. Każdego dnia byłam przydzielona do jednego lekarza, z którym spędzałam cały dzień. Większość lekarzy mówi bardzo dobrze po angielsku, więc przy kłopotach z komunikacją w języku niemieckim, można się posilkować angielskim.



W czasie wolnym chodziliśmy na basen otwarty, który mieścił się 30 min spacerem od akademików. Wstęp po godzinie 16 kosztował 2 euro. Wieczorami w czwartki odbywały się koncerty w ogrodzie przy ratuszu. Mieliśmy 3 spotkania z członkami Klubów Lions. Wszystkie odbyły się w przemiłej atmosferze. Jednego dnia była wycieczka z przewodnikiem po Wels. Po wycieczce poszliśmy wspólnie na obiad, gdzie próbowaliśmy tradycyjnych austriackich przysmaków – polecam sznyce! po wiedeńsku. W inny dzień byliśmy na spotkaniu z burmistrzem Wels, który serdecznie zachęcał nas do pracy w Klinice. Po spotkaniu zostaliśmy zaproszeni na obiad do indyjskiej restauracji. W ostatni weekend nasz opiekun – pan Horst zabrał nas na wycieczkę do

Bad Ischl, gdzie zwiedziliśmy Kaiservilla – letnią rezydencję Franciszka Józefa i Elżbiety. Następnie pojechaliśmy do pięknego górskiego miasteczka St. Wolfgang. Po krótkim spacerze, zatrzymaliśmy się w kawiarni nad lazurowym jeziorem Wolfgangsee, żeby spróbować tradycyjnego austriackiego deseru – tortu Sachera. Następnie pojechaliśmy do letniego domu pana Horsta i jego żony, położonego nad samym jeziorem. Nasz opiekun zabrał nas na przejażdżkę po jeziorze swoją motorówką.

opracował

PROF. DR HAB. WIESŁAW MAKAREWICZ

NAGRODY JUBILEUSZOWE UCK

JUBILEUSZ DŁUGOLETNIJ PRACY OBCHODZĄ:

20 lat Joanna Figura
Wiesława Leszczyńska-Pender
Marzena Orłowska
Małgorzata Piekarek-Saduła
Karolina Szulc

25 lat Iwona Misiarz
Ewa Sciubilecka

30 lat Elżbieta Sarad
Miroslawa Senk

35 lat Anna Balejko
Hanna Bąkowska

40 lat Grażyna Kordalska

MEDYCINA W SZTUCE

CZ. 2



**prof. dr hab.
Janusz Limon**

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

Bardzo znany obraz *Las Meninas* (*Panny dworskie*) Diego R. Velázquez (1599-1660) przedstawiający rodzinę Filipa IV został namalowany około 1656 roku. Kogo widzimy na obrazie? Księżniczkę Małgorzatę Marię wraz ze stojącą obok po prawej stronie opiekunką Marią Augustiną Sarmiento podającą jej kubek z wodą. Druga opiekunka nazywała się Isabel de Velasco. Za księżniczką stoi trzecia opiekunka Marcela de Ulloe z towarzyszącym nieznanym strażnikiem. Z tyłu, w otwartych drzwiach stoi szambelan królewski José Nieto. Para królewska znajduje się w odbiciu lustra. Przy sztaludze stoi postawny mężczyzna malarz Diego Velázquez. Rzuca się w oczy czerwony krzyż na piersi Artysty – Order Santiago, niezwykle prestiżowe odznaczenie wojskowe w ówczesnej Hiszpanii. Wiadomo, że Artysta nie był w tym czasie odznaczony tym Orderem. Niewykluczone, że Artysta domalował

ten Order później. Niektórzy badacze uważają, że Order ten przyznał mu król Filip IV dopiero pośmiertnie, w 1661 r. Należy podkreślić, że Artysta był bardzo zaprzyjaźniony z parą królewską.

Dwie postaci karłów znajdują się po prawej stronie – María Bárbola (Barbara Asquin), która cierpiała na achondroplazję: typowa duża głowa, zapadnięta nasada nosa, wypukłe czoło i krótkie kończyny. Natomiast Nicolás Pertusato miał niedoczynność przysadki, a więc występuje tu karłowatość z proporcjonalną budową ciała. U ich stóp leży duży, spokojny pies. W ówczesnej Europie było zwyczajem przyjmować na dwory karły, które m.in. zajmowały się opieką nad dziećmi.

Pablo Picasso zainspirowany obrazem *Las Meninas* namalował aż 58 impresji na jego temat – część z nich przedstawię w najbliższym czasie.



**Postać – María Bárbola,
Maribárbola Bárbara Asquín
Detal z *Las Meninas*
Postać – Nicolaus Pertusato**



**Diego R. Velázquez
(1599-1660)
Las Meninas
Rodzina Filipa IV 1656-57.
Obraz znajduje się
w Prado Muzeum w Madrycie**

JĘDRZEJEWICZOWSKA REFORMA PRAWA O UCZELNIACH AKADEMICKICH A.D. 1933

WNIOSKI PO LATACH



prof. dr hab.
Piotr Lass

Kierownik Zakładu
Medycyny Nuklearnej,
prodziekan
Wydziału Nauk
o Zdrowiu z Oddziałem
Pielęgniarstwa
i Instytutem
Medycyny Morskiej
i Tropikalnej GUMed

Druga RP w odzyskanych granicach odziedziczyła 12 uczelni wyższych, w tym: uniwersytety – Jagielloński, Lwowski i Warszawski, dwie politechniki – Lwowską i Warszawską, dwie uczelnie rolnicze: w Dublanach/Lwowie i w Warszawie, dwie wyższe szkoły sztuk pięknych w Warszawie i Krakowie, Wyższą Szkołę Handlową, Szkołę Nauk Politycznych i Towarzystwo Kursów Naukowych w Warszawie, to chyba wszystko.

Po roku 1918 do tego doszły uniwersytety w Poznaniu i reaktywowany USB w Wilnie, KUL i AGH, wyższa szkoła morska w Tczewie, następnie przeniesiona do Gdyni, Konserwatorium i Instytut Dentystyczny w Warszawie, późniejsza Akademia Stomatologiczna. W kolejnych latach otwarto między innymi Centralny Instytut WF i Wyższą Szkołę Dziennikarską w Warszawie oraz Wyższą Szkołę Handlu Zagranicznego we Lwowie oraz trochę innych wyższych szkół prywatnych. W roku 1932 studiowało ok. 50 tys. osób. Środowisko nie było wielkie.

Porządkująca jego sprawy ustawa o uczelniach akademickich została uchwalona 13 lipca 1920 r. na podstawie projektu przygotowanego przez komisję prof. Stanisława Estreichera, wybitnego prawnika z UJ, w latach 1919-1921 jego rektora, zmarłego w 1939 r. w obozie koncentracyjnym Sachsenhausen.

Ustawa opierała się na modelu uniwersytetu niemieckiego, tzw. humboldtowskim. Uczelniom przysługiwała szeroka autonomia, władzą najwyższą był senat lub zgromadzenie profesorów, którzy wybierali rektora. Podstawową jednostką organizacyjną szkół były wydziały, kierowane przez ich rady i wybieralnych dziekanów. Władze państwowe miały prawo zatwierdzania statutów uczelni, urzędnicy i pracownicy administracji uczelni podlegali mianowaniu i jurysdykcji dyscyplinarnej władz państwowych w trybie służby

cywilnej. Artykuł 6 Ustawy bardzo mocno podkreślał bezwzględną wolność wykładania i badań naukowych. Bardzo szeroko zagwarantowana była wolność działania organizacji studenckich, aczkolwiek, przynajmniej w teorii, zabroniona była aktywność *stricte* polityczna.

W drugiej połowie lat 20. XX w. ustawa z 1920 roku zaczęła zawodzić, punktem zwrotnym była polityka. W środowisku akademickim dominowały nastroje narodowe i narodowo-radykalne. W zderzeniu ze znaczną liczbą studentów żydowskich, zwłaszcza prawa i medycyny, rozpoznały się ekscesy antyżydowskie, bicie i wyrzucanie z budynków akademickich oraz postulaty wprowadzenia *numerus clausus*. Zwłaszcza po wybuchu kryzysu ekonomicznego w 1929 roku. Przeciwnikiem rządzącego obozu Józefa Piłsudskiego była większa część profesury, czy to z pozycji narodowo-demokratycznych (endecji), czy – przeciwnie, popierania centrolewicy.

Mieszanka była piorunująca i stanowiła idealny pretekst do wszczęcia około roku 1930 prac nad nowelizacją prawa o szkolnictwie wyższym. Okazja przychodziła sama – akurat reformowano całość polskiego systemu oświaty. W tym momencie na scenę wkraczają bracia Jędrzejewiczowie.

Reforma jędrzejewiczowska

Reformę szkolnictwa podstawowego i średniego wymusiły obiektywne okoliczności. Wprowadzona 11 marca 1932 r. reforma miała ujednolicić system oświaty i zapanować nad chaosem edukacyjnym spadku po zaborcach. Wprowadzała cztero-/sześć-/siedmioletnią szkołę powszechną, czteroletnie gimnazjum i dwuletnie, w założeniu elitarnie, liceum. Obowiązywała do 1984 r., nie była w założeniach zła, w różnych wariantach jest ćwiczona do dziś.

Janusz Jędrzejewicz

(1895-1951)

Był z wykształcenia matematykiem, fizykiem i filozofem, absolwentem UJ, żołnierzem Legionów Polskich i POW w randze majora. W latach 1931-1934 był ministrem Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego (MWRiOP), w latach 1933-1934 nawet premierem. Zmarł na emigracji w Londynie.

Wacław Jędrzejewicz

(1893-1993)

W latach 1934-1935 następca brata w MWRiOP, zmarł na emigracji w USA.

Cele reformy szkolnictwa wyższego były nieco inne. W warstwie doraźnej nowe prawo miało spacyfikować niepokoje na uczelniach, w perspektywie średniej – podporządkować szkolnictwo wyższe władzy państwowej, w horyzoncie odległym – dać obozowi władzy rząd dusz studentów, a w konsekwencji wpływ na kształt przyszłych elit państwa. Od razu uprzedzając – nie udało się.

Janusz Jędrzejewicz



Reforma Jędrzejewicza objęła całe szkolnictwo wyższe, łącznie z prywatnym, ale jej ostrze wymierzone było przede wszystkim w trzynaście szkół wyższych o uprawnieniach akademickich. Najważniejszym celem reformy było wzmocnienie władzy Ministra WRiOP. I wówczas i dzisiaj odczytywana jest jako zamach na wolność nauki oraz próbę spacyfikowania tej części profesury, która sprzeciwiała się obozowi władzy. Ustawę Prezydent RP podpisał 15 marca 1933 r., wprowadzono ją w dwóch fazach: od 1 maja i 1 września 1933 r.

Głównymi posunięciami reformy Jędrzejewicza były:

- możliwość likwidacji przez Ministra WRiOP katedr uniwersyteckich bez zgody uczelni; zlikwidowano w ten sposób, głównie z powodów politycznych, wiele katedr (o czym poniżej) i usunięto z uczelni ich profesorów – kierowników; to najbardziej znany jej marker,
- minister zyskiwał istotny wpływ na wybór rektora, do tej pory będący autonomią uczelni: sam ustalał sposób wyboru, a co najważniejsze – wybór ten zatwierdzał; w ostateczności ustanawiał komisarza,
- wybór prorektora (był tylko jeden) również wymagał zatwierdzenia ministra WRiOP,
- senat uczelni otrzymywał pozorną autonomię samodzielnego kształtowania swojego regulaminu, ale regulamin ten odtąd podlegał obowiązkowi zatwierdzenia przez ministra,
- rady wydziałów pozostawały, ale ich regulamin podlegał obowiązkowi zatwierdzenia przez ministra, z tym że: prawo tworzenia lub znoszenia wydziałów szkół uzyskiwała również Rada Ministrów.

Projekt zakładał powołanie nowego bytu: rady administracyjnej szkoły, na którą przechodziła część uprawnień senatu oraz nowego stanowiska: kierownika sekretariatu szkoły, *quasi* ręki ministra. Projekt był – chyba celowo – niedoprecyzowany – ponad osiemdziesiąt rozwiązań szczegółowych, delegując do decyzji ministra. Wygląda znajomo? Wertykalizm, czyli ściśle podporządkowanie w pionie, od góry do dołu, do poziomu personelu sprzątającego uniwersytetu włącznie.

A gdyby się to jakiejś uczelni nie podobało:

Minister WRiOP zyskiwał uprawnienie do zawieszenia zajęć, działalności wybranych zakładów, działalności uczelni lub czasowego jej zamknię-

cia w razie – enigmatycznie stwierdzając powstania *okoliczności uniemożliwiających normalny tok pracy w szkole*. Co ciekawe, w wypadku czasowego zamknięcia uczelni Minister WRiOP mógł zarządzić ponowne wpisy studentów po ponownym otwarciu szkoły, innymi słowy mógł, acz nie musiał, wyrzucić wszystkich studentów! Ciekawy przykład odpowiedzialności zbiorowej.

Interesującym *couleur locale* reform Jędrzejewicza był też immunitet prawny i praktyczne wyjęcie spod jurysdykcji władz uczelni studiujących tam wojskowych; cóż, rola wojska w systemie rządów w Polsce po 1926 r. była dość znaczna.

Uzasadniając projekt, Jędrzejewicz zwrócił uwagę na konieczność kształcenia świadomych swoich obowiązków obywateli, przypominał, że rząd dotuje uczelnie z budżetu państwa, a jeśli tak, to wzmocnieniu musi ulec pozycja rektora w roli przedstawiciela ministra. Wprawdzie *...element profesorski stoi dość daleko od życia i zmian nie lubi... i niektórzy panowie profesorowie lubią sobie wyobrażać, że jedynie oni reprezentują interesy nauki, że natomiast rząd, a w szczególności minister oświaty, skłonni byłiby zwalczać naukę, nauczanie i ograniczyć ich swobodny rozwój...* Tymczasem minister (jak przynajmniej utrzymywał) tak naprawdę rozszerza autonomię wydziałów i ich rad, a wzmocnienie pozycji rektora ma jedynie służyć spójności uczelni. Brzmi znajomo? I służyć walce z *rozwydrzeniem młodzieży*, to było jego ulubione sformułowanie.

Przepisy przejściowe

Reforma była dla uczelni tzw. propozycją nie do odrzucenia. Minister WRiOP otrzymał prawo regulowania spraw uczelni do czasu dostosowania ich statutu do nowej ustawy. Inaczej, jeżeli ktoś po 31 sierpnia 1933 r. się nie dostosował, wchodził pod zarządek ministra. Przymusowo.

Opór

Tzw. przecieki w zakresie zamiarów władzy pojawiły się dość wcześnie. Już 17 lutego 1931 r. konferencja rektorów podjęła uchwałę broniącą autonomii uczelni. Głównym ośrodkiem oporu stał się Uniwersytet Jagielloński, gdzie na czele tzw. Tajnego Komitetu obrony autonomii UJ stanął autor ustawy z 1920 r., prof. Stanisław Estreicher, wspólnie z profesorami Władysławem Natansonem, Stanisławem Kotem, Emilem Godlewskim Jr. i wielu innymi.

Opracowany w listopadzie 1932 r. przez postów BBWR projekt ustawy został rozesłany do senatów uczelni, z dwutygodniowym terminem zgłaszania uwag. Wszystkie, co do jednej, odpowiedzi senatów były negatywne. Ministrowi to nie przeszkodziło. Odrzucono je *in toto*. Jędrzejewicz reformę uzasadnił *niesłychanym zdżirzeniem części tego środowiska, które ma być naszą elitą intelektualną*. Prace parlamentarne rozpoczęto 15 stycznia 1933 r., zakończono po 6 tygodniach, 15 marca prezydent podpisał; poprawki miały charakter kosmetyczny.

Protesty studenckie rozpoczęły się na początku stycznia, trwały dwa miesiące. Ich formy były tradycyjne: strajki, okupacje, palenie kukły ministra, symboliczne pogrzeby autonomii uniwersyteckiej, etc., całe zwykle spotykane *instrumentarium*; demonstrowali i ci z lewa i ci z prawa. Gdziegdzie dochodziło do bójek i rozruchów, w Krakowie 2 marca 1933 r. doszło do licznych aresztowań.

Realizacja

Ustawa zaczęła obowiązywać 1 września 1933 r. Już 25 września tego roku rozwiązano Wydział Ogólny Politechniki Lwowskiej (Jędrzejewicz wyraźnie nie lubił Lwowa, z wzajemnością zresztą) oraz trzy wydziały Politechniki Warszawskiej. Tego samego dnia drugim posunięciem pióra rozwiązano aż 52 katedry na UJ, Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie, Uniwersytecie Poznańskim, USB w Wilnie, Politechnice Lwowskiej, Warszawskiej i AGH. Część katedr była wprawdzie nieobsadzona, ale z aż 29 katedr profesorowie poszli na tzw. zieloną trawkę. Wliczając późniejsze postanowienia, ogółem zwinęto 67 katedr. Utworzono 45 nowych, z reguły dla ulubieńców władzy, zwłaszcza na bardzo prorządowym Uniwersytecie Warszawskim/Uniwersytecie Józefa Piłsudskiego. Część zwolnień była wyraźnie motywowana politycznie, ale wylecieli również profesorowie kompletnie apolityczni, np. z UJ wybitny chirurg Jan Glatzel i historyk sztuki Julian Pagaczewski. Uniwersytet we Lwowie ucierpiał za popularnych tam ludowców, Uniwersytet Poznański za endeków. Straty byłyby dotkliwe – po zwolnieniu z USB romanisty, prof. Stefana Glixelli trzeba było zamknąć kierunek studiów filologii francuskiej; Glixelli wyjechał do pracy w Bukareszcie, wrócił do kraju w 1937 r., bywało i tak... Prawie wszystkie zwolnienia były wykonane wbrew opinii ciał koleżeńskich uczelni.



Wacław Jędrzejewicz

Po wyborach uczelnianych w 1933 r. Minister odmówił akceptacji trzech rektorów i sześciu prorektorów.

Solidnie ucierpiały po ustawie stowarzyszenia akademickie, w tym studenckie, co o dziwo nie zahamowało spirali agresji na uczelniach. Po dawnemu Żydów bito lub wypychano do gett ławkowych, na jesieni roku 1933 r. po autentycznie krwawych bójkach między studentami pro i antyrządowymi na cztery tygodnie zawieszono zajęcia na Uniwersytecie Warszawskim (Uniwersytecie Józefa Piłsudskiego).

Echa zagraniczne reformy były negatywne, zwłaszcza w prasie francuskiej, ambasador w Paryżu, August hr. Raczyński proponował nawet posunięcia kontrapropagandowe.

Nowelizacja

Po odejściu z urzędu ministra Wacława Jędrzejewicza w 1935 r. jego następcą został prof. Wojciech Świątosławski, były rektor PW, wybitny chemik i biofizyk, sześciokrotnie (!) nominowany do Nagrody Nobla za badania nad kriometrią, bez powodzenia niestety. Skądinąd w 1933 r. przeciwnik reform Jędrzejewicza. Był względnie liberałem, jak na obóz rządowy, zdarza się. Świątosławski miał kilka wyjątkowo twardych orzechów do zgryzienia:

- było już po śmierci Józefa Piłsudskiego, obóz władzy ulegał dekompozycji,

- uczelnie buntowały się przeciw reformie Jędrzejewicza, ale niepokoje na uczelniach narastały, dalej bito Żydów.

Świątosławski próbował zadowolić wszystkich (a w rezultacie mało kogo):

- liberałom obiecał opłacać ostrzejsze kanty reformy Jędrzejewicza i poluzować kaganiec; nb. rektorzy w 1937 r. nieco spokornieli i wydali względnie wiernopoddaczą deklarację,
- tzw. spokojnym obywatelom obiecał przytłumić ekscesy radykałów i zaostrzył przepisy o organizacjach studenckich,
- coś dla radykałów studenckich – w roku 1937 pozwolił na wprowadzenie gett ławkowych dla Żydów i zaakceptował paragrafy tzw. aryjskie w statutach organizacji studenckich. Dla każdego coś miłego, innym słowem.

Nowelizację prawa o szkołach akademickich Sejm uchwalił 2 lipca 1937. To była wersja *soft* poprzedniczki. Dwa kroki naprzód, krok w tył. Lub odwrotnie. Nowelizacja łagodziła najbardziej kontrowersyjne zapisy ustawy z r. 1933, zwłaszcza te najostrzej krytykowane – o likwidacji wydziałów, zakładów, etc. Minister miał się bardziej wsłuchiwać w opinie ciał kolegialnych uczelni, zwłaszcza rad wydziałów... Pozbawienie pracy z powodów politycznych stało się w zasadzie niemożliwe, mało tego, min. Świątosławski przywrócił do pracy znaczną część wyrzuconych w roku 1933 z pracy profesorów. Byłaby to prawie idylla i odwilż, gdyby nie... na przykład zezwolenie na umieszczenie w statucie organizacji studenckiej wspomnianego paragrafu zezwalającego na przyjęcie w zależności od wyznania lub narodowości (tzw. paragraf aryjski).

Prof. Świątosławski był porządnym człowiekiem. Nota bene świetną karierę biofizyka i chemika węgla kontynuował na wojennej emigracji w USA i po wojnie w kraju, ale akurat ten kompromis – organizacja nauki – nie wyszedł mu najlepiej. Chociaż: po nowelizacji obsadzono 20 opróżnionych katedr, stworzono 12 nowych, zwinęto za ledwie 5. Tyle dobrego. Ale bijatyki na polskich uniwersytetach trwały w najlepsze, getta ławkowe i *numerus clausus/nullus* kwitły, co ucziwsi rektorzy, jak biolog prof. Stanisław Kulczyński z UJK we Lwowie lub położnik prof. Władysław Jakowicki z USB w Wilnie rezygnowali w proteście. Liczba studentów spadała w skali kraju do 47 tysięcy, czyli o 3 tysiące.

Sam Janusz Jędrzejewicz po wielu latach uznał swoją reformę za niepotrzebną i przedwczesną.

Podsumowanie

Ustawa o szkołach akademickich z 1933 r. miała cele teoretycznie szlachetne – poprawienie uchybień ustawy z 1920 r. oraz ustawy tej sprecyzowanie, co nawet autentycznie odpowiadało stanowi faktycznemu i potrzebom naprawy. W tle było – zaiste potrzebne – uspokojenie ekscesów na uniwersytetach. Miała jednak drugie dno – zamiar zmiany antyrządowych poglądów środowiska szkół wyższych oraz narzucenie temu środowisku ostrej kontroli rządowej, a to wyprowadziło z równowagi już prawie całą profesurę i studentów. Przeprowadzona po czterech latach nowelizacja nie miała szans poprawienia tego stanu.

Propozycje dla legislatorów:

- nie próbuj nabierać ludzi; mówić prawdę zawsze warto, bujda na Cię spadnie twardo!
- nie popadaj w samozachwyt i pokaż porządną słuch społeczny: jak masz 50% racji to znakomicie, jak 70% racji to lekko podejrzane, jeżeli ktoś twierdzi, że ma 100% racji to uciekaj!
- jeżeli nie przestrzegałeś punktów 1 + 2, przegrasz i będzie Ci niedobrze, to nie dziw się.

I na litość Boską, prawo powinno być pisane porządnie! Odpowiedzialny za reformę szkolnictwa wyższego w Ministerstwie WRiOP wiceminister, ks. Bronisław Żongołłowicz, profesor prawa kanonicznego z USB w Wilnie po czasie pisał o niej tak: *nasz liliput [ustawa liczyła sobie 10 str! - P.L.] w wielu stronach nie obejmuje jednej małej części pracy i życia szkół wyższych, zawiera jeno takie ogólniki, które zna na pamięć każdy inteligentny człowiek. Będzie to ustawa 'ramowa', a w ramie mnóstwo luk, wyrw, brak figury, kształtu, ani okrągła, ani kwadratowa.* Zaiste.

Ogólna refleksja natury historiozoficznej: wprawdzie historia *non est Magistra Vitae*, czyli nigdy nikogo nie nauczyła, ale jak mawiał Sir Winston Churchill: *błędy, z których się można czegoś nauczyć, warto popełniać w miarę wcześniej.*

Przedwojenna profesura reformę Jędrzejewicza zapamiętała fatalnie, jej autora również. Czy był rzeczywiście aż tak czarną figurą? Według współczesnych mu pamiętnikarzy nie był zbyt sympatyczną postacią. Butny, arogancki, pomiatający podwładnymi. Ale... jędrzejewiczowska reforma szkolnictwa średniego chyba zdała egzamin. Wykształcona w jej trybie młodzież zdała egzamin postaw obywatelskich w latach nadchodzącej wojny.

Reforma szkolnictwa wyższego? Cóż – poza stratą czasu i energii obu stron sporu przede wszystkim popsuła krew i poróżniła środowisko akademickie. Zasiała zło i skłóciła ludzi. Podzieliła profesurę na pro- i antyrządową, uczelnie wyższe też – według schematu: prorządowe contra obrońcy autonomii. Całkowicie niepotrzebnie. A wałkowane publicznie spory nie służyły autorytetowi i prestiżowi profesury. Rozumiał to dobrze następca Jędrzejewicza, prof. Świętosławski, ale w kalendarzu to był już rok 1937... Pytanie: po co to nam to było...?

A niejakie analogie do dnia dzisiejszego...? Cóż, parafrazując cytata z *Utraconej czci Katarzyny Blum* Heinricha Bölla, są ani przypadkowe, ani zamierzone, ale po prostu – przynajmniej częściowo – nieuniknione.

PROF. DR HAB. PIOTR LASS

Piśmiennictwo przedmiotu

Ustawa z dnia 15 marca 1933 r. o szkołach akademickich. <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19330290247> [data wejścia: 15.01.2019]

Jastrzębski J. *Reforma szkolnictwa akademickiego z 1933 roku*. Zmiany w organizacji uczelni. *Wschodni Rocznik Humanistyczny*. 2010-2011; 7: 255-271

Jastrzębski J. *Reforma Jędrzejewicza w państwowym szkolnictwie akademickim II Rzeczypospolitej, wzmocnienie prerogatyw władz państwowych*. *Zeszyty Naukowe UJ* 2011; 138: 159-175

Sadowska J. *Jędrzejewiczowska reforma oświaty w latach 1932-1933*. Instytut Historii UwB 1999, doktorat.

Bajerski A. *Szkolnictwo wyższe międzywojennej Polski. Ujęcie geograficzne*. UAM Poznań. Seria Geografia nr 97. Poznań 2017.

Rędziński K. *Studenckie protesty antyopłatowe oraz w obronie autonomii uczelni we Lwowie w latach 1932-1939*. *Prace Naukowe Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie. Rocznik Polsko-Ukraiński* 2016; 17: 31-44

Żongołłowicz, B. *Dziennik 1930-1935*, Kraków, 2000.

TAJEMNICE Z MUZEALNEJ PÓŁKI



dr Marek Bukowski

Muzeum GUMed

Bardzo często pisząc o historii GUMed autorzy posługują się dość ogólnym stwierdzeniem dotyczącym zaangażowania pracowników i studentów w rozwój Uczelni. Troska o *Alma Mater* może przybrać różnorodne formy. Współcześnie zagadnienie to stanowi przedmiot zawodowej, instytucjonalnej troski władz Uniwersytetu, poszczególnych jednostek i organizacji. Niekiedy przybiera postać na pozór spontanicznej, aczkolwiek przemyślanej inicjatywy poszczególnych grup lub osób.

W lutym 2019 r. obchodząc będziemy 70-lecie chirurgii uniwersyteckiej w Gdańsku, nie tak dawno taki sam jubileusz świętował Oddział Stomatologiczny. Jednocześnie rozpoczynamy nowy rozdział w dziejach GUMed – obowiązywanie Ustawy 2.0, jak i przenosiny do nowoczesnego kompleksu Centrum Medycyny Nieinwazyjnej, zmieniające w sposób istotny mapę Szpitala.

Tajemnice muzealnej półki, niezmiennie zawieszone pomiędzy starym a nowym, ukazują bogactwo wydarzeń, charaktery i postawy ludzi, fascynujący świat oczywistych na pierwszy rzut oka przedmiotów. Powracamy do przeszłości szukając tego, co nas z nią łączy.

W lipcu 1960 r. prof. Włodzimierz Mozołowski, kierownik Katedry i Zakładu Chemii Fizjologicznej (dziś Biochemii), a jednocześnie entuzjasta i niestrudzony propagator pracy naukowej przekazał na ręce ówczesnego rektora AMG prof. Mariana Górskiego kolekcję książek, do której dołączył zwieszły list przewodni. Szczęśliwym trafem zachował się on w oryginale i dziś możemy go przypomnieć.

Kolekcję książek z gabinetu Rektora, uzupełnioną o nowsze pozycje, być może jeszcze niekompletną, wciąż jednak uzupełnianą, można oglądać w Muzeum GUMed.

Warto również raz jeszcze zacytować list prof. Mozołowskiego – *Będę bardzo rad, jeśli zbiór przyczyni się do uwydatnienia działalności naszej Akademii*. Niezależnie od dat i rocznic, warto dbać o drobiazgi, z jakich składa się uniwersyteckie życie. Być może za kolejnych kilkadziesiąt lat będzie można dzięki temu wrócić do pierwszych dni marca 2019 r.

Prof.dr Włodzimierz Mozołowski
Akademia Medyczna
Gdańsk

Gdańsk, dn.15 lipca 1960 r.

Jego Magnificencja
Rektor Akademii Medycznej
w Gdańsku

Zwracam się z prośbą o przyjęcie dla Rektoratu Akademii Medycznej zbioru podręczników i książek wydanych drukiem przez pracowników naukowych Akademii Medycznej w Gdańsku w latach 1945 - 1960. Załączony wykaz wyszczególnia te książki.

Będę bardzo rad, jeżeli ten zbiór przyczyni się do uwydatnienia działalności naszej Akademii w okresie Piętnastolecia.

Prof. Włodzimierz Mozołowski

Każdego 8 dnia miesiąca na stronie internetowej Uczelni ukazuje się artykuł z cyklu *Tajemnice z muzealnej półki*. W październiku br. wszystkie eksponaty opisane w cyklu zostaną zaprezentowane na wystawie towarzyszącej inauguracji roku akademickiego.

Z WILNA DO GDAŃSKA



NR 29

TAISA MERDI (1915–2008)

Taisa Merdi

Urodziła się 15 grudnia 1915 r. w Łunińcu na Polesiu. Jej ojcem był Cyryl Szarowarow, matką Helena z Kononowiczów. W latach 1925-1934 uczęszczała do Gimnazjum Humanistycznego w Pińsku, gdzie w 1934 r. uzyskała świadectwo maturalne i w tym samym roku podjęła studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Stefana Bato-rego w Wilnie. W 1939 r. ukończyła studia i uzyskała absolutorium. Tuż przed wybuchem wojny 29 sierpnia 1939 r. zawarła związek małżeński z Mieczysławem Merdi, lekarzem, absolwentem

USB. Zamknięcie Uniwersytetu przez władze litewskie z dniem 15 grudnia 1939 r. uniemożliwiło jej formalne zakończenie studiów i odebranie dyplomu. Podczas okupacji bolszewickiej, a następnie niemieckiej pracowała wraz z mężem jako siła pomocnicza lekarza w Ośrodku Zdrowia w miejscowości Suderwie, w powiecie wileńskim. Po zakończeniu wojny, oboje z mężem zdecydowali się w czerwcu 1946 r. na ekspatriację w nowe granice Polski i osiedlili się w Gdańsku. W Akademii Lekarskiej w Gdańsku 8 sierpnia 1946 r. otrzymała dyplom lekarza i podjęła z dniem 1 września 1946 roku zatrudnienie, początkowo jako wolontariuszka w organizującym się na bazie Kliniki Chirurgii ALG, kierowanej przez prof. Kornela Michejdę, Oddziale Chirurgii Stomatologicznej. Pracownikami tego Oddziału, którego kierownikiem była dr Irena Semadeni-Konopacka już w okresie jego organizacji byli lekarze: Janina Krzyżanowska-Adamczewska, Wanda Pawłowska, Taisa Merdi i Maria Miłodrowska. W grudniu 1946 r. powołano na bazie tego Oddziału Chirurgii Stomatologicznej 20-lóżkową Katedrę i Klinikę Chirurgii Stomatologicznej Wydziału Lekarskiego. Rok akademicki 1947/48 rozpoczęto szkoląc przyszłych stomatologów w Oddziale Lekarsko-Dentystycznym Wydziału Lekarskiego Akademii Lekarskiej w Gdańsku, później nazwanym Oddziałem Stomatologii. Funkcjonowały już wówczas w jego ramach 4 stomatologiczne jednostki dydaktyczne: Zakład Chirurgii Stomatologicznej, Zakład Stomatologii Zachowawczej, Zakład Protetyki Stomatologicznej i Zakład Ortodoncji (uruchomiony w 1951 r.).

W Klinice Chirurgii Stomatologicznej lek. Taisa Merdi od 1 września 1947 r. otrzymała stanowisko asystenta, a w 1949 r. przeszła na stanowisko starszego asystenta. Specjalizację II stopnia w zakresie chirurgii szczękowej uzyskała 22 grudnia 1952 r. W marcu 1964 r. otrzymała stopień naukowy doktora na podstawie pracy *Zmiany w obrazie elektroforetycznym białek surowicy krwi w złamaniach szczęk* i z dniem 1 października 1964 r. objęła w Klinice stanowisko adiunkta. Na tym stanowisku pozostawała zatrudniona aż do przejścia na emeryturę z dniem 31 maja 1976 r.





**Skład osobowy ALG
w roku akademickim
1947-1948**



KLINIKA STOMATOLOGICZNA

Kierownik: vacat
 Adiunkt: Irena Konopacka-Semadeni, lek.-dent. (p. o. zastępcy kierownika)
 Asystenci starsi: Janina Krzyżanowska, lek.-dent., Ksenia Lutomska, lek., Maria Miłodrowska, lek.-dent., Wanda Pawłowska, lek.-dent.
 Asystent młodszy: Taisa Merdi, lek.
 Asystenci-wolontariusze: Maria Hanna Pietrzykowska, Ksenia Sołomerecka

Stomatologicznego. Bierze czynny udział w posiedzeniach naukowych Kliniki. Jest dobrym dydaktykiem, rozumnym uczynnym i wymagającym.

Dr Taisa Merdi była członkiem Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego (od 1952 r.), Polskiego Towarzystwa Lekarskiego (od 1956 r.), Polskiego Towarzystwa Chirurgii Ortoped. (od 1957 r.). Aktywnie działała społecznie w Związku Zawodowym Pracowników Służby Zdrowia poświęcając szczególnie wiele troski emerytom i rencistom. Za jej działalność zawodową została wyróżniona Złotym Krzyżem Zasługi (1974 r.), Medalem za Zasługi dla Gdańska (1969 r.), Medalem XXX-lecia PRL (1974 r.) i Złotą Odznaką PTS (1975 r.).

Zmarła 26 grudnia 2008 r. i została pochowana na Cmentarzu Centralnym Srebrzysko w Gdańsku.

Źródło: Archiwum Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Akta osobowe Taisy Merdi,teczka nr 342/107.

opracował

PROF. DR HAB. WIESŁAW MAKAREWICZ

DZIEŃ ARABSKI W GUMed



dr Beata Abdallah-Krzepkowska

Kobiece stroje arabskie, od lewej: nikab, tancerka belly dance, burka oraz hidżab



Wykład dotyczący Bliskiego Wschodu, pokaz tańca oraz poczęstunek. Za nami Dzień Arabski zorganizowany przez Dział Umieędzynarodowienia Uczelni. Gościem wydarzenia, które odbyło się 24.01.2019 r. była dr Beata Abdallah-Krzepkowska, adiunkt w Zakładzie Orientalistyki i Językoznawstwa Ogólnego na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach, która przybliżyła gościom kulturę i zwyczaje regionu. Atrakcją spotkania był pokaz tańca *belly dance* oraz poczęstunek składający się z arabskich dań. Można było także zapoznać się z tradycyjnymi strojami dla kobiet, a nawet je przymierzyć.

Kultura arabska nie jest jednolita. Dzieli się na przynajmniej trzy główne części – kulturę mieszkańców miast, kulturę pozamiejską oraz kulturę nomadów, którą reprezentują Beduini. Nie wszyscy Arabowie to muzułmanie i nie wszyscy muzułmanie to Arabowie. Wśród Arabów znacząco przeważają oczywiście wyznawcy islamu, ale zdarzają się też chrześcijanie i judaishi.

Szczególne miejsce w arabskiej kulturze zajmuje rodzina. Arabowie uwielbiają spędzać czas

wspólnie, obdarzając członków rodziny godną podziwu czcią. W świecie arabskim duże znaczenie mają herbata i kawa. W Turcji wprowadzono prawo pozwalające kobietom na rozwód z mężem, jeżeli ten nie dostarcza jej wystarczającej ilości kawy. Sama zaś kawa po arabsku to nie tylko napój, ale cały rytuał związany z jej przygotowaniem. Zielone ziarna kawowe praży się na patelni, następnie miażdży w miedzianym moździerzu, a następnie dodaje wodę i zaparza np. z dodatkiem kardamonu lub innymi przyprawami. Pije się ją mocną, niesłodzoną, przelaną do filiżanek do zaledwie 1/4 objętości.

Interesy z Arabami bywają bardzo intratne, ale trzeba pamiętać o kilku podstawowych zasadach. Najważniejszą z nich jest – najpierw zaufanie, potem biznes. Potencjalni partnerzy w interesach podczas pierwszych spotkań nie rozmawiają w ogóle o pieniądzu czy też ewentualnym wspólnym przedsięwzięciu. Spędzają czas, by lepiej się poznać, nabrać zaufania i dopiero wtedy zdecydować o tym, czy w ogóle przystąpić do negocjacji.



POLECAMY CZYTELNIKOM

„ZAMALOWANE FRESKI”



Zamalowane freski,
Urszula Piskorzyńska;
Wydawnictwo
Bernardinum, 2018.
ISBN 8381271703

Promocja książki *Zamalowane freski* autorstwa dr Urszuli Piskorzyńskiej odbyła się 7 grudnia 2018 r. w Sopocie mieszczącej się w kompleksie nowego Dworca Głównego w Sopocie. Autorką niezmiernie ciekawej sagi rodzinnej jest pochodząca z Czerska dr Urszula Piskorzyńska. W mieście tym spędziła dzieciństwo oraz lata nauki w szkole podstawowej i średniej. W latach 1971-1977 studiowała na Wydziale Lekarskim naszej *Alma Mater Gedanensis*. Po rocznym stażu, od 1978 r. była uczestniczką Studium Doktoranckiego w Klinice Chorób Nerek AMG. W roku 1981 uzyskała pierwszy stopień specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych, a w roku 1986 stopień doktora nauk medycznych. Tematem jej pracy doktorskiej, którą realizowała pod kierunkiem profesora Andrzeja Manitiusa były zaburzenia gospodarki lipidowej u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek. W 1987 r. dr Piskorzyńska zdecydowała się na wyjazd do Niemiec i osiadła wraz z rodziną w Hamburgu. Po odbyciu w latach 1988-1989 kursu językowego oraz zajęć z zakresu propedeutyki dla lekarzy rozpoczęła pracę w Dialyse-Praxis Alter Teichweg w Hamburgu, w największej w Europie stacji dializ. W 2016 r. przeszła na emeryturę, co pozwoliło na dzielenie czasu pomiędzy Hamburg, Sopot, w którym na byli wraz z mężem piękne mieszkanie oraz Bory Tucholskie. Warto dodać, że Ula Piskorzyńska poza zbieraniem wspomnień lubi także malować oraz śpiewać, głównie przy akompaniamencie męża na gitarze. Próbkę tego muzykowania mieliśmy okazję podziwiać, a także w nim czynnie uczestniczyć podczas sopockiego spotkania.

Pora jednak wrócić do książki *Zamalowane freski*, która stanowi przykład swoistej sagi rodzinnej. Autorka daje w niej opis skomplikowanych losów niemiecko-polskiej rodziny zamieszkującej tereny, które raz były polskie a raz niemieckie. Przedstawione są kolejne pokolenia od czasów sięgających początków dwudziestego wieku aż do okresu współczesnego. Losy kolejnych członków rodziny przedstawione są na tle wydarzeń związanych z pierwszą, a następnie drugą wojną światową oraz czasami powojennymi. Kolejno zaprezentowane są zmiany, które zachodziły w Polsce w ostatnim dwudziestoleciu. Książka napisana jest wartkim językiem i kolejne strony

budzą ciekawość tego co będzie się działo dalej. Jest to w dużym stopniu opis świata, który już dzisiaj nie istnieje. Odszedł wraz z następującymi po sobie pokoleniami ludzi. Autorka zgodnie ze swoimi założeniami chce jak najwięcej informacji o tym przemijającym świecie pozostawić w pamięci przyszłych pokoleń. Jak sama zdradziła podczas spotkania, głównym motywem napisania tej książki było przedstawienie dzieciom, a w przyszłości wnukom wiadomości o korzeniach rodziny, z której się wywodzą. W ostatnim czasie ukazało się także niemieckojęzyczne wydanie tej książki. Wzbudziło ono w szczególności ogromne zainteresowanie wśród rozlicznych członków rodziny, którzy w różnym etapie ostatniego stulecia zamieszkali w Niemczech. Było to dla nich odkrycie zupełnie nieznanych kart historii, a także terenów, z których wywodziła się ich rodzina. Wielu z nich skłoniło to do podróżowania do Czerska i okolic oraz odnajdywania śladów swoich przodków.

Po zapoznaniu się z treścią mogę ją z czystym sumieniem polecić naszym Czytelnikom. Dodatkowym argumentem niech będzie fakt, że napisała ją jedna z nas i dotyczy ona czasów oraz miejsc, które wiążą się z Pomorzem i są nam bliskie w czasie i przestrzeni.



opracował

PROF. DR HAB. BOLESŁAW RUTKOWSKI

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

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

www.gumed.edu.pl

