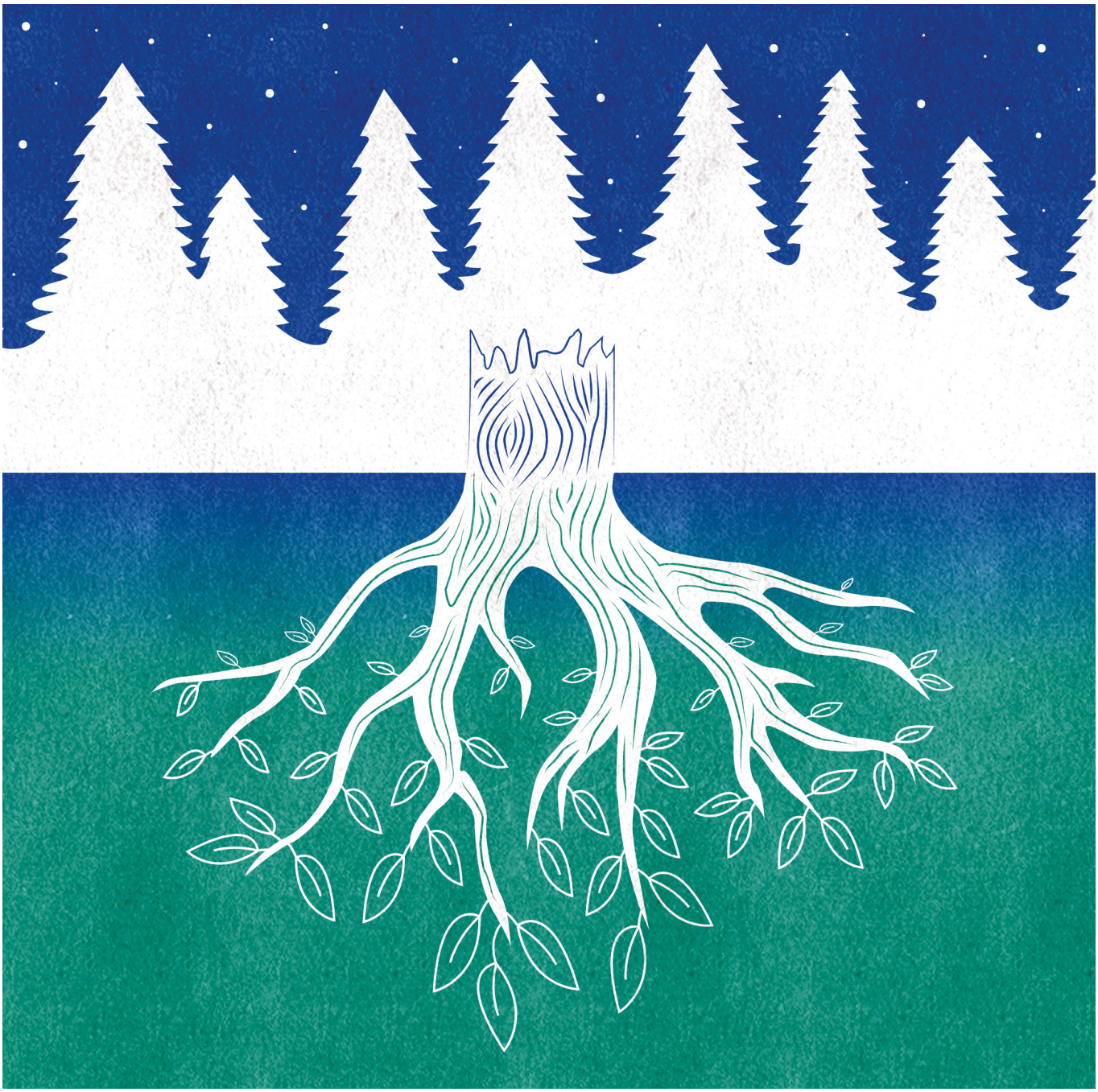
ROK 32 LUTY 2022 NR 2 (373) ISSN 2657-4640

GAZETA GUMed

MIESIĘCZNIK GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

kontynuacja Gazety AMG



Rok Komunikacji i Integracji Międzykulturowej Społeczności GUMed

Profesor Wiesław Makarewicz – okruchy wspomnień 24

Zapomniana Stacja Biologiczna Akademii Medycznej w Gdańsku 47

Gazeta GUMed

Miesięcznik Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

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

Adres redakcji
ul. Dębinki 7, 80-211 Gdańsk
tel. 58 349 15 37
gazeta@gumed.edu.pl
www.gazeta.gumed.edu.pl

Redaktor naczelna
Małgorzata Omilian-Mucharska

Przewodniczący Rady Programowej
Bolesław Rutkowski

Rada Programowa
Barbara Kochańska
Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska
Antoni Nasal

Redakcja i korekta językowa
Jolanta Świerczyńska-Krok

Skład i opracowanie graficzne
Izabela Szeibelis-Deskiewicz

Współpracownicy
Janusz Limon
Paweł Kabata
Marek Bukowski
Joanna Śliwińska
Karolina Hecold (Dział Studencki)
Ewa Celebąk (Dział Studencki)
Paweł Sudara
Janusz Springer
Juliana Orrego Castellanos
Bartłomiej Siek
Gabriela Hryniewicz
Jakub Winiewski
Magda Boguska

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

Nakład
620 egzemplarzy

Numer zamknięty 20.01.2022 r.

Redakcja prowadzi nabór tekstów do połowy miesiąca poprzedzającego wydanie i zastrzega sobie prawo do niewykorzystania materiałów niezamówionych, a także prawo do skracania oraz adiustacji tekstów i zmiany ich tytułów.

Wskazówki dla autorów o liczbie znaków oraz pozyskiwaniu materiału zdjęciowego dostępne są na stronie https://tinyurl.com/wytyczne-dla-autorow.

Wyrażane opinie są poglądami autorów i nie zawsze odzwierciedlają stanowisko Redakcji oraz Władz Uczelni.

Koncepcja i opracowanie graficzne okładki przedniej
Izabela Szeibelis-Deskiewicz

Plakat na tylnej okładce
Anna Wściślak, studentka III roku kierunku lekarskiego GUMed

Warunki prenumeraty

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

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

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

Zachęcamy do odnawiania oraz zakupu prenumeraty *Gazety GUMed* z wysyłką na wskazany adres. Prenumerata roczna może obejmować rok akademicki lub kolejne 12 miesięcy. Szczegółowe warunki prenumeraty dostępne są powyżej.

Odbiorców wersji drukowanej w Jednostkach i Zakładach GUMed prosimy **o zgłaszanie do Redakcji (telefonicznie 58 349 15 37 lub mailowo gazeta@gumed.edu.pl), jeśli pismo nie trafia pod właściwy adres lub w nieodpowiedniej liczbie egzemplarzy.**

Jednocześnie zachęcamy Państwa do korzystania z ekologicznej wersji *Gazety GUMed* dostępnej online na **gazeta.gumed.edu.pl**.



Spis treści

Z ŻYCIA UCZELNI

04 **Zaszczepieni na medal**
Joanna Śliwińska
05 **Odnowiona siedziba Zakładu Chemii Medycznej**
Jakub Winiewski
07 **S-DISCO – projekt łączący Belgię, Francję, Holandię i Polskę**
Joanna Śliwińska, Michał Markuszewski, Bartosz Wielgomas, Magda Boguska
08 **Młodzi pasjonaci, medycyna translacyjna i hodowle ludzkich komórek**
Agnieszka Anielska
10 **O umiędzynarodowieniu mierzonym liczbą studentów zagranicznych**
Ewa Kiszka

NAGRODY-SUKCESY-NOMINACJE

11 **Wręczenie odznaczeń państwowych i resortowych**
12 **Szpital kliniczny GUMed ze Złotym Medalem UG**
13 **Granty NCN dla naszych naukowców**
14 **Grant NAWA na polsko-francuskie badania**
15 **Potrójny sukces konferencyjny doktorantek MWB**
16 **Młode pokolenie radioterapeutów w działaniu**
16 **Uczelniane inicjatywy EIT dofinansowane przez MEiN**
17 **Stypendia Bekker NAWA dla naukowców GUMed**
Jakub Winiewski

PUBLIKACJE

17 **Nowe standardy opieki paliatywnej**
18 **Nowa metoda identyfikacji gronkowców**
Jakub Winiewski

KONFERENCJE I SZKOLENIA

19 **Możliwości wspomagania rozwoju osób z chorobami rzadkimi**
Jolanta Wierzba
19 **XVIII Gdańskie Repetytorium Nefrologiczne**
Bolesław Rutkowski

20 NOWI DOKTORZY

VARIA

21 **Zagrożenie**
Marcin Gruchała (notował Piotr Kieraciński)

22 KADRY GUMed

23 NEKROLOGI

PRO MEMORIA

24 **Mowy pogrzebowe**
Marcin Gruchała, Ewelina Król, Jakub Makarewicz
27 **Profesor Wiesław Makarewicz – okruchy wspomnień**
Andrzej Cezary Składanowski, Michał Mędraś, Julian Świerczyński, Ewa Kiszka, Bogumił Przeździak, Ewa Łojkowska, Jacek Bigda, Tomasz Zdrojewski, Barbara Krupa-Wojciechowska, Marek Bukowski, Zdzisław Bereznowski, Bolesław Rutkowski, Małgorzata Omilian-Mucharska

WYWIAD

39 **Zespół badawczy COVID-19 – jak połączyć naukę z niesieniem pomocy chorym?**
z Krzysztofem Kuziemskim, Damianem Palusem i Alanem Majeranowskim rozmawiał Jakub Winiewski
41 **Zagrożenie malarią i COVID-19 w Afryce**
z Krzysztofem Korzeniewskim rozmawiał Jakub Winiewski

PODRÓŻE KSZTAŁCĄ

44 **Nauka nad brzegami Bałtyku – moje doświadczenia z pobytu na stażu podoktorskim w Karolinska Institutet**
Grażyna Lietzau

Z KART HISTORII

47 **Zapomniana Stacja Biologiczna Akademii Medycznej w Gdańsku**
Janusz Limon

WIADOMOŚCI Z UCK

51 **Setny zabieg przeszczepienia serca**
Łukasz Wojtowicz

DZIAŁ STUDENCKI — *ReMedium*

53 **Studenckie Koło Naukowe Psychiatrii Dorosłych**
The Student Scientific Circle of Adult Psychiatry
Natalia Witkowska, Paweł Korolkiewicz, Gursimran Gaba, Jakub Grabowski
55 **Jakim byłbyś nauczycielem?**
Julia Polańska
56 ***Breaking the stereotype* – *international edition.***
London, England
Sara Sharif, Catherine Austin

Zaszczepieni na medal

Ośrodek Przetwarzania Informacji – Państwowy Instytut Badawczy opublikował dane dotyczące poziomu zaszczepienia przeciwko COVID-19 członków społeczności akademickiej uczelni wyższych. W czołówce każdej kategorii znaleźli się studenci, doktoranci i pracownicy Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Z danych udostępnionych przez *Forum Akademickie* wynika, że ze szczepień przeciwko COVID-19 skorzystało, jak dotąd, **95,5%** studentów GUMed, co stanowi najlepszy wynik w grupie polskich uczelni publicznych. W ścisłej czołówce uplasowali się również nasi pracownicy i doktoranci, zajmując 4 miejsce w swoich kategoriach, z poziomem zaszczepienia wynoszącym odpowiednio **95,7%** i **94,6%**.

Od początku wybuchu pandemii władze Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego aktywnie zachęcały do skorzystania z powszechnie dostępnych, skutecznych i bezpiecznych szczepień przeciwko COVID-19. Jak podkreślał w apelu **rektor prof. Marcin Gruchała** (...) *charakter medyczny uczelni nadaje jej wyjątkową rolę w społeczeństwie, wynikającą z troski o ochronę życia i zdrowia ludzkiego. Odpowiedzialne i rozważne zachowanie, oparte na rzetelnej wiedzy i wiarygodnych dowodach naukowych, szczególnie spoczywa na wszystkich osobach zaangażowanych w tworzenie systemu ochrony zdrowia, a zwłaszcza tworzących wspólnotę akademicką uczelni medycznej.*

Sprawne przeprowadzenie szczepień możliwe było dzięki dobrej współpracy i modelowej organizacji tego procesu przez szpitale kliniczne GUMed – Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku i Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. UCK jest niekwestionowanym liderem na Pomorzu i znajduje się w ścisłej czołówce w kraju, jeżeli chodzi o liczbę przeprowadzonych szczepień.

→



fot. Sylwia Mierzewska/UCK



fot. Paweł Sudara/GUMed

DR HAB. TOMASZ SMIATACZ

Prorektor ds. studenckich, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych, konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób zakaźnych

Dziękuję wszystkim członkom naszej uniwersyteckiej wspólnoty za skorzystanie z możliwości, jaką stworzyła nam nowoczesna medycyna i zaszczepienie się przeciwko COVID-19. Istotnie ułatwiło to prowadzenie w tradycyjnej formie zajęć dydaktycznych i prac badawczych, jak również udzielanie ratujących życie świadczeń medycznych. Jednocześnie przypominam o przyjęciu trzeciej dawki, która pozwoli podnieść naszą odporność, a w razie zakażenia pozwoli znacznie łagodniej przejść chorobę.



fot. Sylwia Mierzewska/UCK

LEK. ADAM SUDOŁ

Zastępca dyrektora naczelnego ds. logistyki medycznej, odpowiedzialny za program szczepień w UCK

Nasz Szpital od pierwszego dnia aktywnie włączył się w akcję szczepień. Bardzo szybko zorganizowaliśmy i uruchomiliśmy punkty, które przyjmowały wszystkie chętne osoby z naszego regionu i nie tylko. Łącznie wykonaliśmy ponad 300 tysięcy szczepień. Należy podkreślić, że w akcję szczepień prowadzoną przez nasz Szpital czynnie zaangażowali się studenci wielu kierunków GUMed oraz młodzi lekarze, którzy pełnili role koordynacyjne, organizacyjne i informacyjne, działając wspólnie z personelem pielęgniarskim w realizacji procesu szczepień. Sprawnie prowadzona akcja szczepień to głównie ich zasługa.

Od początku wybuchu pandemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2 Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni było kluczowym ośrodkiem na Pomorzu w walce z epidemią. Szpital kliniczny GUMed był pierwszym w pełni przygotowanym do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentami zakażonymi koronawirusem.

Szczegółowe informacje dotyczące szczepienia przeciwko COVID-19 dostępne są na stronie https://www.gov.pl/web/szczepimysie.

OBOWIĄZEK SZCZEPIEŃ PRZECIW COVID-19

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 22 grudnia 2021 r. obowiązkowi szczepień przeciw COVID-19 powinny się poddać osoby wykonujące zawód medyczny w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz osoby wykonujące czynności zawodowe w tych podmiotach, inne niż wykonywanie zawodu medycznego. Obowiązek ten dotyczy także studentów kształcących się na kierunkach przygotowujących do wykonywania zawodu medycznego oraz osoby zatrudnione oraz realizujące usługi farmaceutyczne i zadania zawodowe w aptece ogólnodostępnej lub punkcie aptecznym. Pełna treść rozporządzenia dostępna jest na stronie Sejmu RP. ■

DR N. HUM. JOANNA ŚLIWIŃSKA
Rzecznik prasowa GUMed



fot. Paweł Sudara/GUMed

PROF. MARCIN RENKE

Dyrektor Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej

W ubiegłym roku wykonaliśmy ponad 23 000 szczepień przeciw COVID-19 w ramach nowo zorganizowanych punktów: węzłowego, powszechnego oraz podczas akcji *Szczepimy się w majówkę*. Warto przypomnieć, że to właśnie przy UCMMiT powstał pierwszy w Polsce punkt pobierania wymazów w celu identyfikacji wirusa SARS-CoV-2 w formule *drive-thru*, w którym studenci GUMed pobrali większość z ponad 22 000 próbek uzyskanych od naszych pacjentów.

Odnowiona siedziba Zakładu Chemii Medycznej

Nowocześnie wyposażone laboratoria i sale seminaryjne, wysokiej klasy sprzęt badawczy oraz przestronne pomieszczenia dostępne dla pracowników i studentów – siedziba Zakładu Chemii Medycznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego po remoncie zyskała zupełnie nowe oblicze. Otwarcie zmodernizowanej jednostki odbyło się 17 grudnia 2021 r. z udziałem przedstawicieli władz Uczelni oraz jednostek i instytucji współpracujących z Zakładem.

Z uwagi na sytuację epidemiczną, w wydarzeniu uczestniczyło wąskie grono osób. Obecni byli: **prof. Marcin Gruchała** – rektor GUMed, **prof. Radosław Owczuk** – dziekan Wydziału Lekarskiego, **prof. Ewa Słomińska** – prodziekan Wydziału



Pipety automatyczne

Lekarskiego, **prof. Jędrzej Antosiewicz** – kierownik Zakładu Bioenergetyki i Fizjologii Wysiłku Fizycznego oraz **Bogdan Górski** i **Marian Górski** – odpowiednio prezes i dyrektor firmy PB Górski, darczyńcy części przedsięwzięcia. Powitała



Od lewej: Bogdan Górski, prof. Marcin Gruchała, prof. Magdalena Górska-Ponikowska, Jakub Winiewski, prof. Radosław Owczuk, prof. Ewa Słomińska, Marian Górski

ich **dr hab. Magdalena Górska-Ponikowska, prof. uczelni**, kierownik jednostki.

– *Jesteśmy dopiero na początku drogi modernizacyjnej Katedry, natomiast już w naszym Zakładzie posiadamy 3 nowoczesne laboratoria komórkowe. Jedno z nich powstało m.in. z myślą o hodowli komórek pierwotnych. Dodatkowo w ocenie formalnej znajduje się projekt na dofinansowanie zakupu mikroskopów do obserwacji komórek w czasie rzeczywistym w oparciu o algorytmy sztucznej inteligencji. Dzięki tego typu inicjatywom jesteśmy w stanie wspierać kardiologów, anestezjologów, neurologów i onkologów* – mówiła **prof. Magdalena Górska-Ponikowska**, prezentując laboratoria zakładowe.

– *Najbardziej zależy nam na tym, żeby nasze laboratoria, nazwijmy to teoretyczne, maksymalnie mocno współpracowały z klinikami* – podkreślał rektor **prof. Marcin Gruchała**.

Katedra i Zakład Chemii Medycznej GUMed stara się pozyskiwać zewnętrzne fundusze na unowocześnianie przestrzeni naukowych oraz badań naukowych. Przykładem tego typu współpracy jest m.in. poszukiwanie potencjalnych terapeutyków w walce z chorobami nowotworowymi i neurodegeneracyjnymi. Przedsięwzięcie unowocześniania Katedry wsparli również: rektor GUMed prof. Marcin Gruchała, dziekan WL **prof. Radosław Owczuk** oraz prodziekan WL **prof. Ewa Słomińska**, a także kanclerz GUMed **Marek Langowski**. Koszty remontu korytarza oraz części pokoi biurowych pokryła firma PB Górski.

Kierująca Katedrą i Zakładem prof. Magdalena Górska-Ponikowska zaprezentowała także 2 sale ćwiczeniowe z pełnym wyposażeniem oraz zapleczem, jak również 2 sale seminaryjne z nowoczesnym sprzętem audiowizualnym. W odnowionych pomieszczeniach znalazły się ponadto ergonomiczne meble, wygodny w obsłudze ekran mogący spełniać również rolę tablicy, a nawet rowery stacjonarne. Zaletą sal ćwiczeniowych jest wbudowany system, zapewniający stały dostęp do wody destylowanej niezbędnej przy wykonywaniu różnego rodzaju oznaczeń substancji chemicznych. ■

Oprac. **JAKUB WINIEWSKI**
Sekcja ds. Komunikacji

fot. Paweł Sudara/GUMed



S-DISCO – projekt łączący Belgię, Francję, Holandię i Polskę

Projekt Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego przygotowany wspólnie z wiodącymi europejskimi uczelniami – Uniwersytetem Gandawskim (Ghent University, Belgia), Uniwersytetem w Groningen (Holandia) i Uniwersytetem w Lille (Francja) został zaakceptowany do finansowania przez Komisję Europejską. Rozpoczynający się nowy program Erasmus Mundus *Joint Master Degree Program: Sustainable Drug Discovery* (S-DISCO), dzięki partnerstwu czterech uniwersytetów zapewni finansowanie najbardziej utalentowanym studentom uczestniczącym w projekcie.

– *To znaczący sukces Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, który realizować będzie innowacyjny program studiów magisterskich w zakresie zrównoważonego podejścia do poszukiwania i badania nowych leków w doborowym partnerstwie. Uczelnie należą do światowej czołówki, czego potwierdzeniem są ich wysokie pozycje w rankingu Academic Ranking of World Universities 2021 (ARWU), tzw. rankingu szanghajskim. Uniwersytet w Groningen jest 64, Uniwersytet Gandawski plasuje się na 69 pozycji, a Uniwersytet w Lille na 401-500 miejscu* – wyjaśnia **prof. Michał Markuszewski**, prorektor ds. nauki GUMed. – *Jest to olbrzymia szansa dla naszego Uniwersytetu na rozwój nie tylko w obszarze dydaktycznym, ale także na budowanie współpracy naukowej z najlepszymi badaczami oraz zespołami międzynarodowymi. Warto zaznaczyć, że jednym z założeń programu Erasmus Mundus jest zwiększenie mobilności zarówno studentów, jak i kadry dydaktycznej.*

Program wywodzi się z nieprzerwanych dyskusji między partnerami na temat potrzeby szkolenia studentów z zakresu opracowywania nowych substancji leczniczych, trudnej fazy cyklu życia leku, która poprzedza pierwsze badania kliniczne z udziałem ochotników i ich dalszy rozwój. Program jest unikatowy, ponieważ zwraca szczególną uwagę na zrównoważony rozwój, aspekt, któremu obecnie poświęca się niewiele uwagi w tradycyjnych programach edukacyjnych w ramach tej dziedziny. Granice zrównoważonego rozwoju, w tym wymiary środowiskowe, ekologiczne i społeczno-gospodarcze, wyznaczają dodatkowy poziom złożoności procesu poszukiwania nowych substancji leczniczych. Jednocześnie aspekty mają coraz większe znaczenie dla właściwych organów regulacyjnych i ogółu społeczeństwa.

Ze strony GUMed prace nad programem koordynował **prof. Michał Markuszewski** – prorektor ds. nauki, dziekan Wydziału Farmaceutycznego poprzedniej kadencji oraz prodziekani: **dr hab. Danuta Siluk, prof. uczelni** i **dr hab. Bartosz Wielgomas, prof. uczelni**. Zajęcia potrwają cztery semestry, a absolwenci studiów uzyskają wspólny tytuł magistra czterech partnerskich uniwersytetów.

– *Zgodnie z programem studiów, pierwszy semestr, poprzedzony przygotowawczą szkołą letnią, studenci realizują w Gandawie, a drugi u nas, w Gdańsku. Trzeci semestr dopuszcza dowolność, to student zadecyduje czy zajęcia będzie chciał odbyć w Lille lub Groningen* – tłumaczy prodziekan WF **prof. Bartosz Wielgomas**. – *Na zakończenie studiów przygotowują pracę magisterską w instytucji partnerskiej lub we współpracy z jednym z licznych partnerów, m.in. jednostek badawczych bądź z przemysłu. Kończąc ten kierunek studiów, nasi absolwenci mogą stać się też atrakcyjnymi kandydatami do podjęcia kształcenia w Szkole Doktorskiej GUMed.*

Oferta skierowana jest zarówno do studentów europejskich, jak i zagranicznych. Mogą oni ubiegać się o stypendia z UE, które będą dostępne dla średnio 21 studentów rocznie. Wsparcie finansowe pokryje nie tylko czesne, a także zapewni środki na podróż i utrzymanie. Nabór wniosków rozpoczął się w styczniu 2022 r. Termin nadsyłania zgłoszeń upływa 28 lutego 2022 r.

Więcej informacji pojawi się wkrótce na stronie kursu www.sustainabledrugdiscovery.eu. ■

DR N. HUM. JOANNA ŚLIWIŃSKA
Rzecznik prasowa,
PROF. MICHAŁ MARKUSZEWSKI
Prorektor ds. nauki, Zakład Biofarmacji i Farmakokinetyki,
DR HAB. BARTOSZ WIELGOMAS
Prodziekan ds. dydaktycznych Wydziału Farmaceutycznego,
MAGDA BOGUSKA
Sekcja ds. Komunikacji



Młodzi pasjonaci, medycyna translacyjna i hodowle ludzkich komórek



DR N. SPOŁ. AGNIESZKA ANIELSKA
Koordynatorka projektu *Nauka to ludzie,* Sekcja Promocji

Po raz kolejny w murach Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego gościliśmy uczestników programu edukacyjnego dla uczniów szkół średnich oraz nauczycieli klas biologiczno-chemicznych. Grudniowe zajęcia dla uczniów przygotował zespół Centrum Medycyny Translacyjnej pod kierunkiem dr. hab. Jacka Wolfa oraz zespół z Katedry i Zakładu Biologii i Botaniki Farmaceutycznej oraz Katedry i Zakładu Chemii Nieorganicznej pod kierunkiem prof. Rafała Bartoszewskiego. Z kolei nauczyciele spotkali się z prof. Krzysztofem Narkiewiczem, kierownikiem Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii.

Dzięki medycynie translacyjnej wiedza zdobyta w ramach eksperymentów i badań naukowych może być szybko implementowana w codziennej praktyce klinicznej. Ta dyscyplina była jednym z tematów przewodnich grudniowego spotkania z uczniami uczestniczącymi w naszym programie edukacyjnym.

Spotkanie rozpoczął **dr hab. Jacek Wolf**, koordynator Centrum, który przybliżył układ krążenia z perspektywy fizjologii klinicznej i eksperymentalnej. Następnie, korzystając z zaplecza pracowni CMT, pielęgniarki **Wiesława Kucharska** i **Gabriela Gierszewska** zaprezentowały eksperymentalne metody oceny układu krążenia oraz nieinwazyjne metody badania dużych naczyń. Uczestnicy dowiedzieli się również, jakie znaczenie dla chorób serca i naczyń mogą mieć zaburzenia snu. Niedzielne zajęcia były poświęcone m.in. tajnikom badania materiału biologicznego. Od **dr Elżbiety Stankiewicz** kierującej Centralnym Biobankiem uczestnicy dowiedzieli się, jak w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym jest zorganizowana procedura zbierania i przechowywania materiału, a następnie mieli okazję przećwiczyć jej poszczególne kroki w samodzielnej pracy z próbówkami.

W tym samym czasie druga grupa uczestników gościła na Wydziale Farmaceutycznym, gdzie odbyły się zajęcia zatytułowane *Hodowle ludzkich komórek jako model badań nad ludzkimi schorzeniami*. Przeprowadził je zespół w składzie: **prof. Rafał Bartoszewski, dr hab. Sylwia Bartoszewska, mgr Magdalena Gebert, dr Maciej Jaśkiewicz** oraz **dr hab. Jarosław Króliczewski**. Na uczniów czekała nie tylko sala wykładowa, ale i laboratorium przygotowane do przeprowadzenia eksperymentów. W części wstępnej prowadzący zapoznali uczestników z modelem badań nad ludzkimi schorzeniami opartym na hodowli komórek ludzkich oraz przybliżyli

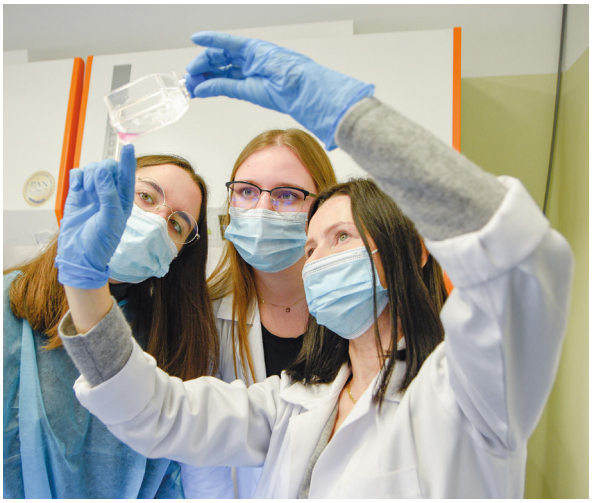
→



Dr hab. Jacek Wolf, wykład na temat układu krążenia



Uczestnicy zajęć z zakresu medycyny translacyjnej



Warsztaty na temat hodowli ludzkich komórek z dr hab. Sylwią Bartoszewską



Prof. Krzysztof Narkiewicz podczas spotkania z nauczycielami

podstawy biologii niekodujących RNA i terapii RNAi. Następnie przyszedł czas na pracę z preparatami, próbówkami i wirówkami. Pod czujnym okiem naukowców uczniowie samodzielnie przeprowadzili izolację i analizę miRNA korzystając z infrastruktury wydziałowych laboratoriów. – *Nie tylko każdy mógł spróbować sam swoich sił w profesjonalnym labie, ale mogłem również zaaplikować swoją wiedzę teoretyczną w praktyce, co jeszcze bardziej mnie utwierdziło w przekonaniu, że naprawdę jestem tym zainteresowany* – podsumował tę część zajęć jeden z uczestników.

Zwieńczeniem spotkania była dyskusja na temat wielkich możliwości, ale i poważnych zagrożeń, jakie wiążą się z zastosowaniem terapii genowej i RNAi, która po raz kolejny zwróciła uwagę przyszłych lekarzy i naukowców na szereg dylematów etycznych towarzyszących rozwojowi nauki i technologii.

W ten sposób medyczna przygoda licealistów uczestniczących w naszym programie dobiegła końca. W styczniu, podczas ostatnich zajęć, z uczestnikami spotkał się rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego **prof. Marcin Gruchała**. Swoje przesłanie przekazał im również **prof. Paul Gründeman**, który przygotował bardzo inspirujący wykład. Relację z tego wydarzenia zamieścimy w kolejnym numerze *Gazety*.

JAK MÓWIĆ, ŻEBY NAS SŁUCHANO? NAUCZYCIELE I WYKŁADOWCA AKADEMICKI W POSZUKIWANIU WSPÓLNYCH ROZWIĄZAŃ

W naszym programie uczestniczą również nauczyciele klas o profilu biologiczno-chemicznym oraz medycznym. Tym razem goście mieli okazję porozmawiać z **prof. Krzysztofem Narkiewiczem**, kierownikiem Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii. Spotkanie było okazją nie tylko do wymiany doświadczeń z zakresu warsztatu dydaktycznego, ale też wspólnego namysłu nad tym, w jaki sposób nauczyciele i wykładowcy mogą współpracować, aby stworzyć jak najlepsze środowisko do rozwoju dla utalentowanych młodych ludzi. Profesor podzielił się także z uczestniczkami najnowszą wiedzą na temat schorzeń cywilizacyjnych, które dotykają coraz młodszych osób i zwrócił uwagę na rolę profilaktyki w ich zapobieganiu.

Kolejnego dnia warsztaty dla nauczycieli przeprowadziła **Karolina Bąk** – ekspertka w zakresie komunikacji bez przemocy (*nonviolent communication*). Wspólnie z nauczycielami pracowała nad rozwiązaniami, które pomagają wyeliminować konflikty spowodowane nieumiejętną komunikacją. Uczestniczki testowały rozwiązania, dzięki którym konflikt może się zmienić w konstruktywną dyskusję, na której zyskują obie strony.

Pomysłodawczynią i koordynatorką programów edukacyjnych realizowanych w ramach projektu Nauka to ludzie jest **dr Agnieszka Anielska** z Sekcji Promocji. Przewodniczącym jego Rady Naukowej jest **prof. Miłosz Jaguszewski**. Zasiadają w niej również **prof. Anna Żaczek**, kierownik Zakładu Onkologii Translacyjnej GUMed i prodziekan ds. umiędzynarodowienia Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed oraz **prof. Michał Markuszewski**, prorektor ds. nauki.

Po więcej informacji na temat programu zapraszamy na stronę www.naukatoludzie.gumed.edu.pl. ■

DR N. SPOŁ. AGNIESZKA ANIELSKA

fot. Paweł Paszko

Projekt *Nauka to ludzie. Promocja osiągnięć naukowych oraz kariery naukowej na przykładzie pracowników GUMed* został sfinansowany ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki w ramach programu *Społeczna odpowiedzialność nauki.*

O umiędzynarodowieniu mierzonym liczbą studentów zagranicznych



EWA KISZKA
Dział ds. Umiędzynarodowienia Uczelni

Kolejny Raport *Studenci zagraniczni w Polsce 2021* przygotowany w ramach programu Study in Poland ukazał się w grudniu 2021 r. Dzięki wysiłkowi Fundacji Edukacyjnej *Perspektywy* kolejny raz możemy zaktualizować swoją wiedzę na temat liczb, faktów, perspektywicznych dla polskich uczelni rynków edukacyjnych, a wszystko to w kontekście światowym i z uwzględnieniem specyfiki pracy w dobie pandemii COVID-19.

Najprostszym sposobem określenia poziomu umiędzynarodowienia uczelni jest zestawienie liczby studentów zagranicznych w stosunku do ogółu studentów. Jest to oczywiście wielkie uproszczenie, ponieważ istnieje wiele innych czynników wpływu, nie wspominając o tzw. umiędzynarodowieniu *abroad* i *at home*. Jednak niezaprzeczalnie duża liczba studentów zagranicznych z wielu krajów jest oczywistym dowodem na to, że uczelnia wykonuje wielką pracę w celu ich „przyciągnięcia" oraz tego, że oferuje dobry poziom kształcenia, jest otwarta na świat, ale również wspierająca, skoro coraz to nowi kandydaci ubiegają się o przyjęcie w jej mury.

Oto kilka podstawowych danych na ten temat wyłuskanych z tegorocznego Raportu.

- Na świecie ponad 6,1 mln studentów uczy się poza granicami swojego kraju. Największym zainteresowaniem cieszą się takie kraje jak Stany Zjednoczone, Wielka Brytania, Australia. Kanada.
- W Polsce w roku akademickim 2020/2021 studiowało blisko 85 tys. studentów zagranicznych ze 189 krajów (wzrost o 3%). Nastąpił wzrost współczynnika umiędzynarodowienia do 6,95% (GUMed 15%!), przy czym nieznacznie wzrosła także liczba studentów polskich. Dominującą grupą są jak dotychczas studenci z Białorusi i Ukrainy. Trzecią co do wielkości grupę stanowią Hindusi. Zwiększa się zainteresowanie studiami w Polsce ze strony kandydatów z Azji (Chiny, Tajwan, Kazachstan, Uzbekistan, Azerbejdżan) i Afryki, ale zmniejsza się ze Szwecji.
- Wśród ogółu polskich uczelni pod względem liczby studentów zagranicznych nasza Uczelnia zajmuje 24 miejsce. Pod względem liczby studentów na kierunku lekarskim zajmujemy 2 miejsce. Natomiast pod względem krajów, z których pochodzą kandydaci: ze Szwecji – 1. miejsce, Norwegii – 2. miejsce, Indii – 3. miejsce.
- W województwie pomorskim GUMed kształci 31,8% wszystkich studentów zagranicznych, a drugie miejsce z wynikiem 21,6% zajmuje Wyższa Szkoła Bankowa. Nasze województwo plasuje się na 8 miejscu w Polsce pod względem liczby studentów zagranicznych.
- GUMed jest najbardziej umiędzynarodowioną Uczelnią w naszym regionie i jedną najbardziej umiędzynarodowionych w Polsce. Obecność blisko tysiąca studentów zagranicznych powoduje, w naturalny sposób, mieszanie się różnych kultur, podnoszenie kompetencji międzykulturowych całej naszej społeczności, umożliwia pracę w różnorodnych grupach, uczenie się wzajemnego szacunku i zrozumienia dla różnorodności. To wszystko ma ogromny wpływ na otwarcie naszej Uczelni na świat, jej wizerunek i reputację. ■



Studenci English Division | fot. Ondrej Turek, LIVE Sp. z o.o.

Wręczenie odznaczeń państwowych i resortowych

Koniec roku to czas podsumowań, przyznawania różnych nagród i wyróżnień w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Odznaczenia państwowe i resortowe wręczyli 30 listopada 2021 r. wicewojewoda pomorski **Michał Bąkowski**, rektor **prof. Marcin Gruchała** oraz **prof. Edyta Szurowska,** prorektor ds. klinicznych GUMed. W uroczystości udział wzięli również: **prof. Marcin Renke**, dyrektor Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej, **Jakub Kraszewski**, dyrektor Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego oraz **dr Mirosława Pellowska-Piontek**, prezes Uniwersyteckiego Centrum Stomatologicznego. Spotkanie poprowadziła **dr Joanna Śliwińska**, rzecznik prasowa Uczelni, natomiast ceremonię wręczenia odznaczeń – **Rachela Wysocka** z Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Za zasługi w działalności na rzecz ochrony zdrowia Złotym Krzyżem Zasługi odznaczeni zostali:

- **dr hab. Maciej Grzybek, prof. uczelni** z Zakładu Parazytologii Tropikalnej,
- **prof. Wiesław Kruszewski**, kierownik Zakładu Propedeutyki Onkologii,
- **prof. Tadeusz Pawełczyk**, kierownik Katedry Biochemii Klinicznej,
- **prof. Ryszard Smoleński**, kierownik Katedry i Zakładu Biochemii,
- **prof. Lidia Wolska**, kierownik Zakładu Toksykologii Środowiska.

Srebrny Krzyż Zasługi otrzymali:

- **prof. Jędrzej Antosiewicz**, kierownik Zakładu Bioenergetyki i Fizjologii Wysiłku Fizycznego,
- **dr hab. Ilona Klejbor** z Zakładu Anatomii i Neurobiologii,
- **prof. Dariusz Kozłowski** z Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca,
- **mgr Łukasz Michalewski**, doktorant w Katedrze i Klinice Medycyny Ratunkowej,
- **prof. Marek Niedoszytko**, kierownik Kliniki Alergologii,
- **prof. Marcin Renke**, kierownik Kliniki Chorób Zawodowych, Metabolicznych i Wewnętrznych, dyrektor Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej,
- **dr hab. Katarzyna Sikorsk**a, prof. uczelni, kierownik Zakładu Medycyny Tropikalnej i Epidemiologii, p.o. dyrektora Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej,
- **prof. Dariusz Wydra**, kierownik Katedry i Kliniki Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej.

Brązowym Krzyżem Zasługi odznaczeni zostali:

- **dr hab. Barbara Drogoszewska**, kierownik Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej,
- **dr hab. Adam Kosiński**, kierownik Zakładu Anatomii Klinicznej,
- **dr hab. Danuta Siluk**, prof. uczelni, p.o. kierownika Katedry Biofarmacji i Farmakodynamiki,
- **dr hab. Magdalena Trzeciak**, prof. uczelni z Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii.

Za wzorowe, wyjątkowo sumienne wykonywanie obowiązków wynikających z pracy zawodowej Złote Medale za Długoletnią Służbę otrzymali:

- **mgr Dorota Muszyńska-Marcinkowska**, kierownik Dziekanatu Wydziału Nauk o Zdrowiu,
- **dr Iwona Ordyniec-Kwaśnica**, p.o. kierownika Katedry i Zakładu Protetyki Stomatologicznej,
- **dr Żaneta Smoleńska** z Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Chorób Tkanki Łącznej i Geriatrii.

Srebrnym Medalem za Długoletnią Służbę odznaczona została

- **dr hab. Monika Sakowicz-Burkiewicz**, prof. uczelni z Zakładu Medycyny Molekularnej.

Brązowy Medal za Długoletnią Służbę otrzymała

- **lic. Agnieszka Szczepaniak** z Dziekanatu Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania Medalem Komisji Edukacji Narodowej odznaczeni zostali:

- **prof. Wioletta Barańska-Rybak** z Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii,
- **prof. Andrzej Basiński**, p.o. kierownika Zakładu Ratownictwa Medycznego,
- **prof. Tomasz Bączek**, kierownik Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej,
- **dr hab. Rita Hansdorfer-Korzon**, kierownik Zakładu Fizjoterapii,
- **dr Maria Janiak** z Katedry i Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii,
- **dr hab. Beata Ludkiewicz** z Zakładu Anatomii i Neurobiologii,
- **dr Mirosława Pellowska-Piontek** z Katedry i Zakładu Stomatologii Zachowawczej, prezes Uniwersyteckiego Centrum Stomatologicznego,
- **prof. Michał Studniarek**, kierownik Zakładu Radiologii.

Odznaki honorowe *Za zasługi dla ochrony zdrowia* otrzymali:

- **dr hab. Krystian Adrych**, prof. uczelni, kierownik Katedry i Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii,
- **dr hab. Barbara Bułło-Piontecka** z Katedry i Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych,

→

- **Aleksander Goll**, student VI r. kierunku lekarskiego,
- **dr hab. Maciej Grzybek, prof. uczelni** z Zakładu Parazytologii Tropikalnej,
- **lek. Zofia Lasocka**, absolwentka GUMed,
- **mgr Łukasz Michalewski**, doktorant w Katedrze i Klinice Medycyny Ratunkowej,
- **lek. Judyta Skiba**, absolwentka GUMed,
- **lek. Karol Wróblewski**, absolwent GUMed.

– *Chcę Państwu pogratulować wyróżnień, a z drugiej strony podziękować, ponieważ otrzymujecie je Państwo za Państwa ofiarną, pełną poświęceń pracę w naszej Uczelni i w naszych jednostkach klinicznych. Ta praca, zwłaszcza w ciągu ostatnich dwóch lat, jest niezwykle trudna. Musimy pogodzić bardzo trudną sytuację pandemiczną z efektywnym leczeniem pacjentów i nauczaniem oraz efektywnie realizować projekty badawcze. To wszystko dzieje się w naszej Uczelni dzięki ogromnemu zaangażowaniu i wysiłkowi wszystkich. Dziś jest dzień, w którym mogą Państwo mieć satysfakcję* – mówił rektor GUMed **prof. Marcin Gruchała**.

– *To dla mnie ogromny zaszczyt, wręczyć tyle odznaczeń tak zasłużonym lekarzom, naukowcom i dydaktykom. Gdyby nie Wy, Wasza wiedza i chęć niesienia pomocy, ale też nauki, nie byłoby pokoleń przyszłych lekarzy. Bardzo dziękuję za zaangażowanie w pracę, za służbę ojczyźnie, pacjentom oraz nauce. Pandemia to czas testu, zdajecie go Państwo wzorowo* – dodawał wicewojewoda **Michał Bąkowski**.

Lista najbardziej zaangażowanych w swoje obowiązki pracowników naszej Uczelni w roku 2020, wyróżnionych nagrodą Rektora w 2021 r., dostępna jest na https://tinyurl.com/nagrody-rektora-2020. ■

aktualizacja: 28.02.2020 r.

Szpital kliniczny GUMed ze Złotym Medalem UG

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego jest jedną z placówek medycznych wyróżnionych Złotym Medalem Uniwersytetu Gdańskiego *Bene merito et merenti* (*Temu, kto się dobrze zasłużył i nadal się zasługuje*). Rektor UG **prof. Piotr Stepnowski** wręczył 16 grudnia 2021 r. nagrody przedstawicielom instytucji zdrowia publicznego, które zorganizowały akcję szczepień dla studentów oraz pracowników Uniwersytetu.



Od lewej: prof. Piotr Stepnowski, Jakub Kraszewski, lek. Adam Sudoł, prof. Marcin Gruchała

W imieniu służb medycznych Złote *Medale Bene merito et merenti* odebrali:

- rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego **prof. Marcin Gruchała**, dyrektor naczelny UCK **Jakub Kraszewski** oraz zastępca dyrektora naczelnego ds. logistyki medycznej UCK **lek. Adam Sudoł** jako reprezentanci Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego, szpitala klinicznego GUMed,
- wiceprezes zarządu **Dariusz Nałęcz** jako reprezentant Szpitali Pomorskich,
- prezes zarządu **Dariusz Kostrzewa** oraz wiceprezes ds. ekonomicznych **Piotr Wróblewski** jako reprezentanci Podmiotu Leczniczego Copernicus sp. z o.o.

– *Czuję lekką tremę, ponieważ jestem absolwentem Uniwersytetu Gdańskiego. Tym bardziej cieszę się z tego wyróżnienia* – mówił dyrektor **Jakub Kraszewski**, odbierając odznaczenie.

– *Szczególnie chciałbym podkreślić pomoc naszych studentów i młodych pracowników, którzy z dużym oddaniem i zaangażowaniem uczestniczyli w akcji szczepień i wspierają nasze działania* – dziękował dyrektor **Adam Sudoł** w imieniu pracowników Szpitala.

Wręczając medale, **prof. Piotr Stepnowski** podkreślił ogromne znaczenie, jakie miało i ma zorganizowanie w trudnym czasie pandemii akcji szczepień przeciwko COVID-19 i grypie. Studenci i pracownicy Uniwersytetu Gdańskiego mogli szybko i sprawnie zarejestrować się, a następnie zaszczepić w punktach na terenie Uczelni oraz w Centrum Medycyny Inwazyjnej UCK. Rektor podkreślił też doskonałą organizację akcji i przyjazną atmosferę, w jakiej odbywały się szczepienia. Szczególnie podziękował za organizację i nadzorowanie sprawnego przebiegu działań **Sebastianowi Susmarskiemu**, uniwersyteckiemu koordynatorowi ds. szczepień. Posiedzenie Senatu UG i wręczenie medali zakończył koncert kolęd w wykonaniu Akademickiego Chóru Uniwersytetu Gdańskiego. ■

Granty NCN dla naszych naukowców

Pięcioro badaczy z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego otrzymało granty Narodowego Centrum Nauki w ramach konkursu MINIATURA 5 na realizację pojedynczych działań naukowych.



Dr Aneta Skoniecka

Projekt pt. *Badanie bezpieczeństwa onkologicznego tkanki tłuszczowej, frakcji macierzy tkanki tłuszczowej oraz komórek macierzystych w układzie* in vitro dofinansowany kwotą 49 500 zł będzie realizowany pod kierownictwem **doktor Anety Skonieckiej** w Zakładzie Embriologii, Pracowni Inżynierii Tkankowej i Medycyny Regeneracyjnej. Inicjatywa dotyczy niezwykle aktualnej i ważnej kwestii bezpieczeństwa onkologicznego podawania komórek macierzystych oraz tkanki tłuszczowej pacjentom w trakcie lub po leczeniu onkologicznym. Komórki macierzyste tkanki tłuszczowej posiadają bardzo wysoką aktywność proregeneracyjną oraz immunoregulacyjną, jednak ich podawanie pacjentom onkologicznym budzi na świecie pewne obawy. Rekomendowany do finansowania projekt będzie stanowił wstępne badania oceniające bezpieczeństwo onkologiczne komórek macierzystych oraz tkanki tłuszczowej przy użyciu zaawansowanych modeli in vitro wykorzystujących komórki pacjentów oraz nowotworowe linie komórkowe.



Dr Maciej Bobowicz

Doktor Maciej Bobowicz z II Zakładu Radiologii otrzymał finansowanie w wysokości 46 200 zł na realizację projektu pt. *Eksploracja możliwości zastosowania sztucznej inteligencji do oceny wskaźników prognostycznych w badaniach mammograficznych świadczących o występowaniu przerzutów do węzłów chłonnych w raku piersi.* Celem projektu jest przeprowadzenie kwerendy oraz zbudowanie zbioru danych klinicznych i obrazowych pacjentek z rakiem piersi z trzech polskich ośrodków klinicznych. Baza danych zostanie następnie wykorzystana w planowanym badaniu naukowym z zakresu sztucznej inteligencji, uczenia głębokiego i radiomiki, w którym zespół dr. Bobowicza oszacuje użyteczność kliniczną biomarkerów obrazowych z badań mammograficznych pozwalających na ocenę obecności przerzutów do pachowych węzłów chłonnych w raku piersi.



Dr Jarosław Meyer-Szary

Doktor Jarosław Meyer-Szary z Katedry i Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca zaplanował pilotażowe badanie randomizowane, którego celem będzie ocena wpływu wykorzystania modeli anatomicznych wybranych wad serca wytwarzanych za pomocą metod druku 3D na wyniki nauczania studentów ostatnich lat studiów medycznych. Przewiduje się w nim opracowanie kompletnego zestawu pomocy dydaktycznych do nauczania studentów i rezydentów kardiologii dziecięcej – w szczególności wad wrodzonych serca i poddania tego szerokiemu testowaniu w badaniu wieloośrodkowym. Badania nad praktycznym wykorzystaniem technologii druku 3D do wytwarzania modeli anatomicznych jako pomocy dydaktycznych wydają się bardzo obiecującą ścieżką innowacji w edukacji medycznej i doskonaleniu kadr. Projekt pt. *Przydatność modeli anatomicznych wykonanych za pomocą druku 3D edukacji medycznej* został dofinansowany przez NCN kwotą 40 531 zł.



Dr Hanna Ługowska-Umer

Doktor Hanna Ługowska-Umer z Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii otrzymała finansowanie w wysokości 39 600 zł na realizację projektu pt. *Analiza polimorfizmów i ekspresji receptora aktywowanego proteazami 2 (PAR-2) w skórze chorych na mastocytozę*. Mastocytoza jest rzadką, różnorodną pod względem klinicznym chorobą, u której podłoża leży klonalna proliferacja

→

komórek tucznych (mastocytów). Zmiany skórne stanowią najczęstszą manifestację kliniczną choroby, zarówno u dzieci, jak i u dorosłych chorych. Do najczęściej występujących objawów, zależnych od degranulacji mastocytów, należy uporczywy świąd oraz napadowe zaczerwienie skóry (*flushing*). Stosowane dotychczas terapie nie są w pełni skuteczne w redukcji świądu. Przedmiotem działania naukowego będzie ocena roli receptorów PAR-2 – sprzężony z białkiem G receptor aktywowany przez proteazy 2 (*protease-activated receptors*) w mediowaniu objawów zależnych od degranulacji mastocytów. Receptory PAR-2 obecne są na keratynocytach, komórkach endotelium i neuronach. W wyniku ich aktywacji dochodzi do pobudzenia szlaków sygnałowych prowadzących do produkcji cytokin prozapalnych. Wydaje się, że aktywacja tych receptorów może brać udział w patogenezie klinicznych objawów mastocytozy, co w przyszłości może przyczynić się do opracowania nowych strategii terapeutycznych dla tej grupy chorych.



Dr Alessandro Negri

Doktor Alessandro Negri z Zakładu Bakteriologii Molekularnej chce w swojej pracy wyjaśnić ważny etap w procesie kiełkowania przetrwalników *Bacillus subtilis*, podczas którego formy spoczynkowe bakterii powracają do stanu wegetatywnego. *B. subtilis* jest organizmem modelowym dla wszystkich bakterii tworzących przetrwalniki. Na realizację badania dr Negri otrzymał finansowanie w wysokości 39 050 zł. Badanie procesu kiełkowania *B. subtilis* pomogłoby w zrozumieniu tego procesu u wszystkich tych mikroorganizmów, które często mogą być patogenami. Badania zaplanowane w ramach projektu pt. *Obrazowanie mikroskopem sił atomowych płaszcza przetrwalników* Bacillus subtilis *podczas kiełkowania* będą skupione na odrzucaniu płaszcza, najbardziej zewnętrznej osłony przetrwalników, w czasie procesu kiełkowania. Analizy zostaną przeprowadzone za pomocą mikroskopu sił atomowych. Urządzenie to pozwala na wykonanie analizy powierzchni kiełkujących przetrwalników w czasie rzeczywistym, w skali atomowej. W ten sposób naukowcy określą korelację między strukturą płaszcza a wzorem jej pękania podczas kiełkowania. Pomoże to zrozumieć mechanizm zachodzenia tego procesu.

Pełna lista projektów zakwalifikowanych do finansowania dostępna jest na stronie Narodowego Centrum Nauki. ■

fot. Paweł Sudara/GUMed, Sylwia Mierzewska/UCK, archiwum prywatne naukowców

DR PAULINA PÓŁROLNICZAK
Dział Projektów Badawczych

Grant NAWA na polsko-francuskie badania

NAWA NARODOWA AGENCJA WYMIANY AKADEMICKIEJ

Dr inż. Marta Jaskulak z Zakładu Immunobiologii i Mikrobiologii Środowiska Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego jest kierownikiem projektu pt. *Osady ściekowe jako nawóz rolniczy – "zielona" szansa czy ukryte zagrożenie? Badania nad potencjalnym rozprzestrzenianiem się oporności na antybiotyki w wyniku długotrwałego nawożenia gruntów rolnych osadami ściekowymi*, który Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej (NAWA) zakwalifikowała do finansowania w ramach tegorocznej edycji programu PHC Polonium.

Program zakłada prowadzenie wspólnych badań przez naukowców z GUMed oraz Uniwersytetu Lille (Francja) w ramach polsko-francuskiej współpracy w dziedzinie edukacji, nauki, kultury i sportu. Projekt *Osady ściekowe…* jest jednym z 20 zakwalifikowanych do finansowania przez Agencję. Został poddany ocenie zarówno przez stronę polską, jak i francuską, uzyskując od pierwszej z nich maksymalną możliwą liczbę punktów (23), z kolei od drugiej ocenę A. Nadzorująca go dr inż. Marta Jaskulak jest biologiem i ekotoksykologiem zajmującym się głównie problemami skażenia środowiska wodno-gruntowego.

Pełna lista dofinansowanych projektów dostępna jest na stronie NAWA. ■



Dr Marta Jaskulak

Potrójny sukces konferencyjny doktorantek MWB



Od lewej: mgr Alicja Kuźniewska, mgr Daria Kowalska, dr Aleksandra Urban

Pomimo hybrydowego charakteru obrad, wprowadzonego z racji obostrzeń związanych z COVID-19, konferencja naukowa *28th International Complement Workshop* (ICW) odbywająca się w dniach 6-10 grudnia 2021 r. w Kopenhadze zgromadziła ponad 500 uczestników ze świata medycyny, nauki oraz przemysłu. Naszą Uczelnię reprezentował zespół **dr. hab. Marcina Okroja**, prof. GUMed z Zakładu Biologii Komórki i Immunologii GUMed. Doktorantki Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed: **mgr Daria Kowalska**, **mgr Alicja Kuźniewska** oraz **dr Aleksandra Urban** otrzymały trzy indywidualne nagrody za prezentacje ustne wygłoszone podczas wydarzenia.

Pierwsza z nagrodzonych prezentacji, przygotowana przez **mgr Darię Kowalską**, zatytułowana *Novel gain-of-function mutations R249C and S250C in complement C2 protein in patients suffering from rare kidney diseases* dotyczyła nowych czynników etiologicznych nietypowego zespołu hemolityczno-mocznicowego (aHUS) oraz glomerulopatii C3 – rzadkich chorób nerek wymagających kosztownego leczenia. Prezentowane odkrycia zostały opublikowane w wydanej przed miesiącem pracy w czasopiśmie *Frontiers in Immunology* (IF 7.56, Q1). Badania prowadzone były z udziałem zespołu dr. hab. Stanisława Ołdzieja, prof. UG, kierownika Pracowni Struktury Biopolimerów MWB oraz we współpracy międzynarodowej z ośrodkami z Hiszpanii, Holandii i Wielkiej Brytanii.

Prezentacja **dr Aleksandry Urban** pt. *Gain-of-function variants of complement C2 support cytocidal activity of anticancer monoclonal antibodies* przedstawiała nową strategię wzmacniania aktywności cytotoksycznej przeciwciał stosowanych do leczenia chłoniaków i białaczek B-limfocytarnych. Zaprezentowane wyniki są częścią pracy doktorskiej obronionej z wyróżnieniem w październiku 2021 r. oraz wchodziły w skład cyklu publikacji nagrodzonego w ubiegłym roku przez Ministra Zdrowia. Realizacja badań była możliwa dzięki współpracy z Kliniką i Katedrą Transplantologii i Hematologii GUMed i zaangażowaniu prof. dr. hab. Macieja Zauchy, lek. Michała Tasznera oraz lek. Alana Majeranowskiego.

Prezentacja **mgr Alicji Kuźniewskiej** zatytułowana *Acquisition of complement-dependent cytotoxicity by type II anti-CD20 therapeutic antibody obinutuzumab* dotyczyła modulacji mechanizmu efektorowego terapeutycznego przeciwciała anty-CD20, obinutuzumabu. Dotychczas uważano, że rodzaj efektu cytotoksycznego wywoływanego przez obinutuzumab jest zdeterminowany przez sposób jego wiązania się do antygenu. Uzyskane wyniki obalają ów dogmat i pokazują możliwość zaangażowania dodatkowych mechanizmów efektorowych poprzez suplementację surowicy pacjentów hiperaktywnymi składnikami konwertaz układu dopełniacza.

International Complement Workshop jest największym światowym kongresem skupiającym badaczy układu dopełniacza – elementu odporności nieswoistej, którego rola w patogenezie wielu chorób człowieka jest przedmiotem dynamicznie rozwijających się badań, oraz który stanowi cel molekularny coraz większej liczby immunoterapeutyków. ■



Młode pokolenie radioterapeutów w działaniu



Dr Bartłomiej Tomasik



Dr Ewa Pawłowska

Dr Bartłomiej Tomasik z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii GUMed został wybrany do Komitetu Młodych przy Europejskim Towarzystwie Radioterapii Onkologicznej (ESTRO Young Committee – yESTRO). Komitet reprezentuje głos młodego pokolenia wszystkich członków ESTRO (klinicyści, fizycy medyczni, radiobiolodzy oraz elektroradiolodzy). Celem yESTRO jest wspieranie rozwoju zawodowego młodych członków Towarzystwa na płaszczyźnie edukacyjnej, klinicznej oraz naukowej. Dr B. Tomasik został także redaktorem biuletynu yESTRO, w którym przedstawiane są najważniejsze doniesienia dotyczące tej Sekcji.

Szczegółowe informacje na temat zakresu działalności yESTRO dostępne są na https://www.estro.org/About/ESTRO-Organisation-Structure/Committees/Young-Committee.

W ostatnim czasie Polskie Towarzystwo Radioterapii Onkologicznej powołało także Sekcję Młodych Radioterapeutów (yPTRO). W jej powstaniu aktywny udział, oprócz dr. B. Tomasika, wzięła m.in. **dr Ewa Pawłowska**, również z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii. W działania Sekcji zaangażowani są: technicy elektroradiologii, fizycy medyczni, radiobiolodzy oraz rezydenci i specjaliści radioterapii onkologicznej w wieku do 40 lat. Do tej pory yPTRO przeprowadziło m.in. dwa badania ankietowe, które pozwoliły na ocenę aktualnej sytuacji rezydentów i specjalistów radioterapii. Na podstawie wyników ankiet przedstawiciele yPTRO rekomendowali Konsultantowi Krajowemu ds. Radioterapii Onkologicznej propozycje modyfikacji programu szkolenia specjalizacyjnego. Dodatkowo yPTRO zapoczątkowało cykl bezpłatnych spotkań szkoleniowych i rozpoczęło współpracę z Sekcją Młodych Onkologów przy Polskim Towarzystwie Onkologii Klinicznej. Działalność yPTRO została doceniona przez ESTRO, które opublikowało wywiad z jego przedstawicielami; zachęcamy do lektury https://www.estro.org/About/Newsroom/Newsletter/Young-ESTRO/Interview-with-the-young-section-of-the-Polish-Soc.

Wszystkie osoby zainteresowane współpracą zapraszamy do kontaktu z dr. Bartłomiejem Tomasikiem – bartlomiej.tomasik@gumed.edu.pl. ■

Uczelniane inicjatywy EIT dofinansowane przez MEiN



Dr Katarzyna Waligóra-Borek



Dr inż. Magdalena Śliwińska-Bartel

Minister Edukacji i Nauki w ramach przedsięwzięcia *Wsparcie udziału w inicjatywach EIT* przyznał Gdańskiemu Uniwersytetowi Medycznemu dofinansowanie w wysokości 210 tys. euro na lata 2021-2027. Nasza Uczelnia w grudniu 2020 r. dołączyła do EIT Health – Wspólnoty Wiedzy i Edukacji w obszarze innowacji w medycynie i ochronie zdrowia. Partnerstwo obejmuje prowadzenie działań w ramach tzw. trójkąta wiedzy, opartego na edukacji, badaniach i tworzeniu innowacji. Obecnie GUMed ma status *Associate Partner*, który umożliwia aplikowanie o granty we współpracy z międzynarodowymi partnerami.

Środki przyznane przez Ministra przeznaczone są na refinansowanie w pełnej wysokości wniesionej już przez Uniwersytet składki, a także składek zaplanowanych na kolejne lata. Refundacja wynosi 30 tys. euro rocznie przez okres 7 lat. Umożliwi to Uczelni planowanie działań w szerszej perspektywie czasowej, co w przypadku projektów EIT Health ma szczególne znaczenie ze względu na etapowość składania, oceny i przyznawania projektów.

Uczestnictwo GUMed w EIT Health, realizację związanych z tym inicjatyw oraz procesy aplikacji o projekty w ramach tej organizacji koordynuje **dr inż. Magdalena Śliwińska-Bartel** z Centrum Transferu Technologii, którym kieruje **dr Katarzyna Waligóra-Borek**. Na stronie Centrum dostępne są szczegółowe informacje dotyczące działalności w ramach Wspólnoty Wiedzy i Edukacji. ■

fot. Paweł Paszko i prywatne archiwum

Stypendia Bekker NAWA dla naukowców GUMed

Troje naukowców z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego odbędzie staż zagraniczny w ramach Programu Bekker Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej (NAWA). W jego trakcie będą mogli wspólnie z zagranicznymi placówkami badawczymi realizować projekty naukowe oraz rozwijać międzynarodową współpracę.

Jednym z dwojga laureatów tegorocznej edycji Programu jest **dr Krzysztof Basiński** z Zakładu Badań nad Jakością Życia GUMed, który podczas trzymiesięcznego stażu na Uniwersytecie w Aarhus (Dania), poprowadzi projekt pt. *Rola harmoniczności we wczesnym przetwarzaniu bodźców słuchowych przez mózg.*

– *W ramach tego projektu chcemy zbadać, w jaki sposób mózg ludzki przetwarza bodźce słuchowe w zależności od ich harmoniczności – jednego z parametrów fali akustycznej. W tym celu będziemy mierzyć słuchowe potencjały czynnościowe za pomocą elektroencefalografii. Wyniki doświadczeń przyczynią się do lepszego poznania mechanizmu percepcji wysokości dźwięku, który jest kluczowy m.in. dla rozumienia mowy czy słuchania muzyki. Wyniki mogą też w przyszłości posłużyć do opracowania nowych metod pomocy pacjentom z problemami ze słuchem* – mówi **dr K. Basiński.**

Na Uniwersytecie w Antwerpii (Belgia) swój staż zrealizuje z kolei **dr Anna Klimowska** z Katedry i Zakładu Toksykologii GUMed. Specjalistka przeprowadzi badania w ramach projektu pt. *Badanie biotransformacji substancji o właściwościach przeciwutleniających – pierwszy krok w ocenie narażenia.*

– *Celem mojego projektu jest zidentyfikowanie produktów biotransformacji wybranych substancji o właściwościach przeciwutleniających, które w przyszłości będą mogły zostać wykorzystane w badaniach monitoringu biologicznego do oceny narażenia ludzi na tę grupę substancji* – wyjaśnia **dr A. Klimowska.** –



Dr Krzysztof Basiński



Dr inż. Milena Deptuła

Syntetyczne przeciwutleniacze są obecnie zaliczane do grupy emerging chemicals, dla których wielkość ekspozycji oraz wpływ na zdrowie ludzi są słabo poznane, m.in. ze względu na nieznajomość szlaków biotransformacji, co z kolei wiąże się z niedostępnością odpowiednich metod pomiarowych. Projekt jest wynikiem współpracy naukowej nawiązanej podczas stażu, który odbyłam w trakcie studiów doktoranckich – dodaje.

Laureatką Programu z 2019 r. jest **dr inż. Milena Deptuła**, która z powodu pandemii COVID-19 nie mogła w 2020 r. wyjechać na swój staż. Zgodnie z decyzją NAWA ówcześni stypendyści mieli możliwość ponownego złożenia wniosku w ramach specjalnej ścieżki podczas tegorocznej edycji. Korzystając z tego rozwiązania, dr inż. Deptuła zrealizuje na Uniwersytecie w Oxfordzie projekt pt. *Monitorowanie immunologiczne biorców przeszczepów nerki otrzymujących terapię limfocytami T regulatorowymi.*

Program Bekker NAWA oferuje naukowcom możliwość wyjazdu za granicę w celu odbywania staży naukowych, prowadzenia badań oraz realizacji projektów. Umożliwia on również nabycie doświadczenia i poznanie dobrych praktyk w celu dalszego wykorzystywania ich po powrocie do kraju. Finansowane w ramach stypendium wyjazdy trwają od 3 do 24 miesięcy. W zakończonej niedawno czwartej edycji do Programu zakwalifikowało się 176 kandydatów, z których 18 reprezentuje dziedzinę nauk medycznych i o zdrowiu. Szczegółowe informacje wraz z pełną listą stypendystów dostępne są na stronie NAWA. ■

JAKUB WINIEWSKI
Sekcja ds. Komunikacji

Nowe standardy opieki paliatywnej

Dr Leszek Pawłowski z Zakładu Medycyny Paliatywnej GUMed wszedł w skład zespołu specjalistów, którzy opublikowali *Standardy organizacyjne specjalistycznej opieki paliatywnej dla pacjentów dorosłych: zalecenia Grupy Ekspertów konsultantów krajowych w dziedzinie medycyny paliatywnej i pielęgniarstwa opieki paliatywnej* – pracę dotyczącą opieki nad pacjentami z zaawansowanymi chorobami.

Dokument opracował zespół powołany przez konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny paliatywnej **prof. Wojciecha Lepperta** i konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej **dr Izabelę Kaptacz**, w porozumieniu z pełnomocnikiem Ministra Zdrowia ds. opieki paliatywnej **dr. hab. Maciejem Niedźwieckim** z Katedry i Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii GUMed.

→

W pracach zespołu ekspertów brali udział specjaliści z naszej Uczelni. Z **dr. Leszkiem Pawłowskim** współpracowali, zgłaszając swoje uwagi do dokumentu, m.in.: **prof. Monika Lichodziejewska-Niemierko**, kierownik Zakładu Medycyny Paliatywnej, **prof. Krystyna de Walden-Gałuszko** z Zakładu Badań nad Jakością Życia, emerytowana kierownik Zakładu Medycyny Paliatywnej oraz **dr hab. Maciej Niedźwiecki**.

Dokument powstał w celu zwiększenia dostępności opieki paliatywnej dla pacjentów i ich rodzin, podniesienia jej jakości oraz zapewnienia optymalnego finansowania, a także rozwoju naukowego i poprawy edukacji w tym zakresie. *Standardy…* zostały poddane szerokim konsultacjom w środowisku opieki paliatywnej, a zwłaszcza w gronie przedstawicieli hospicjów, organizacji pozarządowych i towarzystw naukowych. Wysłuchano także głosów konsultantów wojewódzkich, reprezentantów jednostek akademickich oraz praktyków różnych zawodów i specjalności, zaangażowanych w tego rodzaju działalność.



Dr Leszek Pawłowski

Pełny tekst publikacji ukazał się w czasopiśmie *Palliative Medicine in Practice* i jest dostępny online.

Leppert W, Grądalski T, Kotlińska-Lemieszek A, Kaptacz I, Białoń-Janusz A, Pawłowski L. *Organizational standards for specialist palliative care for adult patients: Recommendations of the Expert Group of National Consultants in Palliative Medicine and Palliative Care Nursing.* Palliat Med Pract 2021 [ahead of print]. Dostęp z 20.01.2022 r. na https://doi.org/10.5603/PMPI.2021.0035 ■

Nowa metoda identyfikacji gronkowców

Dr hab. Katarzyna Garbacz, prof. uczelni oraz **dr Ewa Kwapisz** z Zakładu Mikrobiologii Jamy Ustnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego wraz z prof. Romanem Kotłowskim z Politechniki Gdańskiej opracowali nowatorską metodę identyfikacji gatunków z rodzaju *Staphylococcus*, w oparciu o sekwencjonowanie genu *nucH*.

Trafna identyfikacja gatunków bakterii, w tym gronkowców wyizolowanych od pacjentów szpitalnych z użyciem metod rutynowej diagnostyki mikrobiologicznej, niekiedy nie jest możliwa. W celu rozwiązania tego problemu zespół mikrobiologów z GUMed oraz PG poddał badaniom trudne do zidentyfikowania kliniczne szczepy gronkowców z zastosowaniem nowatorskiej metody sekwencjonowania. Okazała się ona nie tylko przydatna w diagnostyce szczepów gronkowców, ale ponadto pozwoliła na wyizolowanie unikatowego gatunku *Staphylococcus succinus subsp. casei*, który dotychczas nie był wykrywany w materiałach z zakażeń pobranych od ludzi.

Badaniu został poddany gen nukleazy o nazwie *nucH*. Choć sama metoda identyfikacji gatunków bakterii z użyciem analizy sekwencji DNA nie jest nowa, po raz pierwszy badacze użyli sekwencji genu *nucH* jako metody diagnostycznej trudnych do zidentyfikowania patogennych szczepów gronkowca. Sekwencjonowaniu został poddany fragment genu *nucH* liczący 81 par zasad. Jest to metoda znacznie łatwiejsza niż stosowane dotychczas, z uwagi na około 10-krotne zmniejszenie analizowanej sekwencji nukleotydowej.



Dr hab. Katarzyna Garbacz, prof. uczelni

– *Identyfikowanie trudnych do zdiagnozowania gatunków gronkowców jest niezbędne w śledzeniu epidemiologii klinicznych szczepów wywołujących zakażenia szpitalne oraz w prowadzeniu skutecznej antybiotykoterapii – wyjaśnia prof. Katarzyna Garbacz. – Nasza praca miała na celu opracowanie metody badawczej, która znajdzie zastosowanie przy badaniu wielu gatunków gronkowców. Liczymy, że dzięki temu możliwa będzie bardziej efektywna diagnostyka gronkowcowych zakażeń szpitalnych i ograniczenie ryzyka ich wystąpienia.*

– *Sekwencjonowanie zidentyfikowanego unikalnego fragmentu genu nucH wydaje się obiecującym testem diagnostycznym do identyfikacji gatunków bakterii z rodzaju* Staphylococcus – dodaje **prof. Roman Kotłowski.** – *Na podstawie naszych wyników możemy założyć, że prawdopodobnie inne gatunki rodzaju* Staphylococcus, *pochodzące z różnych próbek klinicznych, można z powodzeniem identyfikować z użyciem opracowanej przez nas metody.*

Przygotowana przez naukowców publikacja pt. *Novel* staphylococci nucH *taxonomical marker used in identification of human-associated* Staphylococcus succinus subsp. casei ukazała się w czasopiśmie *Environmental Microbiology Reports* (IF=3,541). Jest również dostępna online. ■

JAKUB WINIEWSKI
Sekcja ds. Komunikacji

Możliwości wspomagania rozwoju osób z chorobami rzadkimi

V Międzynarodowe Sympozjum *Możliwości wspomagania rozwoju osób z chorobami rzadkimi – Dystrofia mięśniowa typu Duchenne'a i inne dystrofie mięśniowe* odbyło się w dniach 19-20 listopada 2021 r. Konferencja z powodu pandemii miała charakter online.

Sympozjum, jak co roku organizowane było przez Fundację Parent Project Muscular Dystrophy, Centrum Chorób Rzadkich UCK i Gdański Uniwersytet Medyczny pod honorowym patronatem rektora GUMed prof. Marcina Gruchały. Pierwszy dzień w całości poświęcony był problemom kardiologicznym. Na zaproszenie dr hab. Joanny Kwiatkowskiej, kierownik Katedry i Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca wykłady wygłosili: **prof. Józef Dułak** (Zakład Biotechnologii Medycznej, Wydział Biochemii, Biofizyki i Biotechnologii, Uniwersytet Jagielloński, Kraków), **prof. Robert Shaddy** (Children's Hospital Los Angeles, USA) i **prof. Karim Wahbi** (Hôpital Cochin, Service de cardiologie, APHP.centre, Université de Paris). Spotkanie moderowały **dr hab. Joanna Kwiatkowska**, **dr Maria Miszczak-Knecht** (Centrum Zdrowia Dziecka, Warszawa), **dr Jarosław Meyer-Szary** oraz **prof. Janusz Limon**.

Drugi dzień Sympozjum zdominowany był przez tematy związane z problemami klinicznymi naszych pacjentów, od lat będących pod opieką Centrum Chorób Rzadkich UCK. Prezentacje wygłosili: **dr Karolina Śledzińska, prof. Ewa Pilarska, dr Joanna Bautenbach-Minkowska, dr Eliza Wasilewska, prof. Sylwia Małgorzewicz, mgr Sylwia Czaja-Stolz, prof. Agnieszka Szlagatys-Sidorkiewicz, dr Agnieszka Sobierajska-Rek, dr Joanna Jabłońska-Brudło** oraz **mgr Łukasz Mański**. **Dr Łukasz Żemojtel** z Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii jeszcze raz przypomniał zasady resuscytacji i reanimacji, natomiast możliwości zastosowania nowych terapii przedstawiła **prof. Maria Mazurkiewicz-Bełdzińska**.

Należy podkreślić zwiększającą się z roku na rok rolę rodziców i opiekunów naszych pacjentów, jak i Fundacji Parent Project w przygotowaniu oraz czynnym udziale w Sympozjach. Od lat staramy się utrzymywać ich wysoki poziom naukowy. Spotkanie nie byłoby możliwe bez ogromnego zaangażowania Koordynatora Centrum Chorób Rzadkich **Katarzyny Witkowskiej** oraz **dr Karoliny Śledzińskiej, lek. Magdaleny Bazgier** i **studentów: Ewy Marii Sokolewicz** i **Jakuba Łukaszuka (WUM)**, dzięki którym zrealizowane zostało perfekcyjne tłumaczenie symultaniczne sesji kardiologicznej. ■

PROF. JOLANTA WIERZBA
Centrum Chorób Rzadkich

XVIII Gdańskie Repetytorium Nefrologiczne

18. Gdańskie Repetytorium Nefrologiczne – POST ASN Meeting odbyło się w dniach 14-15 stycznia br. Program jak zwykle był przygotowany w oparciu o najciekawsze wykłady lub sesje, które zaprezentowano podczas dorocznej Konferencji Naukowej Amerykańskiego Towarzystwa Nefrologicznego w listopadzie 2021 r. Przedstawienia wykładów na naszej Konferencji podjęli się czołowi nefrolodzy z 10 ośrodków w Polsce. Tradycyjnie układ sesji przewidywał omówienie postępów w zakresie fizjologii i patofizjologii nerek, nefrologii klinicznej, dializoterapii oraz przeszczepiania nerek. Oprócz tego odbyła się sesja satelitarna, podczas której zaprezentowano ostatnie dane na temat najnowszych leków mających zastosowanie w nefrologii. Wśród wykładowców było troje przedstawicieli naszego ośrodka. **Prof. Alicja Dębska-Ślizień** omówiła bardzo aktualny problem wskazań i przeciwskazań do jednoczasowego przeszczepienia serca i nerki, a **prof. Monika Lichodziejewska-Niemierko** przedstawiła ważki problem dbałości o stan błony otrzewnej podczas ciągłej ambulatoryjnej dializy otrzewnowej. Dodatkowo **prof. Przemysław Rutkowski** omówił perspektywy zastosowania sztucznej inteligencji w nefrologii.

Warto wspomnieć, że pośród przewodniczących sesji znalazło się dziesięcioro samodzielnych pracowników z ośrodka

→

gdańskiego. Ze względu na warunki sanitarno-epidemiologiczne całość obrad odbyła się w formie online, chociaż do ostatniej chwili wierzyliśmy, że uda się przeprowadzić nasze obrady chociaż w formie hybrydowej. Jednak niecofająca się czwarta fala i nakładająca się na nią piąta fala zakażeń koronawirusem wymusiła na nas zdalną formę komunikacji pomiędzy wykładowcami i słuchaczami. Za przygotowanie programu naukowego odpowiedzialny był niżej podpisany we współpracy z prof. Alicją Dębską-Ślizień i prof. Przemysławem Rutkowskim, natomiast techniczną stronę przeprowadzenia Konferencji wzięła na siebie niezawodna Via Medica. Zgodnie z posiadanymi informacjami w różnym czasie z obrad korzystało 100-140 słuchaczy. Pozostaje mieć nadzieję, że przyszłoroczne Repetytorium uda nam się zorganizować w tradycyjnych warunkach. ■



PROF. BOLESŁAW RUTKOWSKI
Koordynator Naukowy Repetytorium

Nowi doktorzy

Uchwałą Rady Nauk Medycznych GUMed

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

LEK. STEFAN MICHAŁ ANZELEWICZ

Asystent; Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży GUMed, praca pt. *Postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne u dzieci po lekkich i średniociężkich urazach głowy ze szczególnym uwzględnieniem zastosowania spektroskopii bliskiej podczerwieni*, promotor – dr hab. Andrzej Roman.

MGR KATARZYNA MAGDALENA GŁADYŚ-CIESZYŃSKA

Doktorantka Studiów Doktoranckich; Samodzielna Pracownia Biochemii Żywienia Katedra Żywienia Klinicznego GUMed, praca pt. *Analiza diety bezglutenowej i ocena jej przestrzegania u pacjentów z celiakią*, promotor – dr hab. Zdzisław Kochan.

LEK. ADRIANNA DOROTA OPALSKA-TUSZYŃSKA

Rezydent UCK; Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii GUMed, praca pt. *Różnorodność obrazów klinicznych dermatoz arteficjalnych w kontekście zaburzeń psychicznych*, promotor – prof. dr hab. Wioletta Barańska-Rybak.

LEK. PIOTR ZABUL

Specjalista; Oddział Położniczo-Ginekologiczny, Szpitale Pomorskie Sp. z o. o. Gdańsk, praca pt. *Rola witaminy D w prewencji stanu przedrzucawkowego*, promotor – prof. dr hab. Michał Żmijewski.

Uchwałą Rady Nauk Farmaceutycznych GUMed

Stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki farmaceutyczne uzyskały:

MGR FARM. DOMINIKA KRENCZKOWSKA

Doktorantka; Katedra i Zakład Chemii Fizycznej GUMed, praca pt. *Ocena barierowości skóry ludzkiej* ex vivo *wobec niskocząsteczkowych siloksanów o strukturze cyklicznej*; promotor dr hab. Krystyna Pieńkowska.

MGR ALEKSANDRA SOBOLEWSKA

Doktorantka; Katedra i Zakład Biologii i Botaniki Farmaceutycznej GUMed, praca pt. *Rola czynnika XBP1 w odpowiedzi na stres retikulum endoplazmatycznego*, promotor – prof. dr hab. Rafał Bartoszewski, drugi promotor – dr hab. Jarosław Króliczewski.

Zagrożenie

Prof. Marcin Gruchała, rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego i przewodniczący Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych, przekonuje, że nie ma potrzeby, aby lekarzy kształciły także uczelnie zawodowe i wskazuje na zagrożenia, jakie niesie ze sobą takie rozwiązanie.



Prof. Marcin Gruchała, rektor GUMed
fot. Paweł Sudara/GUMed

Mamy 21 uczelni, które prowadzą kształcenie na kierunku lekarskim, a niedługo dojdą kolejne. To są uniwersytety, a same studia mają charakter ogólnoakademicki. Z dużym niepokojem przyjmuję rozwiązanie prawne, które umożliwi prowadzenie kierunku lekarskiego przez uczelnie zawodowe, które kształcą na profilu praktycznym. Lekarz pełni taką rolę jak pilot w samolocie, on nadaje kierunek procesowi diagnostycznemu i terapeutycznemu, któremu poddawany jest pacjent. Wszystko odbywa się w zespołach multidyscyplinarnych, gdzie lekarz współpracuje ze specjalistami z innych zawodów medycznych, jak pielęgniarki, fizjoterapeuci czy dietetycy.

Te wszystkie zawody są niezwykle ważne, nawet jeśli kształcenie na tych kierunkach odbywa się na profilu praktycznym. Lekarz jednak, poza posiadaniem aktualnej wiedzy merytorycznej i odpowiednich umiejętności, dla dobra pacjenta musi nadążać za zmianami, które zachodzą w wiedzy medycznej oraz odróżniać wartościową wiedzę medyczną, potwierdzoną w badaniach klinicznych, od tej niewartościowej, fakty od pseudofaktów, których przecież nie brakuje. Szczególnie teraz, w czasie pandemii, doświadczamy zalewu różnych poglądów pseudomedycznych. Nie wyobrażam sobie kształcenia lekarzy poza środowiskiem, w którym prowadzi się intensywne badania w zakresie nauk medycznych. Uważam, że środowisko, które nie jest związane z badaniami klinicznymi oraz nie dysponuje solidnym zapleczem klinicznym, nie jest zdolne do wykształcenia w pełni kompetentnego lekarza, któremu z zaufaniem oddamy swoje zdrowie i życie, tak jak oddajemy swoje życie w ręce pilota, który prowadzi samolot.

Stworzenie nowoczesnego szpitala klinicznego nie jest ani tanie, ani szybkie. Mimo naszych inwestycji w bazę kliniczną nie jesteśmy w stanie zapewnić każdemu studentowi dostępu do wszystkich specjalności leczniczych. Konieczne jest zatem pozyskiwanie zewnętrznej bazy szpitalnej dla kształcenia lekarzy. Kliniki mają określoną „pojemność" i nie mogą przyjąć większej liczby studentów, bo to po prostu zdezorganizuje ich pracę. Szpital musi mieć miejsce i kadrę, aby obsługiwać kształcących się. Musimy stworzyć odpowiedni system zachęt dla szpitali do współpracy z uczelniami, aby chciały i mogły uczestniczyć w kształceniu przyszłych lekarzy. Rozumiem, że oczekują z tego tytułu jakiejś rekompensaty, środków na realizację kształcenia. To kilkadziesiąt czy kilkaset osób, które przebywają w szpitalu, wchodzą w interakcje z lekarzami i pacjentami, absorbują personel szpitala, korzystają z infrastruktury, ze środków ochrony osobistej. Uczelni nie stać na pełną rekompensatę tych kosztów. Postulujemy do Ministerstwa Zdrowia o stworzenie regulacji dla tzw. szpitali kształcących, aby mogły otrzymywać dodatkowe środki za udział w procesie kształcenia lekarzy.

Już teraz uczelnie medyczne mają problem z pozyskaniem kadry o odpowiednich kompetencjach, w pełnym wachlarzu specjalności lekarskich, ale także specjalistów z zakresu kształcenia przedklinicznego, a zatem anatomów człowieka, fizjologów i patofizjologów. Nie każdy biolog posiada wiedzę dotyczącą specyficznie człowieka, a zwłaszcza zmian związanych z chorobami. Obecnie konkurujemy o specjalistyczną kadrę z uczelniami, które uruchamiają kierunki medyczne i ta konkurencja będzie jeszcze ostrzejsza. Rektorzy wyrażają zgodę na pracę na kilku uczelniach z pełną świadomością, że brakuje nam specjalistów, ale także, że to się odbija na jakości kształcenia. Dodatkowo, bardzo niski poziom wynagrodzeń nauczycieli akademickich powoduje istotny odpływ kadry z uczelni, zwłaszcza lekarzy klinicystów, do bardziej atrakcyjnej pracy w podmiotach leczniczych.

Nie chcę powiedzieć, że uczelnie zawodowe nie gwarantują dobrej jakości kształcenia. Robią to świetnie w takich zawodach jak pielęgniarstwo i ratownictwo medyczne. Jaki jednak jest sens otwierania kierunków lekarskich na uczelniach zawodowych, podczas gdy uczelnie medyczne mogłyby przyjąć więcej studentów polskojęzycznych, nawet kosztem ograniczenia liczby studentów anglojęzycznych, pod warunkiem przekazania środków na pokrycie kosztów tego kształcenia? Nie widzę żadnego sensu w poszerzaniu możliwości kształcenia lekarzy o uczelnie zawodowe. W Gdańskim Uniwersytecie Medycznym na lekarskie studia anglojęzyczne przyjęliśmy w tym roku około 170 studentów. Gdybyśmy otrzymali zlecenie od Ministerstwa Zdrowia oraz środki na pokrycie kosztów, moglibyśmy przyjąć tylko 50 obcokrajowców, a pulę 120 dodatkowych miejsc zostawić na kształcenie Polaków. Powtarzam, to tylko kwestia przekierowania odpowiednich środków. Tyle można zrobić natychmiast, bez inwestowania w infrastrukturę i kadrę.

Studia medyczne, a lekarskie w szczególności, należą do trudniejszych. Uczelnie medyczne stawiają wysoko poprzeczkę kandydatom.

→

Przyjmując maturzystę na studia, chcemy, aby miał szansę na ich ukończenie. Przyjęcie osoby bez odpowiedniego przygotowania nie rokuje sprostania wymaganiom, które student będzie musiał udźwignąć podczas studiów. Nie brakuje nam mądrych, zdolnych maturzystów. Ważne, żebyśmy mogli im zaproponować odpowiednie, atrakcyjne warunki kształcenia i rozwoju, a potem konkurencyjną ofertę pracy. Wszystkie te elementy trochę szwankują.

Otwarcie kształcenia lekarzy na uczelnie zawodowe może zagrozić utrzymaniu międzynarodowych akredytacji. W interesie naszych studentów leży to, abyśmy spełniali warunki określone w dyrektywie unijnej dotyczącej kształcenia lekarzy, bo jeśli tego nie będziemy robili, dyplomy polskich uczelni stracą ważność w Unii Europejskiej. Ponadto akredytacje międzynarodowe, a zwłaszcza powszechnie uznawana akredytacja amerykańska, sprawiają, że nasze dyplomy są uznawane na całym świecie. Jeśli w ocenie całego systemu kształcenia medycznego w danym kraju znajdzie się jeden słaby punkt, który nie będzie spełniał wymogów, akredytację tracą wszyscy, także instytucje, które realizują najwyższe standardy. Posiadanie akredytacji determinuje, czy w przyszłości absolwenci mogą rozpatrywać jako opcję podjęcie pracy za granicą. Nie chodzi tylko o wyjazd na stałe. Nasi lekarze często jeżdżą za granicę choćby po to, żeby podnieść kwalifikacje i zdobyć nowe umiejętności Obniżanie jakości kształcenia – a do tego może doprowadzić otwarcie kierunków lekarskich w uczelniach zawodowych uderzy w całą polską medycynę. Do tej pory kształcenie lekarzy miało zagwarantowaną akademicką jakość kształcenia.

Odejście od tego może się okazać bardzo szkodliwe, a powrót do najwyższych standardów nie będzie łatwy i szybki. ■

Notował **PIOTR KIERACIŃSKI**
Redaktor naczelny *Forum akademickiego*

Tekst jest przedrukiem za zgodą Redakcji
z *Forum akademickiego* 2021 nr 12, s. 16.

Kadry GUMed

NA STANOWISKU ADIUNKTA ZOSTAŁY ZATRUDNIONE:

dr n. med. Paulina Glasner
dr n. med. Marta Zawadzka

PRACĘ W UCZELNI ZAKOŃCZYLI:

Maria Adrian
dr hab. Ewa Badowska-Szalewska
dr n. med. Beata Domaradzka-Pytel
dr n. farm. Teresa Frąckowiak
mgr inż. Marek Grudziński
dr Beata Kowalewska
mgr inż. Michał Kozera
dr n. farm. Magdalena Leszczyńska-Wiloch
dr n. med. Agnieszka Łabuć
mgr inż. Tomasz Makarski
dr Ewa Motak
lek. med. Marcin Muża
Stefania Ners
dr hab. Joanna Nowakowska
mgr Agnieszka Polulis
mgr Jacek Repiński
lek. Marcin Słomiński
Celestyna Szada
mgr Natalia Szymczak
Grzegorz Świgost
Barbara Tenerowicz
Ewa Treder
mgr Mariola Wabiszewska

JUBILEUSZ DŁUGOLETNIEJ PRACY OBCHODZĄ:

20 lat dr hab. Sławomir Lizakowski

25 lat dr Irmina Śmietańska

35 lat Barbara Szadkowska
Bogumiła Wilczyńska
Gabriela Żurawska

40 lat Elżbieta Tymińska

ZMIANY NA STANOWISKACH KIEROWNICZYCH W GRUPIE PRACOWNIKÓW NIEBĘDĄCYCH NAUCZYCIELAMI AKADEMICKIMI

Z dniem 1.12.2021 r. mgr Małgorzacie Omilian-Mucharskiej powierzono funkcję kierownika Wydawnictwa GUMed.

Z dniem 31.12.2021 r. dr n. med. Leopold Glasner przestał pełnić funkcję p.o. kierownika Katedry Kliniki Okulistyki.

Z dniem 1.01.2022 r. prof. dr hab. n. med. Katarzynie Michalskiej-Małeckiej powierzono funkcję kierownika Katedry i Kliniki Okulistyki.

Z dniem 1.01.2022 r. prof. dr. hab. Piotrowi Widłakowi powierzono stanowisko dyrektora Biura Centrum Badań Klinicznych.

Z GŁĘBOKIM ŻALEM INFORMUJEMY, ŻE

23 GRUDNIA 2021 R. ZMARŁ

PROF. DR HAB. N. MED. STANISŁAW MLEKODAJ

Dyrektor Instytutu Chirurgii naszej Uczelni w latach 1970-1979. Specjalista w dziedzinie chirurgii (1956 r.) i torakochirurgii (1957 r.). Promotor 12 przewodów doktorskich i opiekun 4 przewodów habilitacyjnych. Autor 128 prac opublikowanych w czasopismach naukowych oraz 5 rozdziałów w podręcznikach z chirurgii. Absolwent Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Początkowo pracował jako asystent w Klinice Torakochirurgicznej w Zakopanem pod kierunkiem prof. Wita Rzepeckiego, pioniera polskiej torakochirurgii. W latach 1961-1970 był dyrektorem Państwowego Szpitala Specjalistycznego Chorób Płuc w Prabutach i ordynatorem Oddziału Torakochirurgicznego w tym szpitalu. Po zakończeniu pracy w ówczesnej Akademii Medycznej w Gdańsku został kierownikiem Kliniki Chirurgicznej oraz dyrektorem Instytutu Gruźlicy w Warszawie.

Członek Zarządu Głównego Towarzystwa Chirurgów Polskich oraz Krajowego Zespołu Konsultantów w Torakochirurgii. W sierpniu 1971 r. pracował jako lekarz na statku PLO MS Batory, gdzie udzielał pomocy nie tylko załodze i pasażerom statku, ale również innych jednostek na morzu, na których nie było lekarza.

W latach 1981-1982 był podsekretarzem stanu w Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej. Czynną pracę zawodową zakończył w 1997 r., po osiągnięciu wieku emerytalnego. ■

30 GRUDNIA 2021 R. ZMARŁA

STEFANIA ORCHOWSKA

Kustosz w Bibliotece Głównej, pełniąca funkcję zastępcy dyrektora BG; zatrudniona w latach 1969-1994. ■

4 STYCZNIA 2022 R. ZMARŁA

GRAŻYNA ZEDLER

Wieloletnia kierownik Działu Nauki, kierownik Działu Organizacji i Zarządzania w latach 2003-2005, zatrudniona w Uczelni w latach 1982-2005. Odznaczona Srebrnym Krzyżem Zasługi (2004 r.). ■

27 GRUDNIA 2021 R. ZMARŁ

DR HAB. N. MED. JÓZEF JORDAN, PROF. UCZELNI

Absolwent AMG z 1954 r. Zatrudniony w Uczelni w latach 1952-2001, początkowo w Zakładzie Anatomii Prawidłowej, a następnie w Katedrze i Klinice Otolaryngologii. Wybitny lekarz obdarzony zaufaniem i szacunkiem pacjentów i współpracowników, doświadczony i rozważny chirurg. Nauczyciel akademicki, wychowawca wielu pokoleń otolaryngologów. Autor ponad 100 prac opublikowanych i doniesień zjazdowych. Zaangażowany w sprawy społeczności otolaryngologicznej Wybrzeża oraz w działalność Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi, którego był członkiem honorowym.

Po zakończeniu zatrudnienia w Uczelni objął stanowisko ordynatora Oddziału Otolaryngologicznego Szpitala Miejskiego w Gdyni, którym kierował na poziomie klinicznym. Tam też prowadził działalność dydaktyczną na rzecz Katedry i Kliniki Otolaryngologii GUMed.

Odznaczony: medalem Za wzorową pracę w służbie zdrowia (1973 r.), Złotym Krzyżem Zasługi (1974 r.), medalem Za zasługi dla Gdańska (1974 r.), Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski (1983 r.), medalem Zasłużony dla Ziemi Elbląskiej (1985 r.), medalem Zasłużony AMG (1991 r.), Medalem Komisji Edukacji Narodowej (2000 r.). ■

10 STYCZNIA 2022 R. ZMARŁ

DR N. MED. LEONCJUSZ LESZCZYŃSKI

Wykładowca akademicki i wieloletni ordynator Oddziału Nerwic Kliniki Psychiatrii Samodzielnego Specjalistycznego Szpitala Klinicznego nr 1 AMG (dziś GUMed), zatrudniony w Uczelni w latach 1962-2002. Odznaczony Złotym Krzyżem Zasługi (1983 r.) oraz Medalem Pięćdziesięciolecia AMG (1995 r.). ■

Mowy pogrzebowe

Mowa pogrzebowa wygłoszona 28 grudnia 2021 r. przez Rektora GUMed podczas uroczystości pogrzebowych prof. Wiesława Makarewicza

Pogrążona w bólu i żałobie Rodzino,
Drodzy Przyjaciele
i Współpracownicy Zmarłego,
Szanowni Państwo,

ostatnie miesiące są wyjątkowo trudne dla społeczności Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Po raz kolejny w tak krótkim czasie spotykamy się, by pożegnać wybitnego członka uniwersyteckiej wspólnoty. Z wielkim smutkiem przyjęliśmy wiadomość o śmierci **profesora Wiesława Makarewicza**, rektora naszej Uczelni w latach 1999-2005, prodziekana Wydziału Lekarskiego w kadencji 1981-1984, a w latach 1987-1993 prorektora ds. nauki. Współtwórcę i pierwszego dziekana Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii prowadzonego wspólnie przez Uniwersytet Gdański i Gdański Uniwersytet Medyczny.

Żegnamy dziś nie tylko utalentowanego badacza, specjalistę w zakresie enzymologii i metabolizmu związków purynowych, profesora zwyczajnego w Katedrze i Zakładzie Biochemii, emerytowanego kierownika Katedry Biotechnologii Medycznej. Żegnamy człowieka bez reszty oddanego sprawom Uczelni, niestrudzonego badacza naszych akademickich korzeni i źródeł tradycji sięgających Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Ta troska o ocalenie historii od zapomnienia naznaczyła całe późniejsze życie Pana Profesora.

Jesteśmy dumni, że w murach naszej Uczelni rozpoczęła się wielka i piękna przygoda profesora Wiesława Makarewicza z medycyną. Z Uczelnią macierzystą pozostał ściśle związany przez całe życie. Wydział Lekarski ukończył w 1960 r., uzyskując dyplom lekarza. Już w trakcie studiów pracował na stanowisku zastępcy asystenta w Zakładzie Chemii Fizjologicznej kierowanym przez profesora Włodzimierza Mozołowskiego, pioniera polskiej biochemii, jednego z legendarnych ojców założycieli gdańskiej uczelni medycznej. Doktorat z zakresu biochemii uzyskał w 1964 r., habilitował się w 1975 r. pod kierunkiem profesora Mariusza Żydowo, późniejszego rektora AMG. Tytuł profesora uzyskał w 1988 r., a profesora zwyczajnego w 1995 r., pracując w Katedrze i Zakładzie Biochemii.

Niewątpliwie funkcjonowanie w środowisku badawczym macierzystej Uczelni, jak i odbyte staże zagraniczne –



Prof. W. Makarewicz, 1935-2021 | fot. Marcin Tymiński/PUW

w Plymouth w Wielkiej Brytanii oraz w Houston w Stanach Zjednoczonych przyczyniły się do znaczącej aktywności naukowej profesora Makarewicza, głównie w obszarze metabolizmu związków purynowych, przynosząc Mu międzynarodową renomę. Wyniki badań Profesora ukazały się w większości wiodących międzynarodowych czasopism naukowych, takich jak *Biochemical Journal*, *Biochimica et Biophysica Acta* czy *International Journal of Biochemistry* i to w czasach, gdy publikowanie przez autorów z polskich instytucji naukowych było wyjątkowo trudne. Na dorobek publikacyjny Profesora składa się ponad 260 pozycji, z których niemal połowa to publikacje naukowe w znaczących czasopismach.

Profesor W. Makarewicz był tytanem pracy. Aktywność badawczą harmonijnie łączył z zaangażowaniem dydaktycznym, prowadząc już w czasie studiów ćwiczenia, a następnie wykłady z biochemii. Był redaktorem i współredaktorem skryptów dla studentów medycyny, stomatologii oraz farmacji. Opracował i prowadził autorski kurs *Medyczne aspekty metabolizmu puryn i pirymidyn* dla studentów biotechnologii. Spełniał się w pracy dydaktycznej, nauczać nie przestał nawet po przejściu na emeryturę – w latach 2006-2010 wykładał biochemię dla studentów kierunków pielęgniarstwo i ratownictwo medyczne Akademii Pomorskiej w Słupsku.

➜

Nie sposób wymienić wszystkich zasług profesora Makarewicza na rzecz naszej *Alma Mater*. Aktywnej pracy naukowej, dydaktycznej i badawczej towarzyszyła odpowiedzialna i wymagająca działalność organizacyjna. Bogate *curriculum* rozpoczął w latach 70. ubiegłego stulecia od pełnienia funkcji zastępcy dyrektora Instytutu Biologii Medycznej AMG, w kolejnych latach angażując się na coraz szerszą skalę w prace we władzach wydziałowych i uczelnianych.

Profesor Makarewicz był człowiekiem wybitnie sumiennym, który dla wielu z nas stanowi wzór pracowitości i przyzwoitości. Niekwestionowanym dziełem Jego życia pozostanie Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii – utworzony w 1993 roku przez władze Uniwersytetu Gdańskiego i Akademii Medycznej w Gdańsku. Profesor Makarewicz został jego pierwszym dziekanem i pełnił tę funkcję do 1999 r. Ujawnił w tym czasie wybitne zdolności organizacyjne, tworząc dogodne warunki szybkiego i dynamicznego rozwoju jednostki na polu naukowym i dydaktycznym. Dziś Wydział jest nie tylko chlubą naszych gdańskich uczelni, ale również jednym z wiodących w kraju, symbolem doskonałości naukowej oraz wzorem organizacji kształcenia studentów.

Zwieńczeniem działalności organizacyjnej profesora Wiesława Makarewicza było objęcie funkcji rektora Akademii Medycznej w Gdańsku, którą sprawował przez dwie kadencje, w latach 1999-2005. Lata te charakteryzuje dynamiczny rozwój naszej Uczelni na wielu płaszczyznach. W obszarze dydaktyki rozpoczęto kształcenie anglojęzyczne dla studentów z zagranicy, wprowadzono również nauczanie na poziomie podyplomowym oraz poszerzono ofertę kształcenia na studiach wieczorowych i zaocznych. Był to również czas niełatwego, dla niektórych kontrowersyjnego procesu restrukturyzacji szpitali klinicznych. Podjęcie takich decyzji bez wątpienia wymagało ogromnej determinacji i osobistej odwagi, jednak dzięki zapoczątkowanym wówczas przemianom, kontynuowanym w latach kolejnych przez władze Uczelni i szpitali klinicznych, dziś możemy szczycić się jednym z nowocześniejszych kompleksów szpitalnych w Polsce.

W czasie kadencji rektorskiej profesora W. Makarewicza oddano do użytku tzw. Szpital Motylkowy – doskonale Państwu znaną Klinikę Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii w budynku zaprojektowanym i sfinansowanym przez fundację Jolanty Kwaśniewskiej. Ponadto uruchomiono Trójmiejską Akademicką Zwierzętarnię Doświadczalną, wybudowano Zakład Medycyny Sądowej, a w strukturę Uczelni włączono Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni. Warto przypomnieć, że wówczas pozyskaliśmy od Urzędu Marszałkowskiego budynek przy ul. Tuwima, co istotnie ułatwiło powołanie naszego Wydziału Nauk o Zdrowiu. Środowisko akademickie z uznaniem oceniło działania profesora W. Makarewicza, wybierając Go na przewodniczącego Rady Rektorów Województwa Pomorskiego.

Zaangażowanej działalności na rzecz macierzystej Uczelni i społeczności akademickiej Pomorza profesor Makarewicz nie zaprzestał po przejściu na emeryturę w 2005 roku. Był to nie mniej aktywny czas, w którym poświęcił się pracy na rzecz uczelnianego miesięcznika – *Gazety AMG*, której przez dekadę był redaktorem naczelnym. Jego pasją stało się pozyskiwanie i gromadzenie informacji o dziejach Wilna, a w szczególności o Uniwersytecie Stefana Batorego w Wilnie, jednego z najstarszych uniwersytetów w Europie Północnej i Wschodniej. Jako jeden z niewielu nieprofesjonalnych historyków był członkiem zespołu Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu realizującego grant *Hinc itur ad astra* w ramach Narodowego Programu Rozwoju Humanistyki. Ostatnie lata pracowitego życia poświęcił pisaniu książki *Wileńskie korzenie Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego*, która wkrótce ukaże się drukiem.

W uznaniu wybitnego dorobku naukowego i niekwestionowanych zasług dla rozwoju Uczelni i budowania jej wysokiej pozycji profesora Wiesława Makarewicza – jako pierwszego naukowca w historii GUMed – wyróżniono godnością *Aesculapius Gedanensis/Honorowy Profesor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego* w 2018 r. Otworzyło to zupełnie nowy rozdział w nowożytnej historii naszego Uniwersytetu.

Mimo rozlicznych zasług i osiągnięć, profesor Makarewicz pozostał człowiekiem niezwykle skromnym, szlachetnym i prawym. Cechowała Go życzliwość ludziom. Zawsze starał się służyć pomocą tam, gdzie była ona potrzebna. Jak sam podkreślał, został wychowany w obowiązku czynienia dobra i realizował to na różnych płaszczyznach. Był członkiem założycielem Klubu Lions Gdańsk; członkiem Rady Fundacji Hospicyjnej przy Hospicjum im. ks. Eugeniusza Dutkiewicza w Gdańsku oraz Fundacji *Lubię Pomagać*; a także prezesem Zarządu Fundacji Pomocy Lekarzom Seniorom. Ta ostatnia działalność była Mu szczególnie bliska, z troską podchodził do losu lekarzy emerytów, którzy w jesieni życia znaleźli się w trudnej sytuacji materialnej, doświadczając wyzwań, z którymi sami nie potrafili już sobie radzić.

Dziś ze smutkiem żegnamy człowieka prawego charakteru i otwartego umysłu, wychowawcę wielu pokoleń znakomitych specjalistów. Naukowca należącego do grona tych wybitnych osobistości, które w sposób najbardziej znaczący wpłynęły na polską naukę. Członka wielu towarzystw naukowych, w tym Polskiego Towarzystwa Biochemicznego, Gdańskiego Towarzystwa Naukowego, a także European Society for the Study of Purine and Pyrimidine Metabolism in Man. Za swoją bogatą działalność oznaczonego m.in. Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Medalem Wojewody Pomorskiego *Sint Sua Praemia Laudi*, Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski, Nagrodą *Pro Bono Societatis Medicorum Pomeraniae* przyznaną przez Okręgową Izbę Lekarską w Gdańsku oraz Złotym Medalem Uniwersytetu Gdańskiego *Doctrinae Sapientiae Honestati*.

Dla polskiej nauki to niepowetowana strata. Profesor Wiesław Makarewicz był człowiekiem o szerokich humanistycznych horyzontach i niezależnych poglądach. Żegnam Cię, Magnifi-

→

cencjo, Szanowny Profesorze, w imieniu Władz Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Senatu i całej społeczności akademickiej. Dziękujemy za wiele lat służby na rzecz nauki i kształcenia przyszłych pokoleń, a także zaangażowaną pracę pozwalającą na dynamiczny rozwój naszej Uczelni. Na zawsze pozostaniesz w naszych wspomnieniach i będziesz obecny w niejednej dyskusji.

Cześć Jego pamięci! ■

PROF. MARCIN GRUCHAŁA
Rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Na wniosek wojewody pomorskiego Dariusza Drelicha oraz rektora GUMed prof. Marcina Gruchały za wybitne zasługi w pracy naukowej, za działalność społeczną i charytatywną prezydent RP Andrzej Duda pośmiertnie odznaczył prof. Wiesława Makarewicza Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski.

Mowa pogrzebowa wygłoszona przez dr hab. Ewelinę Król, prof. UG

Z wielkim smutkiem społeczność Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii Uniwersytetu Gdańskiego i Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego przyjęła wiadomość o śmierci Profesora Wiesława Makarewicza.

Odszedł od nas wspaniały człowiek – wielki naukowiec i organizator nauki. Wybitny profesor nauk medycznych, rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, a także współtwórca i pierwszy dziekan powstałego w 1993 r. Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed, którego dziekanem mam zaszczyt być dzisiaj ja.

Profesor Wiesław Makarewicz był inicjatorem i wielkim orędownikiem rozwijania szerokiej, międzynarodowej współpracy naukowej. Pragnę podkreślić, iż to dalekowzroczność i innowacyjność Profesora Wiesława Makarewicza przyczyniła się, już 27 lat temu, do powstania unikatowego do dzisiaj Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed i poczynienia pierwszego kroku do integracji gdańskiego środowiska naukowego. W latach 1994-1997 Profesor koordynował pierwszy projekt unijny realizowany w obu naszych uczelniach, który okazał się być kluczowy dla integracji środowisk naukowych obu jednostek. W 2000 r. Profesor Makarewicz był jednym z inicjatorów udziału naszego Wydziału w międzynarodowym programie kształcenia biotechnologów *Job Creation Biotechnology Diploma*, koordynowanym przez Università degli Studi di Perugia we Włoszech.

Profesor Wiesław Makarewicz był wybitnym polskim uczonym, który z ogromną pasją podejmował swoje badania eksperymentalne w zakresie enzymologii. Był wzorem rzetelności w pracy naukowej, cenionym i szanowanym wychowawcą wielu pokoleń studentów, których obdarzał życzliwością, troską i zachęcał do wytrwałości w realizowaniu własnych pasji badawczych. Był wielkim człowiekiem, także dzięki swojej skromności oraz pracowitości.

Miałam zaszczyt i szczęście poznać Profesora w 1999 r. rozpoczynając studia na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii UG i GUMed, a w tym roku z przyjemnością i dumą wręczyłam Mu medal 50-lecia Uniwersytetu Gdańskiego, dziękując za wieloletni wkład w rozwój naszego Wydziału.

Szanowni Państwo, w imieniu całej społeczności Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii oraz swoim własnym przekazuję Najbliższym Profesora wyrazy głębokiego współczucia. ■

DR HAB. EWELINA KRÓL, PROF. UG
Dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed



W dniu odznaczenia Złotym Medalem Uniwersytetu Gdańskiego *Doctrinae Sapientiae Honestati*

Mowa pogrzebowa wygłoszona przez Jakuba Makarewicza

Spędziłem z Dziadkiem jego ostatnie 3 miesiące życia, odwiedzając Go niemal codziennie. Jego intelekt oraz doświadczenie zawsze mnie fascynowały.

Uwielbiałem rozmawiać z Nim o nauce, za której rozwojem czasem sam Dziadek nie nadążał oraz o dziejach naszej rodziny, o której napisał książkę. Miał wyjątkową zdolność rozmawiania z ludźmi w sposób uprzejmy i zrównoważony. Był osobą ponad podziałami, co stanowiło klucz do jego sukcesów.

Dziadek znajdował się blisko mnie przez całe moje życie. Towarzyszył mi we wszystkich ważnych wydarzeniach. Zawsze we mnie wierzył i wspierał, również w tych trudniejszych momentach. Jego słowa miały dla mnie duże znaczenie. Podziwiałem u Niego ciągłą chęć niesienia pomocy innym. Najlepszym tego przykładem jest przedśmiertne życzenie Dziadka, by zamiast kwiatów na pogrzebie zbierać pieniądze do puszek na cele charytatywne.

Kiedy parę miesięcy temu transmitowane było online rozpoczęcie roku akademickiego GUMed – akurat siedziałem wtedy z Dziadkiem i oglądaliśmy je razem. Dawno nie widziałem Go tak szczęśliwego, cieszył się, że mógł chociaż wirtualnie uczestniczyć w tym wydarzeniu. On po prostu żył Uczelnią, w której spędził większość życia. Zawsze miał ją w swoim sercu.

Wszystko to, co działo się w ciągu ostatnich paru miesięcy było wstrząsem dla wielu z nas, szczególnie dla Dziadka, jednak potrafił się z tym pogodzić i poukładał sobie wiele spraw, aby móc spokojnie odejść.



Prof. Wiesław Makarewicz z synem dr. hab. Wojciechem Makarewiczem i wnukiem Jakubem, 2018 r.

Chciałbym bardzo podziękować wszystkim, którzy odwiedzali Dziadka bądź pisali do Niego. Na pewno dawało Mu to motywacje do dalszej, niestety nierównej walki. Oczywiście dziękuję bardzo wszystkim członkom Rodziny, którzy naprawdę się zaangażowali w pomoc Dziadkowi, ale najbardziej jestem pełen podziwu dla Babci, która jest silną kobietą i potrafiła przez to wszystko przejść. Na pewno to doświadczanie Babciu tylko Ciebie wzmocni.

Dziadku, byłeś naszym Mędrcem rodzinnym, będzie nam Ciebie bardzo brakowało. Kocham Cię i dziękuję za tak wspaniałe geny. ■

JAKUB MAKAREWICZ
wnuk, student I roku kierunku lekarskiego

Profesor Wiesław Makarewicz – okruchy wspomnień

PROF. ANDRZEJ CEZARY SKŁADANOWSKI
Kierownik Zakładu Enzymologii i Onkologii Molekularnej MWB

Moje wspomnienia o Profesorze Wiesławie Makarewiczu to prawie półwiecze naszej wspólnej pracy naukowej, działań w organizacji dydaktyki, nawiązywaniu relacji zagranicznych i kontaktów pozazawodowych. Od momentu poznania imponowała mi Jego swoboda bycia, wiedza i umiejętności oraz rozmowa prowadzona w inteligentny i niewymuszony sposób, odmienny od wielu osób na świeczniku, z którymi przyszło mi wtedy pracować.

Nie starczyłoby łamów *Gazety GUMed*, aby opisać choćby z grubsza moją wieloletnią z Nim współpracę na różnych polach. Ograniczę się do działań, których celem było utworzenie w Gdańsku rozpoznawalnego międzynarodowo ośrodka badań nad metabolizmem puryn i pirymidyn o znaczeniu klinicznym. Ich tradycje w Zakładzie Biochemii trwały od zarania Uczelni.

➜

Po stanie wojennym, zaczęliśmy częściej uczestniczyć w zagranicznych zjazdach i kongresach. Wyjazdy ułatwiało nam Europejskie Towarzystwo Badań nad Metabolizmem Puryn i Pirymidyn u Człowieka (ESSPPMM). Wszyscy w naszej grupie brali udział to w jednym, to w innym zjeździe Towarzystwa. Wiesiu był bardzo aktywny w jego władzach i miał plan organizacji zjazdu w naszym mieście. Ostatecznie udało to się w 1999 r. Spotkaliśmy się w ówczesnym Sanatorium MSW nad morzem, na granicy Gdańska i Sopotu. W tych ciągle jeszcze przaśnych czasach organizacja wydarzenia na około 200 osób nie była łatwa, ale Wiesiu jako szef poradził sobie świetnie, zarówno w kwestii finansów, jak i poziomu naukowego przedsięwzięcia.

To co najlepiej pamiętam z tamtego czasu, to jego zdolności dyplomatyczne, które okazały się niezbędne w międzynarodowym towarzystwie. Przytoczę tylko jedną z wielu anegdot związanych z PP'99. Jeden z profesorów z Niemiec, Nepomuk Zöllner z Monachium, światowej sławy specjalista chorób wewnętrznych zajmujący się m.in. dną moczanową, chyba z powodów sentymentalnych, w korespondencji przedzjazdowej uparcie używał niemieckiej nazwy *Danzig*, na co oczywiście nie reagowaliśmy. Jednak gdy, po dostarczeniu folderu o pięknym Gdańsku, odpowiedział z oburzeniem, że jest to przecież prastare niemieckie miasto, a folder wprowadza w błąd uczestników, byliśmy nieco zbulwersowani. Wiesiu użył wtedy całej swojej elokwencji epistolarnej, aby wyjaśnić „nieporozumienie", ale pozostał przy naszej wersji folderu. Przypomniał swojemu interlokutorowi, że sam jest osobą zmuszoną po II wojnie światowej do opuszczenia Wilna, a Gdańsk jest jego miastem z wyboru, które dziś jest polskie, choć kiedyś było niemieckie. Profesor Zöllner nie odpowiedział bezpośrednio, nadal uczestniczył w komitecie naukowym i raz odwoływał, a zaraz potem potwierdzał swój przyjazd. Z niepokojem go oczekiwaliśmy, bo miał wygłosić referat sympozjalny. Na szczęście wszystko poszło gładko i nawet przy winie potraktował całą sprawę jako zabawne nieporozumienie.



Prof. W. Makarewicz i prof. D. Shugar; Zjazd PP'99

Profesorze Wiesławie Makarewiczu, Drogi Wiesiu, Kolego i Przyjacielu!!! Pozostaniesz na zawsze w mojej pamięci. *Non omnis moriar.* ■

DR MICHAŁ MĘDRAŚ
Dyrektor SPSK nr 1 w Gdańsku w kadencji rektorskiej śp. prof. Wiesława Makarewicza

Wielka to dla mnie sprawa móc podzielić się słowem o Profesorze Wiesławie Makarewiczu. Formuła wspomnienia jest dla mnie trudna do zaakceptowania, albowiem Profesor jest i zawsze będzie częścią mojego życia, a myśli o Nim stanowią emocjonalną część mojej codzienności i pewnie tak już pozostanie.

Nasza bliska znajomość, a nawet – mam prawo napisać – przyjaźń, znajduje swój początek w 2000 r., kiedy poszukując nowych wyzwań zawodowych zgłosiłem się do Jego Magnificencji z propozycją objęcia kierownictwa Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1. Nasze spotkanie trwało ponad dwie godziny i zostało mi w pamięci jako wymiana poglądów z człowiekiem o wielkiej charyzmie, bardzo ciepłym w kontakcie, a jednocześnie kompetentnym, i co najważniejsze bardzo zaangażowanym w przyszłość funkcjonowania podległych mu szpitali. Jego odwaga, decyzyjność, a wreszcie wiara w konieczność dokonania wielkiej zmiany była źródłem sukcesu i początkiem drogi do stworzenia najnowocześniejszej i najbogatszej w kraju infrastruktury klinicznej.

Razem przeszliśmy proces likwidacji PSK 3 (szpitala przy ul. Kieturakisa). Nastąpiło to w obliczu utraty płynności finansowej, niewypłaconych pensji, braku leków, materiałów opatrunkowych, degradacji technicznej budynku. Ten złożony organizacyjnie proces rektor Makarewicz zrealizował dzięki swojemu taktowi, niewyobrażalnej pracowitości w przygotowaniu mądrych, wyważonych, jakże trudnych decyzji. Był postacią wyjątkowo dyspozycyjną. Poświęcał administracji szpitalnej nadzwyczaj wiele czasu. Wraz z nami stawiał czoła wszelkim przeciwnościom, ludzkim zwątpieniom i oporom. Kształtował naprawcze decyzje finansowe, techniczne, a przede wszystkim wpływał na łagodzenie wątpliwości i kreowanie właściwych, twórczych relacji międzyludzkich. Zaufanie do zespołu, którym kierował, umiejętność wyboru słusznych i mądrych rozwiązań było Jego wielką zaletą.

Decyzje te i nasze działania zaowocowały przeniesieniem wszystkich funkcji leczniczych, naukowych i dydaktycznych na teren dwóch pozostałych szpitali. Nikt nie stracił pracy, a misja Uczelni w niczym nie ucierpiała. Rozładowywanie naturalnych emocji, lęków, frustracji nie byłoby możliwe bez zaangażowania, kultury osobistej, rozwagi, a także mądrej i przemyślanej argumentacji rektora Makarewicza. Trady-

→

cja szpitala przy ul. Kieturakisa, jego historia przetrwała w nowych warunkach przy wielkim udziale wszystkich pracowników tego szpitala, których czas zmusił do adaptacji w zupełnie nowych warunkach.

Codzienna praca Rektora, stworzenie zespołu koordynującego zarządzanie zmianą, która była dotkliwie atakowana i krytykowana, stworzyła fundamenty założeń funkcjonowania dzisiejszego UCK jako monolitycznej struktury.

Długie dyskusje, często weekendowe, przy kawiarnianym stoliku, stanowiły podstawę do nabierania siły i wyznaczania kierunków działania w epoce zmian, które przyszło nam kreować, i za które braliśmy odpowiedzialność. To Rektor, Jego decyzje, organa kolegialne, którymi kierował, były motorem włączenia do jednolitej struktury szpitala przy ul. Klinicznej. Powstał jeden szpital – Akademickie Centrum Kliniczne. Był to przełomowy etap tworzenia podstaw dzisiejszego UCK.



Spotkanie w domku letniskowym w Lipuszu w 1991 r. Od lewej: dr hab. Z. Bereznowski, G. Makarewicz, prof. W. Makarewicz, M. Łukaszewska, Ł. Radziwiłł

Wspomniane procesy, z perspektywy czasu i ludzi je pamiętających, wydają się normalne, naturalne, a nawet mało znaczące. Ale w tamtym okresie były zderzeniem pozytywistycznej pracy, z oporem pełnym emocji i braku wiary w konieczność ich realizacji. Dzięki pogodnemu uśmiechowi, cierpliwości i wierze w słuszność zmian, postać Rektora wpisała się na stałe w historię budowania fundamentów nowoczesnego, na miarę ambicji i wyzwań Szpitala Uniwersyteckiego. I takim pozostanie w mojej pamięci. ■

PROF. JULIAN ŚWIERCZYŃSKI
Emerytowany kierownik Katedry i Zakładu Biochemii

Profesora Wiesława Makarewicza po raz pierwszy spotkałem w drugiej połowie lat 60. ubiegłego wieku, kiedy jako student Wydziału Lekarskiego AMG, członek Studenckiego Koła Naukowego przy Zakładzie Biochemii rozpoczynałem pracę naukowo-dydaktyczną w pracowni kierowanej przez prof. Wiktora Rzeczyckiego (wówczas docenta), a moim opiekunem był dr Jerzy Popinigis. W tym czasie prof. W. Makarewicz był już bardzo doświadczonym oraz cenionym w Zakładzie Biochemii pracownikiem, a ja stawiałem pierwsze nieudolne kroki na drodze naukowo-dydaktycznej.

Los sprawił, że pod koniec lat 60. XX wieku prof. Wiktor Rzeczycki objął funkcję kierownika Zakładu Biochemii w Akademii Medycznej w Białymstoku. Z kolei na początku lat 70. dr Jerzy Popinigis wyjechał na stypendium naukowe do USA, a po powrocie do Polski rozpoczął pracę w Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku. Miałem jednak szczęście, że w tym czasie mogłem liczyć na życzliwość i pomoc w rozwiązywaniu trudnych problemów naukowo-dydaktycznych i organizacyjnych doktora, a później docenta Makarewicza, który był bardzo uczynnym człowiekiem. Jego rady były bardzo pomocne nie tylko dla mnie, ale również dla innych początkujących pracowników Zakładu Biochemii. Życzliwie i z dużą cierpliwością, dzielił się z młodymi pracownikami Zakładu zdobytą wiedzą i doświadczeniem, szczególne z zakresu izolacji i oczyszczania białek oraz enzymologii. Bardzo cenne wskazówki dotyczyły nie tylko podstaw biochemicznych dotyczących izolacji białek, ale również jak np. skonstruować tzw. zestaw do oczyszczania białek. Dzisiaj fakt ten może wydawać się

➜



Po obronie prac doktorskich w 1964 r. Od lewej – promotor prof. M. Żydowo i doktoranci: dr W. Makarewicz oraz dr J. Purzycka

trochę dziwny, ale na przełomie lat 60. i 70. ubiegłego wieku procedura oczyszczania białek w naszych warunkach była dużym wyzwaniem. Ponadto prof. Makarewicz jak mało kto potrafił przekazywać młodym pracownikom Zakładu Biochemii niezwykłą atmosferę panującą w Zakładzie Chemii Fizjologicznej AMG kierowanym przez prof. Włodzimierza Mozołowskiego. Nie mam wątpliwości, że w tym czasie prof. Makarewicz miał duży wpływ na mój dalszy (i nie tylko mój) rozwój naukowo-dydaktyczny.

Z czasem (po 1975 r.), już w tzw. nowym Zakładzie Biochemii mieszczącym się w Collegium Biomedicum GUMed (ul. Dębinki 1), pomoc naukowa prof. Makarewicza przekształciła się we współpracę naukową. Przez kilka lat badaliśmy rolę glutaminazy w produkcji amoniaku w mięśniach szkieletowych i w łożysku. Efektem tej współpracy było kilka prac opublikowanych w czasopismach o zasięgu międzynarodowym (np. praca w cenionym przez biochemików czasopiśmie *Biochimica Biophysica Acta* 1993, 1157, 55-62). Dzięki współpracy nawiązanej przez prof. Makarewicza z profesorem B. Jastorffem z Uniwersytetu w Bremie, pracowaliśmy również nad molekularnymi mechanizmami toksycznego działania rybozydu purynowego. Wyniki tej współpracy zostały opublikowane w *Toxicology Letters* 1999, 104, 171-181.

Nawet nie zauważyłem jak początkowo doktor, a później docent Makarewicz stał się dla mnie Wiesiem – bardziej doświadczonym kolegą po fachu i przyjacielem. Wiele godzin spędzaliśmy na dyskusjach o nauce i dydaktyce, prowadzonej nie tylko w Zakładzie Biochemii. Wiesiu umiał słuchać, nie krytykował, ale dawał mi do zrozumienia, że z wieloma moimi poglądami się nie zgadzał. Dawał mi różne rady, ale też sam uważnie wsłuchiwał się w to, co ja miałem do powiedzenia. Z tych licznych dyskusji wynikało, że Wiesiu był nauczycielem akademickim o szerokich horyzontach, któremu bardzo zależało na rozwoju Zakładu Biochemii, całej Uczelni, współpracy GUMed z innymi uczelniami Trójmiasta oraz światowymi.

Moje wspomnienia związane z Wiesiem to nie tylko praca i działalność naukowo-dydaktyczna. To także urocze całodniowe spotkania w domku letniskowym Państwa Makarewiczów na Kaszubach (w Lipuszu). Zwykle w połowie czerwca (po zakończonych zajęciach z biochemii i blisko daty dnia urodzin Wiesia), Wiesiu z żoną Grażyną, a później z synem Wojtkiem organizowali spotkania dla wszystkich pracowników Zakładów Biochemii i Biochemii Farmaceutycznej oraz innych zaprzyjaźnionych osób. Rozpoczynały się one zwykle od dobrego jedzenia. Nie brakowało również piwa, przy którym odbywały się dyskusje na tematy naukowe i dydaktyczne, głównie dotyczące podsumowania minionego roku akademickiego. Rozmawialiśmy także o polityce, tematy bywały gorące. Nie brakowało także spacerów po lesie i kąpieli w pobliskim jeziorze, jeśli pozwalała na to pogoda. Do najważniejszych punktów każdego spotkania należały mecze, najczęściej w piłce nożnej. Bardzo często bramkarzami walczących ze sobą drużyn byli śp. prof. Mariusz Żydowo reprezentujący Katedrę i Zakład Biochemii oraz śp. prof. Leon Żelewski z Katedry i Zakładu Biochemii Farmaceutycznej. Choć wynik meczu nie był najważniejszą sprawą, to gra zawsze była zacięta i często kończyła się drobnymi kontuzjami zawodników. Było przy tym dużo zabawy. Z informacji, które niedawno do mnie dotarły wynika, że Wiesiu z Grażyną planowali zaprosić nas do Lipusza w czerwcu 2022 r., jednak szybko postępująca choroba Wiesia spowodowała, że kolejnego wspólnego meczu na Kaszubach nie rozegramy. Żegnaj Wiesiu. Rektorze, Nauczycielu i Przyjacielu, spoczywaj w pokoju. ■

EWA KISZKA
Kierownik Działu ds. Umiędzynarodowienia Uczelni

Kiedy w 1990 r. po urlopie wychowawczym wróciłam do pracy w Dziale Nauki, Profesor pełnił funkcję prorektora ds. nauki. Bardzo szybko zaczął angażować mnie do różnych aktywności (nie tylko w ramach Uczelni). Dzięki temu miałam przyjemność koordynować administracyjnie „przełomowe" dla Uczelni projekty, których był inicjatorem i organizatorem – powstanie Kliniki Fundacji Jolanty Kwaśniewskiej, tworzenie filii naszej Uczelni w Aszkelonie (co na końcowym etapie nie z naszej winy nie doszło do skutku); sekretarzowałam Lions Clubowi, organizowałam konferencje (w tym European Health Management Assiociation), bale karnawałowe, wspierałam Letnie Szkoły Biotechnologii, Medykalia, studenckie konferencje naukowe i wiele innych, aż wreszcie jako zwieńczenie tych działań prowadziliśmy wspólnie, przez blisko dwie kadencje, Fundację Pomocy Lekarzom Seniorom przy gdańskiej OIL (do września 2021 r.).

➜



Od lewej: Grażyna Makarewicz – żona Profesora, Ewa Kiszka, prof. Wiesław Makarewicz

Profesor był inicjatorem zorganizowania w Uczelni Działu Współpracy z Zagranicą. Do 1997 r. w administracji Uczelni brakowało systemowego wsparcia dla tego obszaru działań. Już po kilku miesiącach funkcjonowania tej nowej jednostki złożyliśmy pierwszy wniosek będący kluczowym elementem i warunkiem przystąpienia do programu ERASMUS. Było to poprzedzone podpisaniem: 11 umów bilateralnych z zagranicznymi uniwersytetami, deklaracją gotowości wdrożenia Europejskiego Systemu Transferu-Punktów (ECTS), opracowaniem dokumentu European Policy Statement,precyzującego politykę europejską naszej Uczelni – jegoautorem był Profesor. Dokumenty zatwierdził Senat, a Komisja Europejska przyznała nam nasz pierwszy Kontrakt Uczelniany, który opiewał na kwotę 40 880 ECU. Oznaczało to zgodę na finansowanie wyjazdu 21 naszych studentów łącznie na 112 miesięcy w celu odbycia części studiów w uniwersytetach partnerskich, a prof. Wiesław Makarewicz został powołany na stanowisko koordynatora uczelnianego Programu ERASMUS. Przypomnę, że przed ERASMUSEM nie mieliśmy ani studiów w językach obcych, ani studentów zagranicznych.

W tym samym roku złożyliśmy wniosek i otrzymaliśmy dofinansowanie z programu TEMPUS na realizację 2-letniego projektu pt. *Development of International Relations Offices at three Polish Universities* na lata 1999-2000 z finansowaniem w wysokości 205 tys. Euro. Przez dwa lata trwania projektu realizowaliśmy warsztaty i wyjazdy szkoleniowe, kursy językowe i komputerowe, powołaliśmy grupę studentów pomagających w obsłudze studentów zagranicznych (Student Peer Program), wydaliśmy pierwszy *Guide for Incoming Students*, zorganizowaliśmy Orientation Week, który w kolejnych latach został zaadoptowany na użytek powstałego English Division na Wydziale Lekarskim, wyposażyliśmy biuro i wreszcie wydaliśmy informator *Internationalisation of a University and the Role of International Relations Offices* – czyli jak stworzyć dobrze funkcjonujący dział współpracy z zagranicą. W lutym 2001 r. zorganizowaliśmy konferencję z udziałem 90 osób z kraju i zagranicy na temat umiędzynarodowienia uczelni i roli biura współpracy w tym procesie.

Przeszliśmy trudną drogę, dzięki której teraz jesteśmy najbardziej umiędzynarodowioną uczelnią w regionie i jedną z czołowych w Polsce, a Profesor Makarewicz jest ojcem umiędzynarodowienia Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Zawsze nam wpajał, że umiędzynarodowienie to jeden z kluczowych elementów polityki jakości uczelni, która, aby się rozwijać, musi istnieć w kontekście międzynarodowym. Czuwał nad nami, wspierał, cieszył się naszymi sukcesami. Uważam, że miałam wielkie szczęście, że nasze drogi życiowe się skrzyżowały. Wpłynęło to zarówno na moje życie zawodowe, jak i prywatne.

Odszedł mój Mistrz! Wielki Profesor, Wizjoner i Wspaniały Człowiek! Człowiek wielkiego serca! Spoczywaj w pokoju Profesorze. ■

DR BOGUMIŁ PRZEŹDZIAK
Przyjaciel

Moja przyjaźń z Wiesławem „Sławkiem" Makarewiczem sięga 1956 r., czyli trzeciego roku studiów, a w następnych latach było wiele okazji, aby tę przyjaźń pogłębiać. Wyjeżdżaliśmy razem na narty w polskie góry, organizowaliśmy wspólne żeglowanie, gdzie Sławek posiadający patent sternika skutecznie prowadził nas do celu. Kolejne lata to wspólne wyjścia do teatru, na koncerty, niezliczone spotkania z okazji urodzin i Sylwestra, ale również, co też ważne, bez okazji. Wiele z tych spotkań, mniej i bardziej oficjalnych, miało miejsce w domu letnim w Lipuszu, który od lat 70. pozostawał bardzo ważnym miejscem w życiu rodziny Makarewiczów, a w ostatnich latach był również miejscem pracy i przygotowywania publikacji. Sławek zawsze był dla nas wzorem osoby otwartej, niekonfliktowej, nie podnosił głosu, z jednocześnie niekwestionowanym autorytetem, co utrwalało naszą przyjaźń przez ponad 65 lat.

Studia zakończyliśmy Absolutorium w roku 1958, w Sali Starej Anatomii. Żegnał nas rektor prof. Jakub Penson, był występ chóru Akademii Medycznej pod batutą prof. Tadeusza Tylewskiego.

Gdy zbliżało się 10-lecie Absolutorium w 1968 r. uznaliśmy, że warto zorganizować spotkanie koleżeńskie, w tej samej sali Starej Anatomii, obecnie im. prof. Olgierda Narkiewicza. W imieniu Komitetu Organizacyjnego Wiesław Makarewicz zaprosił na uroczystość rektora prof. Mariana Górskiego, ponownie zaśpiewał Chór AMG. Komitet Organizacyjny w pierwotnym składzie przetrwał i organizował kolejne spotkania regularnie co 5 lat, aż do ostatniego – w 2017 r.

→



Studenci V roku Wydziału Lekarskiego AMG w przerwie ćwiczeń klinicznych; rok 1957; W. Makarewicz oznaczony x

Sławek zawsze dbał o oprawę naukową naszych zjazdów, zapraszani byli znani wykładowcy, mistrzowie z różnych dziedzin, nie tylko medycznych. Wykłady uświadamiały nam, jak bardzo jesteśmy związani z gdańską uczelnią, poszerzały też tło humanistyczne i historyczne naszego zawodu. Każdemu z nas przez te lata towarzyszyły bardzo osobiste wspomnienia o naszych nauczycielach. Mieliśmy szczęście, że nauczali nas ludzie wielkiej miary. Byli nie tylko wybitnymi specjalistami, ale także wychowawcami oddziałującymi na nas swoją postawą i osobowością.

W 2009 r. obchodziliśmy 50-lecie zakończenia studiów i uroczyste odnowienie dyplomów. Część oficjalna odbyła się w Auditorium Primum, uświetniły ją Władze Uczelni, Prezes Stowarzyszenia Absolwentów w GUMed oraz Przewodniczący OIL w Gdańsku. Dalszy ciąg spotkania miał miejsce w Dworze Prawdzica. Komitet Organizacyjny witał gości w historycznych strojach, stosownych do miejsca. Nieocenioną rolę w organizacji naszych spotkań spełniała żona Sławka, Grażyna.

Wiesław Makarewicz był członkiem-założycielem Klubu Lions Gdańsk Neptun w 1989 r., prezydentem Klubu i przez dwie kadencje Gubernatorem Okręgu 121 Polska. Był wzorem filantropa i społecznika – inicjatorem i wykonawcą, często bezpośrednim, wielu akcji, za co otrzymał liczne medale, tytuły i wyróżnienia. Trzeba jednak podkreślić, że nigdy nie przywiązywał do odznaczeń nadmiernej wagi, niesienie i organizowanie pomocy było zawsze celem nadrzędnym. Na charytatywnych koncertach Klubu, tradycyjnie organizowanych w listopadzie, wprowadził zwyczaj witania gości przy wejściu do Filharmonii – eleganccy panowie w smokingach kłaniają się wchodzącym, podają rękę. Taki drobiazg, a goście czują się docenieni i na pewno przyjdą na następny koncert i jeszcze przyprowadzą swoich znajomych.

Łącząc swoją działalność w GUMed i w Klubie Lions Profesor organizował praktyki w Austrii dla studentów medycyny. Przydała się znajomość z prof. Horstem Kuchgatererem



Członkowie LC Gdańsk Neptun w Bremie; rok 1991; od lewej: Cz. Stoba, W. Makarewicz, B. Przeździak



Komitet Organizacyjny wita gości w Dworze Prawdzica. Prof. W. Makarewicz – drugi od lewej

z Kliniki Wels-Grieskirchen w Górnej Austrii. Był także inicjatorem wsparcia i pomocy w różnej formie dla kolegów z naszego rocznika. Działał w Fundacji Pomocy Lekarzom Seniorom i w Fundacji Hospicyjnej im. ks. E. Dutkiewicza. Służył dobrą radą, gdy brakowało pomysłów, cechowała go wielka życzliwość, wysoka kultura i w potrzebie zawsze można było na niego liczyć. Swoją postawą wyznaczał zasady i służył przykładem. Dobro, które uczynił w swoim życiu jest wzorem dla nas i będzie służyło kolejnym pokoleniom. Odszedł jako człowiek spełniony, w otoczeniu rodziny.

W ostatnich tygodniach życia Sławka utrzymywaliśmy tylko kontakt telefoniczny, a w ostatnich dniach otrzymywałem informacje od Żony. Umawiałem się jeszcze z prezydentem Klubu Lions na odwiedziny Sławka po świętach. Nie zdążyliśmy… ■

PROF. EWA ŁOJKOWSKA
Dziekan MWB UG i GUMed w latach 2005-2012

Rok akademicki 1993/1994, to początek mojej pracy w Gdańsku w MWB UG i GUMed (wtedy AMG), a równocześnie czas poznawania wielu wspaniałych ludzi, wśród nich był prof. Wiesław Makarewicz, z którym moja przyjaźń trwała przez niemal 30 lat. W tym pierwszym okresie zajmowałam się organizacją własnego zespołu badawczego, ale Profesor jako dziekan od razu zaangażował mnie w prace dla całego Wydziału i już wkrótce współpracowałam z nim bardzo blisko jako prodziekan.

Ten okres wspominam szczególnie. Zespół dziekański w składzie prof. Makarewicz, prof. Bigda i moja osoba był niezwykle zgrany, mimo różnic wieku i różnych zainteresowań naukowych doskonale nam się współpracowało i rozwijało MWB – było to niewątpliwie zasługą Profesora. Doskonale pamiętam, jak szybko potrafił zarażać swoimi nowatorskimi i wyprzedzającymi czas ideami. Postanowił i przekonał najbliższych współpracowników, iż powinnyśmy wystąpić o pierwszy AMG i UG projekt europejski *Creation and development of a novel Faculty of Biotechnology* (1994-1997), aby zdobyć środ-

→

ki na nowoczesną aparaturę naukową i wymianę międzynarodową. Wniosek zakończył się sukcesem, w projekcie uczestniczyło 5 europejskich uczelni, a koordynatorem całości był prof. Makarewicz. Kolejny projekt międzynarodowy, który zainicjował i współtworzył dotyczył umiędzynarodowienia naszej dydaktyki – *Biotechnology Thematic Network – Job Creation Biotechnolgy Diploma* (2001-2015); uczestniczyło w nim 10 kolejnych uniwersytetów europejskich, a koordynowany był przez Uniwersytet w Perugii.

Prof. Makarewicz, jako dziekan w dwóch pierwszych kadencjach istnienia Wydziału, wywarł niewątpliwie ogromny wpływ na jego rozwój i dzisiejszą renomę. W tym okresie rozwijały się nasze relacje, co pozwoliło na zaprzyjaźnienie się całych naszych rodzin. Profesor był wielce zasłużony dla polskiego lionizmu, współdziałałam z nim rozwijając koszaliński Lions Club, a po przeprowadzce do Gdańska uczestnicząc w imprezach i koncertach charytatywnych organizowanych przez oba kluby.

Profesor Makarewicz wierzył w ludzi i pomagał im w rozwijaniu skrzydeł. To za jego namową wystartowałam w 2005 r. w wyborach na stanowisko dziekana MWB. Objęłam Wydział świetnie zorganizowany, bardzo dobrze zarządzany i mający wysoką renomę nie tylko w Polsce, ale i za granicą. Profesor znany był także wszystkim ze swej ogromnej pasji historycznej i chęci upamiętniania ważnych dla niego ludzi i wydarzeń. Miałam wielką przyjemność współpracować z nim przy opisywaniu historii naszego Wydziału, ale najwięcej satysfakcji dała mi współpraca przy redakcji książki pt. *Profesor Anna Podhajska (1936-2006) – Pierwsza Dama Polskiej Biotechnologii.*

Jeździliśmy razem na rodzinne narty, w trakcie których zainicjował wykłady popularnonaukowe, pierwszy wygłaszał inicjator, kolejny ja. Uczestniczyliśmy w rodzinnych i towarzyskich imprezach organizowanych z różnych okazji odwiedzaliśmy Grażynę i Sławka w ich ukochanym Lipuszu. Profesor Makarewicz był w Gdańsku moim Mentorem i Przyjacielem, będzie mi Go bardzo brakowało. ■



Wizyta w Lipuszu, 9 września 2020 r. Od lewej: prof. W. Makarewicz, G. Makarewicz i prof. E. Łojkowska

PROF. JACEK BIGDA
Prorektor ds. Rozwoju i Organizacji Kształcenia

Pamiętałem Profesora Wiesława Makarewicza jeszcze z czasów studenckich jako świetnego wykładowcę biochemii na drugim roku studiów. Był też autorem ciekawego skryptu o regulacji metabolizmu, który składał się z serii pomysłowych i czytelnych schematów, co ułatwiało zwłaszcza „wzrokowcom" przyswojenie niuansów biochemii. Poznałem Go osobiście, gdy po powrocie ze stażu podoktorskiego we wrześniu w 1993 r. zaangażowałem się w działalność Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii (MWB). Dla mnie rozważna i spokojna osobowość Profesora jako dziekana była ważnym argumentem za włączeniem się w działalność nowego Wydziału, trochę dziwnego, bo ulokowanego pomiędzy Uczelniami, ale jednocześnie atrakcyjnego, bo łączącego silne środowisko biomedyczne oraz biofarmaceutyczne AMG z mocną grupą biologów molekularnych UG.

Pionierski okres powstawania MWB wymagał kierownictwa osoby umiejętnie negocjującej, otwartej na współpracę i rozwiązywanie nowych problemów. Profesor Makarewicz ze swoją kulturą osobistą, a także doświadczeniem i prestiżem uzyskanym wcześniej jako prodziekan i prorektor AMG, był właściwą osobą na tym nowym, wymagającym stanowisku. Wydział traktował jak swoje ukochane uczelniane dziecko i pomimo różnych trudności zmierzał wytrwale ku temu, by na stałe osadzić go w strukturach obu Uczelni. Jednocześnie dbał o to, by zachować szczególną atmosferę tego Wydziału. Odznaczała się ona otwartością dyskusji i chęcią współpracy pomimo napięć, które w ambitnej społeczności zawsze występują. Spokój, koncyliacyjność, a także odwaga działań ówczesnego dziekana Makarewicza niewątpliwie była bardzo ważna w budowie podstaw rozwoju pierwszego w Polsce międzyuczelnianego Wydziału.

Ogromnym osobistym sukcesem Profesora w okresie sprawowania funkcji dziekana MWB było uzyskanie w 1994 r. w ogólnoeuropejskim konkursie unijnego projektu wspierającego dydaktykę i współpracę międzynarodową Wydziału. W trakcie opracowania i realizacji tego projektu poznaliśmy się bliżej i zaprzyjaźniliśmy się. Swoim doświadczeniem, wsparciem i radą Profesor był mi pomocny przez cały późniejszy czas, również po odejściu na emeryturę.

Ukoronowaniem kariery organizacyjnej Profesora było wybranie go na funkcję rektora Akademii Medycznej w Gdańsku w 1999 r. na kolejne dwie kadencje. Był niezwykle aktywnym i pomysłowym rektorem, którego wiele inicjatyw pozwoliło na znaczące przyspieszenie rozwoju Uczelni. Zaczęliśmy stopniowo doganiać inne akademie medyczne, w szczególności w obszarze budowy różnorodnej i stopniowo przynoszącej coraz większe dochody oferty dydaktycznej.

➜

Jego kadencjom towarzyszyła niestety bardzo trudna sytuacja naszych trzech szpitali klinicznych. Były one słabo przygotowane do reformy systemu zdrowotnego 1999 r., a ówczesna zależność dyrekcji szpitali od Ministerstwa Zdrowia powodowała duże zamieszanie kompetencyjne. Okres, który pamiętam jako najtrudniejszy i budzący również największe osobiste emocje Profesora to lata 2001-2003, czyli czas na przełomie dwóch kadencji. Nadzór nad szpitalami został wówczas w całości przejęty przez uczelnie medyczne, niestety – z woli Ministerstwa – wraz z ogromnymi i szybko rosnącymi długami. Ich narastanie wynikało przede wszystkim z rażącego niedofinansowania wysokospecjalistycznych procedur, ale także niedostatków infrastrukturalnych i organizacyjnych. Przyjęty kierunek działań integrujący trzy ówczesne szpitale miał służyć jak najefektywniejszemu wykorzystaniu bazy łóżkowej, sal operacyjnych, bazy ambulatoryjnej oraz ujednoliceniu administracji. Zaczął on przynosić znaczące efekty dopiero w późniejszym okresie, po poprawie finansowania procedur oraz znaczącym zastrzyku funduszy z zewnątrz, co pozwoliło wreszcie na gruntowną restrukturyzację zadłużenia. Jednak bez wcześniejszej pracy, wykonanej z ogromnym poświęceniem przez rektora Makarewicza wspólnie z ówczesnym Zarządem SPSK nr 1, sukcesy dzisiejszego UCK w mojej opinii nie nadeszłyby tak szybko.

Co w moim przekonaniu wyróżniało Profesora Makarewicza? Zapamiętam Go jako osobę, która z pełnym przekonaniem potrafiła w sobie łączyć pierwiastki nowoczesności i tradycji. Świadczyło już o tym samo zaangażowanie w kreowanie nowego, interdyscyplinarnego wydziału i kierunku studiów. Jako członek Rady Trójmiejskiej Akademickiej Sieci Komputerowej był inicjatorem w AMG we wczesnych latach 90. działań służących budowie naszej lokalnej sieci komputerowej i późniejszemu rozwojowi usług internetowych. Niektóre z nich do dzisiaj wspierają uczelnianą działalność. Aktywnie działał również na rzecz włączania Uczelni w unijną współpracę międzynarodową. Pierwszy również rozpoczął działania na rzecz powstania koncepcji centrum symulacji medycznej. Z drugiej strony powinniśmy o Nim pamiętać jako historyku wileńskich źródeł Uczelni, badaczu dziejów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie. Jako uczeń prof. Włodzimierza Mozołowskiego z wielką pieczołowitością upamiętnił w redagowanej przez siebie książce sylwetkę swego nauczyciela, wybitnego biochemika, osoby kluczowej dla powstania silnego, gdańskiego środowiska biochemicznego.

Zapamiętam również Profesora jako osobę skromną, w swej codziennej aurze pozbawioną objawów wszystkich godności, zaszczytów i osiągnięć, lecz przede wszystkim uśmiechniętą i życzliwą ludziom. Był też osobą poważną, ale jednocześnie potrafił z umiarem i godnością korzystać z uroków codzienności. Żeglował, czemu nie dam bezpośrednio świadectwa, bo było to w czasach sprzed naszej przyjaźni. Lubił tańczyć, co najwytrwalsi widzieli na piknikach poinauguracyjnych we Wróblówce. I śpiewać zgodnie z zapisem w pięciolinii, z zapałem deklarując poświęcenie swojej żonie Grażynce – *Ja Cię przez zaspy na rękach przeniosę.* W trakcie wspólnego zimowego urlopu objawiło mi się również, że potrafi przez te zaspy przemykać pięknym, klasycznym telemarkiem i to z doprawdy dużą szybkością. Kochał swoją rodzinę, bacznie przyglądał się i wspierał radą swoje dzieci i wnuki. W ostatnich tygodniach ogromnie cieszył się z sukcesów najmłodszej latorośli rodziny, ukochanego wnuka Kuby.

Dziś tak bardzo jest mi żal, że nie będzie już wspólnych spotkań z filiżanką espresso, którego był wielkim miłośnikiem. Mądrości Profesora i przyjaźni Sławka będzie mi bardzo brakowało. Pocieszeniem może być tylko odczucie, że był spełniony zarówno w życiu rodzinnym, jak i zawodowym. ■

PROF. TOMASZ ZDROJEWSKI
Rzecznik w kadencjach rektorskich prof. W. Makarewicza, pełnomocnik Rektora ds. ZDP 2005-2013, kierownik Zakładu Prewencji i Dydaktyki

W życiu miałem wielkie szczęście do szefów. W pracy organizacyjnej było ich dwóch i obydwaj byli z najwyższej półki. To był wielki zaszczyt, przyjemność i życiowa przygoda z nimi być, rozmawiać i pracować. Od początku otrzymałem od nich niezwykłą życzliwość i zaufanie – jakby za darmo. Najpierw był to rektor Wiesław Makarewicz, później minister Zbigniew Religa. Obaj byli też znakomitymi doradcami w nieformalnych rozmowach. Gdy prezydent RP zaproponował mi w 2005 r. funkcję doradcy, odpowiedziałem że powinienem o to zapytać jeszcze u siebie w Uczelni. Prof. W. Makarewicz w ciągu trzech sekund wskazał, że to zaszczyt i, że… warto też pomyśleć o fatalnej bazie naszych szpitali klinicznych…

Pięć lat wcześniej, gdy z sukcesem wykonaliśmy Polski Projekt 4 Miast poszedłem do Rektora i powiedziałem, że powstał dość szalony pomysł Programu 400 Miast i ja się na to nie piszę. Dyrektor Sławek Bautembach wobec takiego wyzwania też nie miał tęgiej miny. Profesor odpowiedział – *Panie Tomku, ale przecież mamy w Uczelni Zakład Zdrowia Publicznego, spróbujmy ich „trochę" uruchomić i rozruszać.*

Rektor zawsze dawał przykład pracowitości i dbania o szczegóły – organizując koncerty *Akademia Przyjaciołom* jeździliśmy razem na próby generalne, by robić dobrą atmosferę

→



Podpisywanie programu *Zdrowie dla Pomorzan*. Pierwszy od lewej – prof. W. Makarewicz

z Maestro Rajskim i artystami. Gdy relacje z Miastem i Marszałkiem stały się napięte, bardzo się tym martwił. Właśnie z tego powodu powstał Program Zdrowie dla Pomorzan 2005-13, który znakomicie poprawił relacje z samorządem i Janem Kozłowskim.

Kiedyś mimochodem zażartowałem w obecności Profesora, że chciałbym przejąć Jego rower – kultową Ukrainę. Na koniec rektorowania podjechał do Sopotu, zadzwonił bym zszedł na dół i zastałem… Profesora Makarewicza z prezentem dla mnie – z umocowaną na dachu wielką Ukrainą, na której do dzisiaj jeżdżę morsować. Z kolei, gdy bardziej udawałem niż pracowałem w Redakcji *Gazety AMG*, najpierw dostałem żółtą kartkę, a później… Również w ostatnich latach na każdą naszą prośbę Profesor reagował nader życzliwie. Kilka razy wykładał na Młodzieżowych Spotkaniach z Medycyną. Bardzo dużo czasu poświęcił nam biorąc udział jako wzorcowy pacjent w pilotażu Programu Polsenior2, szczegółowo notując i wskazując procedury do poprawy. Później chętnie został twarzą tego wielkiego projektu w materiałach promocyjnych. Niesamowite, jak Profesor wszystko potrafił na koniec spokojnie uporządkować. Gdy latem przyniósł mi do Zakładu (jakoś zapominałem odebrać samemu) ciężki plik cennych książek z dydaktyki medycznej i zdrowia publicznego, nic nie powiedział o swoim zdrowiu, poprosił tylko, bym zachęcił Juniora do spokojniejszego trybu życia. Dopiero później dowiedziałem się w czym rzecz. R.I.P! ■

PROF. BARBARA KRUPA-WOJCIECHOWSKA
Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku w latach 1983-1990

Wspominając prof. Wiesława Makarewicza, należy podkreślić jego unikalną cechę – był człowiekiem, dla którego nie liczyły się funkcje i posady, a cel sam w sobie. Dzięki temu był jedną z osób najdłużej sprawujących w Uczelni władzę. Jako prodziekan, potem prorektor i dziekan, a wreszcie rektor dwóch kadencji miał realny wpływ na rozwój Uczelni. Cechowały Go spokój oraz dystans i rezerwa – niezbędne by zachować świeże spojrzenie, szczególnie w procesie oceny i podejmowania decyzji. Reprezentował kończące się już pokolenie ludzi urodzonych przed wojną, którzy przeżyli wszystkie procesy przemian od wojny do wyzwolonej ojczyzny. Wartym podkreślenia jest fakt, że wywodził się z rodziny także zaangażowanej społecznie. Jego ojciec po przyjeździe z Wileńszczyzny był asystentem w Klinice Chorób Zakaźnych i w okresie licznych epidemii wybudował w Gdańsku najbardziej wówczas nowoczesny w Polsce szpital zakaźny; został też jego dyrektorem. Sam prof. Wiesław Makarewicz przyczynił się do budowy nowoczesnych szpitali w Kościerzynie i w Kartuzach oraz do rozwoju lecznictwa specjalistycznego w Trójmieście.

Starzy przedwojenni profesorowie, którzy tworzyli ówczesną Akademię Lekarską jak: Reicher, Mozołowski, Czarnocki, Penson, Manczarski i inni reprezentowali oczywiście różne opcje polityczne, ale w sprawach ważnych dla Uczelni i lecznictwa popierali wspólne pomysły. Profesor Makarewicz, będąc uczniem prof. Mozołowskiego, kontynuował tę linię zarówno w działalności leczniczej, jak i dydaktycznej. Rozsławiał przy tym historię Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie oraz osiągnięcia kadry naszej Uczelni. Profesor nawet na emeryturze nie zaprzestał działalności prospołecznej na rzecz lekarzy seniorów i całej społeczności uniwersyteckiej. ■



Prof. W. Makarewicz z ówczesną prezydentową Jolantą Kwaśniewską. Koncert Noworoczny *Akademia Przyjaciołom* w POiFB, 7 stycznia 2005 r.

DR MAREK BUKOWSKI
Muzeum Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Profesor Wiesław Makarewicz podczas wykładów z biochemii dla II roku WL tłumaczył budowę i działanie DNA i RNA. Siedziałem wysoko, daleko od katedry w Sali im. Mozołowskiego. Notowałem. Pamiętam jego sylwetkę i brzmienie głosu. Potem Profesor był zawsze obecny w Uczelni. Mijałem Go po drodze na zajęcia, w bibliotece. Uczestniczył w uroczystościach akademickich. Gdy został Rektorem AMG, po raz pierwszy miałem okazję z Nim rozmawiać. Pracowałem jeszcze w Klinice Chirurgii Dziecięcej, ale moje z niej odejście było ustalone. W Zakładzie Historii i Filozofii Nauk Medycznych, miałem zajmować się organizacją muzeum. Z tego powodu zastałem zaproszony przez rektora Wiesława Makarewicza na rozmowę na temat urządzenia ekspozycji. O dyskusjach na temat muzeum, historii ALG/AMG/GUMed pisałem w grudniowym odcinku *Tajemnic z muzealnej półki*. Pozwolę sobie ten fragment zacytować poniżej.

Prof. Wiesław Makarewicz był jednym z pomysłodawców powstania Muzeum AMG. Jako rektor Uczelni podjął decyzje, dzięki którym Muzeum znalazło miejsce w wyremontowanym kilka lat później budynku Starej Anatomii, przemianowanej na Atheneum Gedanese Novum. Profesor uczestniczył w otwarciu każdej wystawy, często też Muzeum odwiedzał. Nasza kolekcja wzbogaciła się dzięki Niemu o cenne obiekty, np. unikalną przypinkę Akademii Lekarskiej w Gdańsku, artykuł prof. Jacka Adams-Raya z dedykacją dla mieszkającego w jego domu podczas krótkiego pobytu nauko-

→

wego Wiesława Makarewicza lub stetoskop i łyżka używane przez dr Reginę Witukiewicz-Dmoch w obozie w Ostaszkowie. Profesor Makarewicz zawsze służył radą i pomocą w wyjaśnianiu wątpliwości dotyczących gdańskiej Uczelni oraz Wydziału Lekarskiego USB w Wilnie. Był w tej dziedzinie niekwestionowanym autorytetem. Właśnie badaniu i opisaniu tego ostatniego poświecił ostatnie lata. Praca ta pochłaniania uwagę Profesora, ale przynosiła też wiele satysfakcji i nowej wiedzy. Wspominał o swoich odkryciach dotyczących Uniwersytetu Stefana Batorego. Miałem nadzieję, że zdążę jeszcze z Panem Profesorem o tym porozmawiać. Od dłuższego czasu umawialiśmy się na „później", mijały tygodnie i miesiące. Dziś pozostało wspomnieniem ulubione i tak charakterystyczne powiedzonko prof. Makarewicza – *Chcę powiedzieć…*

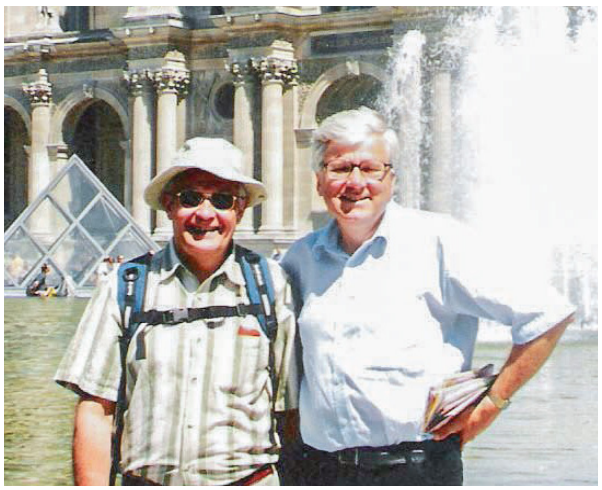
Profesor zdążył ukończyć książkę poświęconą Wydziałowi Lekarskiemu USB. Pozycja czeka na wydanie. Bardzo Mu na niej zależało. Spieszył się. Martwił się gorszym samopoczuciem i brakiem sił.

Jeszcze jednym istotnym aspektem związków Profesora z Uczelnią było wieloletnie prowadzenie *Gazety AMG*. Podchodził do tego z ogromnym zaangażowaniem i starannością. O czasie spędzonym przy komputerze w pracy nad kolejnymi numerami czasopisma mógłby zapewne wiele opowiedzieć mgr Tadeusz Skowyra, przez lata odpowiadający za skład *Gazety*. Również podczas spotkań redakcji prof. Makarewicz nadawał ton dyskusji. Widać było jak bardzo sprawy *Gazety*, Uczelni, były dla Niego ważne.

Na co dzień sprawiał wrażenie osoby poważnej i skupionej na swojej pracy, nieskorej do żartów. Nie należy się jednak kierować pozorami. Wystarczy obejrzeć zdjęcia z balów przebierańców organizowanych przez gdański Lions Club. Wielka szkoda, że o tym też Pan Profesor już nie opowie. ■

DR HAB. ZDZISŁAW BEREZNOWSKI, PROF. NADZW.
Przyjaciel, emerytowany kierownik Katedry i Zakładu Protetyki Stomatologicznej

Po raz pierwszy z Profesorem spotkałem się w 1975 r., kiedy zwróciłem się do Niego z prośbą o umożliwienie mi pracy naukowej opartej na badaniach biochemicznych. Wyraził zgodę i tak po 4 latach zostałem pierwszym doktorantem Profesora. Po doktoracie nasze oficjalne relacje przekształcały się w coraz bardziej przyjacielskie i zażyłe. Myślę, że więzi pomiędzy nami wzmacniał fakt, że nasze rodziny pochodziły z Wilna. Często gościliśmy się wzajemnie w domach z okazji różnych rodzinnych uroczystości, bywaliśmy wspólnie na wielu imprezach, balach, koncertach itp. Z przyjemnością wspominam wizyty w letniskowym domku Profesora w Lipuszu, spacery wokół jeziora i rozmowy z Nim na tarasie. Niezapomniane pozostały także nasze wspólne z żonami wakacyjne podróże autem po Polsce i za granicę m.in. do Prowansji, Paryża, wielokrotne wyjazdy do Toskanii, którą wszyscy pokochaliśmy.



Prof. W. Makarewicz i dr hab. Z. Bereznowski w Paryżu, rok 2000

Odbyliśmy również sentymentalną podróż do Wilna. Profesor był wspaniałym kompanem tych podróży.

Dla mnie był też autorytetem i moim mentorem; często zwracałem się do Niego z prośbą o radę lub opinię w różnych sprawach. Zawsze uzyskiwałem mądrą i życzliwą odpowiedź. Ceniłem bardzo Jego rozwagę, skromność, takt i okazywaną ludziom empatię. Jestem dumny, że znalazłem się w gronie Jego przyjaciół. Sławku bardzo mi Ciebie brakuje…

PROF. BOLESŁAW RUTKOWSKI
Emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, Profesor Honorowy GUMed

Pierwszy kontakt z Wiesławem jako młodym asystentem miałem podczas zajęć z zakresu biochemii. Zresztą podówczas, a był to rok 1963/64, biochemia kryła się pod nazwą chemii fizjologicznej. Wprawdzie Wiesław prowadził zajęcia z równoległą grupą żeńską, ale pamiętam jego niezwykle życzliwy stosunek do braci studenckiej. Kolejne pamiętne dla mnie spotkanie z Wiesławem nastąpiło w latach 1981-1984. W. Makarewicz był wówczas prodziekanem Wydziału Lekarskiego, a ja przedstawicielem pomocniczych pracowników nauki do Rady Wydziału. Jednocześnie pełniłem funkcję sekretarza, do którego należało pisanie protokołów z posiedzeń Rady. Największym problemem było to, że przy sprawdzaniu protokołu podczas kolejnego posiedzenia, co poniektórzy członkowie Rady zaprzeczali własnym, zaprotokołowanym wcześniej słowom. Pamiętam radę, którą dał mi Wiesław wówczas, cytuję z pamięci – *Kochany, znasz już tę grupę malkontentów i w związku z tym po zabraniu głosu którejś z tych osób zanieś karteczkę i poproś o streszczenie własnej wypowiedzi.* Poskutkowało znakomicie, a zasada ta nieraz przydała się w życiu.

➜

Potem na kilka lat nasze kontakty uległy rozluźnieniu, chociaż mieliśmy okazję spotykać się na posiedzeniach Senatu AMG, w którym Wiesław zasiadał jako dziekan Międzyuczelnianego Wydziału i Biotechnologii, a ja pełniłem z wyboru rolę przedstawiciela samodzielnych pracowników nauki. Miałem okazję obserwować i podziwiać oddanie i pasję, z jaką Wiesław poświęcał się rozwojowi nowego Wydziału.

Nasze kolejne spotkanie, które można określić jako zderzenie trzeciego stopnia nastąpiło w roku 1999. Zgłosiliśmy bowiem obaj swoje kandydatury na funkcję rektora naszej *Alma Mater*. Bój był zażarty, ponieważ poza nami kandydowali także profesorowie Adam Bilikiewicz oraz Roman Kaliszan. Przeszliśmy wraz z Wiesławem do drugiej tury wyborów, ale ostatecznie to W. Makarewicz został wybrany rektorem AMG. W kadencji 1999-2002 miałem przyjemność, na Jego prośbę, pełnić funkcję przewodniczącego Senackiej Komisji Budżetu i Finansów, a w drugiej kadencji w latach 2002-2005 funkcję prorektora ds. dydaktyki i spraw studenckich. Mogłem zatem z bliska obserwować zaangażowanie Wiesława w pracę nad rozwojem naszej Uczelni. Uważam, że zrealizował On w pełni zobowiązanie, które zawarł w swojej wizji pełnienia urzędu rektorskiego przedstawionej w *Gazecie AMG* (nr 5/99) przed wyborami. Pozwolę sobie zacytować fragment deklaracji intencji – *Traktuję urząd, o który się ubiegam, w kategorii służby. Dobro Uczelni i całej społeczności akademickiej będzie moim nadrzędnym celem. Mam nawyk intensywnej pracy i deklaruję gotowość poświęcenia całego swego czasu i energii dla zarządzania Uczelnią. Mogę to uczynić tym łatwiej, że jako profesor przy katedrze nie mam obowiązków kierowania żadną jednostką i prowadzę jedynie w sposób ograniczony własną działalność badawczą i dydaktyczną.*

Podczas pełnienia przez Wiesława funkcji rektora podjęto szereg ważnych decyzji, które spowodowały dalszy pomyślny rozwój naszej *Alma Mater*. Przede wszystkim w tym czasie przygotowano program i rozpoczęto w AMG studia anglojęzyczne. Zaczęło się skromnie od kilkunastu studentów, a obecnie w naszej Uczelni studiuje łącznie 1021 studentów pochodzących z różnych części Europy i świata, co stanowi ponad 16% ogółu społeczności studenckiej. Nasza Uczelnia znajduje się dzięki temu w czołówce szkół wyższych w Polsce pod względem umiędzynarodowienia. Wprowadzenie studiów anglojęzycznych stworzyło także konieczność doskonalenia językowego kadry akademickiej. Nie można również zapomnieć o aspekcie finansowym tego przedsięwzięcia. Studia anglojęzyczne wraz z odpłatnymi studiami niestacjonarnymi dla studentów polskich pozwoliły na zrównoważenie budżetu Uczelni, a także stworzyły możliwość dokonania niezbędnych remontów i drobnych inwestycji. Oprócz tego otworzyło to drogę do dodatkowych zarobków dla kadry akademickiej. Podczas kadencji rektorskiej W. Makarewicza został włączony w strukturę AMG Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej. Jednostka ta wraz ze stale rozwijającym się Oddziałem Pielęgniarstwa stała się kanwą do utworzenia w przyszłości Wydziału Nauk o Zdrowiu. Trzeba także dodać, że pośród trudnych i dla wielu kontrowersyjnych decyzji należało przeniesienie klinik urzędujących w Szpitalu na ul. Łąkowej do kompleksu położonego przy ul. Dębinki. Było to spełnienie kolejnych deklaracji ze wspomnianego programu wyborczego W. Makarewicza – *Nie uchylam się od podejmowania trudnych decyzji i przyjmowania za nie osobistej odpowiedzialności. Doceniam znaczenie tradycji i obyczajów akademickich, których zamierzam przestrzegać, ale mam także świadomość konieczności menedżerskiego podejścia do zarządzania tak dużą i złożoną strukturą, jaką jest Akademia.*

Pomimo przejścia na emeryturę w 2005 r. prof. W. Makarewicz nie zaprzestał swojej działalności na rzecz rodzimej Uczelni oraz społeczności akademickiej Wybrzeża. Przez dziesięć lat w okresie 2005-2015 był redaktorem miesięcznika *Gazeta AMG*. Właśnie redakcja stała się kolejnym miejscem naszego spotkania i współpracy. W roku 2015 Wiesław zaprosił mnie na kawę i przedstawił mi propozycję współredagowania pisma. Początkowo miałem pełnić funkcję zastępcy redaktora naczelnego, a po trzech miesiącach zapoznawania się z zasadami funkcjonowania redakcji mieliśmy zamienić się funkcjami. W. Makarewicz nie odżegnywał się od pracy w czasopiśmie, ale chciał poświęcić się w większym stopniu swojej kolejnej życiowej pasji. Stało się nią zbieranie i publikowanie informacji o dziejach Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie oraz ludzi z nim związanych. Efektem tego jest między innymi seria artykułów ukazujących się cyklicznie w *Gazecie AMG*, a następnie w *Gazecie GUMed*, zatytułowana *Z Wilna do Gdańska*. Stały się one kanwą książki *Wileńskie korzenie Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego*, która ukaże się już po Jego śmierci. W tym aspekcie trzeba nadmienić, że prof. Wiesław Makarewicz jako jeden z niewielu nieprofesjonalnych historyków był członkiem zespołu w Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu realizującego grant w ramach Narodowego Programu Rozwoju Humanistyki *Hinc itur ad astra. Uniwersytet Stefana Batorego, 1919-1939*.

Obserwując składanie *Gazety* przez mgr. Tadeusza Skowyrę pod czujnym okiem Wiesława ciarki mi chodziły po plecach, niemniej jednak uznałem, że nie święci garnki lepią i przystałem na wspomnianą uprzednio propozycję. Kiedy w 2019 r. doszło do kolejnej reorganizacji Czasopisma obaj z Wiesławem znaleźliśmy się w kierownictwie pięcioosobowej Rady Programowej. Przez cały okres współpracy z redakcją naszego Czasopisma łączyły nas z Wiesławem koleżeńskie lub zgoła przyjacielskie więzy.

Warto także wspomnieć, że w 2018 r., na zaproszenie prof. Igora Koniecznego, ówczesnego dziekana Wydziału Biotechnologii, miałem przyjemność ocenić działalność Wiesława Makarewicza w ramach procedury o nadanie tytułu Honorowego Profesora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego – *Aesculapius Gedanensis*. Wiesław jako pierwszy członek naszej społeczności akademickiej otrzymał to wyróżnienie, nawiązując do tradycji Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie w tym zakresie.

Jak widać z powyższego przeglądu nasze drogi życiowe wielokrotnie się krzyżowały, a szczególnie często w ostatnim dwudzie-

➜

stoleciu. Miałem ponadto możliwość współpracować przy części z podejmowanych przez Wiesława Makarewicza aktywności. Mogę zatem z pełnym przekonaniem stwierdzić, iż poprzez swoją bardzo różnorodną działalność przysłużył się ogromnie dla rozwoju naszej Uczelni. Należy ogromnie żałować, że odszedł Człowiek, który walnie przyczynił się do tego, iż Gdański Uniwersytet Medyczny znajduje się obecnie w czołówce szkół wyższych Wybrzeża oraz uczelni medycznych w kraju.

Żegnaj Wiesławie, współpraca z Tobą była dla mnie ogromną przyjemnością i szkołą efektywnego działania. Szkoda, że nie będziemy mogli spotkać się przy podwójnym espresso i ponaprawiać *Gazetę*, Uczelnię i świat. ■

MAŁGORZATA OMILIAN-MUCHARSKA
Redaktor naczelna *Gazety GUMed*

Spośród wszystkich osób wspominających Profesora znałam Go zapewne najkrócej, jednak miałam zaszczyt współpracować z Nim w ostatnich latach Jego życia niezwykle intensywnie. Profesor jako członek Rady Programowej *Gazety GUMed* wspierał mnie w pracy redakcyjnej i zawsze służył dojrzałą, konstruktywną radą. Mogłam liczyć także na jego wnikliwą, merytoryczną i krytyczną korektę tekstów, proponował ciekawe tematy, komentował na łamach pisma bieżące sprawy Uczelni, stał przy tym na straży uczciwości, sprawiedliwości i prawdy. Często też czerpałam z Jego nieprzebranych zasobów wiedzy o historii Uczelni i ludziach, którzy ją kształtowali. Profesor był bowiem w naszej społeczności prawdziwym nestorem, który dbał o stałe umacnianie akademickich korzeni. Wszak sam siłę i stabilizację zawdzięczał swojej rodzinie, przodkom i mistrzom. Nas także przekonywał na historycznych wykładach, że *otrzymaliśmy dobre geny*!

Chociaż z Uczelnią zawodowo związana jestem od kilkunastu lat, to dopiero pracując z Profesorem zrozumiałam akademicki etos – że Uczelnia jest niczym rodzina, o której sile decydują też więzi i autentyczne relacje, zainteresowanie, czym się obecnie zajmują bliżsi oraz dalsi… pracownicy, to, czy się rozpoznają, jak zażegnują konflikty, czy działają na własne konto, czy ubogacają całą Uczelnię, jak ją reprezentują na zewnątrz… Profesorze obiecuję kontynuować tę misję na łamach uczelnianego czasopisma.

Profesor niekiedy z pobłażliwym uśmiechem komentował moje pomysły na kolejne artykuły, tematy, przedsięwzięcia, przywołując powiedzenie swojego mistrza – prof. W. Mozołowskiego – *każdy dobry uczynek spotka zasłużona kara*. I zawsze było to przyzwolenie na działanie. W trakcie ostatniej naszej wspólnej pracy profetyki tych słów doświadczyliśmy oboje. Profesor poprosił mnie, abym objęła opieką redakcyjną jego książkę *Wileńskie korzenie Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.* Był to koniec 2020 r., materiał był na ukończeniu. W marcu 2021 r. przytrafił się *dobry uczynek* – złożyłam wniosek do MNiE na sfinansowanie wydania



Okładka książki *Wileńskie korzenie Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego* – ostatnie dzieło prof. W. Makarewicza

książki w ramach programu *Doskonała nauka*. Prace przekierowałam na inne tory – książka musiała spełniać kryteria monografii naukowej. Karę wymierzał nam najokrutniejszy ze strażników – Czas. W lipcu uzupełniłam braki formalne, we wrześniu wniosek został wstępnie pozytywnie oceniony, w październiku otrzymał akceptację, Ministerstwo dopiero w grudniu 2021 r. przesłało umowę. Dzięki wrażliwości i intuicji Jerzego Szkolnickiego, który zajmował się składem, w pierwszych dniach grudnia przekazaliśmy na ręce Profesora egzemplarz roboczy książki, która zostanie formalnie wydana w tym roku. Dla Profesora Czas był jednak bezwzględny. ■

W imieniu całej naszej rodziny, składamy gorące podziękowania społeczności Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego za okazaną nam pomoc i wsparcie w trudnym okresie choroby i odejścia śp. prof. Wiesława Makarewicza oraz uczczenie Jego pamięci i liczny udział w uroczystościach pogrzebowych.

Żona Grażyna Makarewicz
z rodziną

Zespół badawczy COVID-19 – jak połączyć naukę z niesieniem pomocy chorym?

Oddział covidowy szpitala klinicznego GUMed to miejsce nie tylko opieki nad pacjentami, ale i realizacji badań naukowych. Prof. Krzysztof Kuziemski z Kliniki Pneumonologii, lek. Damian Palus – doktorant z Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, a także lek. Alan Majeranowski – rezydent Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantologii GUMed oraz doktorant Zakładu Biologii Komórki i Immunologii MWB UG i GUMed są członkami interdyscyplinarnego zespołu badawczego prowadzącego prace z zakresu czynników prognostycznych dla ciężkości przebiegu COVID-19. W rozmowie z Jakubem Winiewskim z Sekcji ds. Komunikacji naukowcy opowiadają o swoich badaniach oraz o funkcjonowaniu oddziału covidowego w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym, szpitalu GUMed.

Jakub Winiewski: Jako zespół badawczy otrzymali Państwo za swoją pracę Nagrodę Rektora, której serdecznie gratuluję. Jaka jest geneza Państwa zespołu?

Krzysztof Kuziemski: W chwili powstania oddziału leczącego chorych na COVID-19 zgłosiło się do pracy wielu wolontariuszy – osób, które z własnej woli chciały pracować na tym oddziale. Sprawuje on opiekę nad zróżnicowanymi pacjentami. Na oddziale COVID-19 są hospitalizowani chorzy, którzy maja wiele ciężkich schorzeń współistniejących, są po transplantacji, cierpią z powodu chorób nowotworowych. U wszystkich czynnikiem łączącym jest współwystępowanie aktywnej choroby COVID-19. Wówczas powstała myśl, aby przyjrzeć się różnym aspektom COVID-19, w szczególności u pacjentów z chorobami współistniejącymi takimi jak schorzenia hematologiczne, kardiologiczne, onkologiczne i pacjentów po transplantacji. Tę całkiem dużą grupę tak naprawdę łączy COVID, który jednak nie zawsze przebiega w sposób piorunujący. Czasem jest on łagodny, ale rokowania pogarszają właśnie współchorobowości. Przedstawiciele młodej nauki zobaczyli tu dla siebie miejsce i możliwość przeprowadzenia badań. Chwała im za to, że chcieli podjąć taką merytoryczną pracę na rzecz nie tylko zdrowia pacjentów, ale też na rzecz przyszłych pokoleń, czyli po prostu zaimplementować wyniki badań do opieki nad pacjentami. Na pewno będzie to miało duże znaczenie w przyszłości.

J.W.: Na jakich obszarach badawczych skupiacie się Państwo w swojej pracy?

Damian Palus: Zakres tych badań jest szeroki, co ma odzwierciedlenie w interdyscyplinarności naszego zespołu. Projektów jest wiele. Mniejsze projekty prowadzone przez nas – młodych lekarzy – miały na celu ocenić markery biochemiczne, m.in. tryptazę, B-2-mikroglobulinę, mogące służyć jako czynniki prognostyczne dla ciężkości przebiegu COVID-19. Chcieliśmy zweryfikować, jaki jest poziom pewnych parametrów biochemicznych przy przyjęciu i na tej podstawie spróbować oszacować i przewidzieć, jaki będzie przebieg COVID-19, jakie mogą wystąpić powikłania i jaka będzie śmiertelność w tych grupach chorych. Oprócz tego nasz oddział podjął współpracę z Medizinische Hochschule Hannover z Niemiec (MHH) przy realizacji międzynarodowego badania CRIT-CoV-U *Prospective validation of a urine test for the early and accurate prognosis of critical complications in patients with SARS-CoV-2 infection.* Badanie dotyczy walidacji testu opartego na wykrywaniu zmian w proteomie w moczu u osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2. Celem projektu jest stworzenie testu pozwalającego na podstawie analizy białek w próbce moczu na przewidzenie ciężkości przebiegu COVID-19 u danego pacjenta.

Alan Majeranowski: Czyli podsumowując, nasz zespół stara się opowiedzieć na pytanie naukowe – *Którzy chorzy będą potrzebowali zaawansowanej interwencji medycznej, tj. tlenoterapii, nieinwazyjnych metod wspomagania oddechu lub mechanicznego wspomagania oddechu przy użyciu respiratora?* W ten sposób będzie można poprawić ich szanse przeżycia. Badamy w tym celu parametry biochemiczne, które są dostępne i proste do zbadania w warunkach każdego oddziału. Porównując ich stężenia do stanu klinicznego naszych pacjentów będziemy w stanie wnioskować i typować, którzy chorzy będą wymagać zaawansowanej opieki medycznej.

D.P.: Staraliśmy się skupić na parametrach biochemicznych łatwych i tanich w oznaczeniu nie tylko w tak zaawansowanym laboratorium jak nasze, ale też w innych szpitalach.

A.M.: Dobrze, że wybrzmiała ta interdyscyplinarność. Obecni w Oddziale ochotnicy stworzyli unikatowe środowisko do wymiany doświadczeń, wiedzy i spojrzenia na medycynę. Byli to specjaliści i rezydenci z takich dziedzin jak gastroenterolo-

→

gia, laryngologia, hematologia, choroby wewnętrzne, onkologia czy nefrologia. Dzięki temu każdy z nich mógł dostrzec istotne fakty niezauważalne dla innych. Działamy wzorem Zachodu, gdzie także dąży się do angażowania różnych specjalności lekarskich w ramach jednego zespołu, co pozwala na osiąganie efektu synergii. Nasz oddział stał się też swego rodzaju matecznikiem, który już wydał pierwsze owoce naukowe. Przykładami są Damian Palus i Olga Piątek, którzy właśnie tutaj zaplanowali i realizują swoje doktoraty.

J.W.: Z jakimi jednostkami współpracują Państwo podczas swoich badań?

A.M.: Przede wszystkim jesteśmy szczególnie dumni z realizowania wspólnych projektów naukowych z PALG (Polish Adult Leukemia Group). Dodatkowo współpracujemy z wieloma klinikami Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego oraz z Zakładem Biologii Komórki i Immunologii GUMed. Korzystamy z należącego do niego dobrze wyposażonego laboratorium. Jesteśmy również członkiem międzynarodowej sieci podmiotów, w ramach której prowadzimy wspomniane już badania nad proteomem moczu. Ponadto współpracujemy z szeregiem działających w Uczelni kół naukowych.

D.P.: Warto także podkreślić, że prof. Krzysztof Kuziemski stworzył możliwości prowadzenia tych badań i pomagał nam w tym przedsięwzięciu. Przy wsparciu finansowym Uniwersytetu oraz prorektora ds. nauki prof. Michała Markuszewskiego mogliśmy realizować badania, a część z nas została kierownikami własnych projektów naukowych. Wsparcia merytorycznego udzielił również dr hab. Tomasz Stefaniak, lekarz naczelny szpitala klinicznego GUMed. Teraz finalizujemy publikację dotyczącą śmiertelności w COVID-19. Tu właśnie liderem jest dr hab. Tomasz Stefaniak.

J.W.: Nad czym jeszcze prowadzą Państwo badania?

K.K.: Chcielibyśmy opublikować pracę dotyczącą wpływu chorób współistniejących na śmiertelność chorych na COVID-19. Takie opracowania powstają już na świecie, a nasza publikacja będzie obejmować bardzo dużą bazę danych – ponad 600 hospitalizowanych u nas pacjentów – która stale się powiększa.

J.W.: Czy mają już Państwo jakieś wyniki, na podstawie których można już określić, co stanie się z danym pacjentem?

A.M.: Mamy już pewne modele statystyczne oparte o stężenie D-dimerów, prokalcytoniny i aktywność LDH, natomiast te dane jeszcze nie zostały opublikowane. Obecnie trwa ich opracowanie statystyczne. Pandemia stworzyła ponadto wiele problemów np. w organizacji transplantologii. Opracowujemy artykuł, który pokazuje, że mimo tych trudności dobrze sobie poradziliśmy i liczba przeszczepień nie spadła drastycznie.

J.W.: Jak wygląda codzienna praca na Państwa Oddziale i jak godzą ją Państwo z badaniami?

K.K.: Codzienna praca jest wyczerpująca, bo mamy bardzo ciężki oddział. Nasi pacjenci mają COVID, ale również cierpią na wiele współistniejących schorzeń i to bardzo poważnych – hematologicznych czy onkologicznych. Sprawia

➜

Rektor GUMed **prof. Marcin Gruchała** przyznał interdyscyplinarnemu zespołowi badawczemu COVID-19 nagrodę zespołową II stopnia. W skład wyróżnionej grupy weszli: **prof. Krzysztof Kuziemski** z Kliniki Pneumonologii; **dr hab. Michał Hoffman** i kierownik jednostki **prof. Krzysztof Narkiewicz** z Katedry i Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii; **dr hab. Bogusław Mikaszewski**, kierownik Katedry i Kliniki Otolaryngologii; **prof. Jan Maciej Zaucha**, kierownik Katedry i Kliniki Hematologii i Transplantologii; **dr hab. Krystian Adrych, prof. uczelni**, kierownik Katedry i Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii; **dr Zbigniew Heleniak** z Katedry i Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych oraz **lek. Damian Palus**, **lek. Aleksandra Cegła**, **lek. Michał Zapaśnik**, **lek. Aleksandra Janowiak-Majeranowska**, **lek. Wojciech Kaczyński**, **lek. Karolina Moskwińska** i **lek. Alan Majeranowski**, pracownicy UCK i doktoranci GUMed.



W górnym rzędzie od lewej: lek. Wojciech Kaczyński; prof. Krzysztof Kuziemski; lek. Alan Majeranowski; lek. Aleksandra Janowiak-Majeranowska; w dolnym rzędzie: dr Zbigniew Heleniak; dr hab. Krystian Adrych, prof. uczelni; lek. Aleksandra Cegła; lek. Damian Palus; lek. Michał Zapaśnik

to, że trudniej ich się leczy niż pacjentów mających tylko COVID. Na dwóch oddziałach hospitalizujemy w sumie prawie 70 chorych, dlatego musimy angażować w to wielu lekarzy, którzy wspólnie zastanawiają się, jak leczyć danego pacjenta. Każdy z nich wymaga bowiem wielodyscyplinarnego podejścia. W dużej mierze polegamy na pracy ochotników. Warto także podkreślić, że nasz Oddział covidowy jest jednym z najlepszych. Niejednokrotnie pacjenci, jeśli już mają trafić do szpitala, proszą, aby znaleźć się właśnie pod naszą opieką.

J.W.: Dziękuję za rozmowę. ■

Zagrożenie malarią i COVID-19 w Afryce

Prof. dr hab. Krzysztof Korzeniewski z Zakładu Medycyny Tropikalnej i Epidemiologii Instytutu Medycyny Morskiej i Tropikalnej oraz Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego kontynuuje rozpoczęte w 2019 r. w Afryce badania dotyczące zachorowalności na malarię. W rozmowie z Jakubem Winiewskim z Sekcji ds. Komunikacji prof. Korzeniewski przedstawił potencjalne zagrożenia dla Afryki i Europy związane z malarią oraz innymi chorobami.

Czy zachorowalność z powodu malarii na Zanzibarze różni się znacząco od sytuacji epidemiologicznej tej choroby w Republice Środkowoafrykańskiej?

WHO szacuje liczbę zachorowań na malarię w Republice Środkowoafrykańskiej (RŚA) na ponad 1,7 mln przypadków rocznie w populacji kraju liczącej 4,5 mln mieszkańców (*WHO Malaria Report 2021*). Badania własne z 2021 r. wśród ponad 500 bezobjawowych pacjentów (wykonane szybkimi testami antygenowymi) wykazały, że aż 51% dzieci poniżej 15 r.ż. i 12% dorosłych było zarażonych zarodźcami malarii. Sytuacja na Zanzibarze (należącym do Tanzanii) różni się znacząco. Według WHO w 2019 r. raportowano 7 tys. zachorowań, w 2020 r. wykryto już ponad 14 tys. przypadków choroby. Jak na populację wyspy liczącą ponad 1 mln mieszkańców, w dalszym ciągu nie są to wysokie wskaźniki (w porównaniu chociażby z Tanzanią kontynentalną, gdzie raportuje się ponad 5 mln przypadków malarii rocznie). Badania własne przeprowadzone w 2021 r. na Zanzibarze wśród ponad 500 pacjentów (wykonane szybkimi testami antygenowymi) wykazały zarażenia *Plasmodium* zaledwie u 4 osób. Kontynuacja diagnostyki w tej samej grupie badanej przy pomocy metod molekularnych (PCR) prawdopodobnie zwiększy liczbę wykrytych zarażeń, mimo to nie spodziewamy się wysokich wskaźników zachorowalności.

Czy inne choroby pasożytnicze i zakaźne są równie groźne dla mieszkańców Afryki?

Takich chorób jest bardzo dużo. O ile w krajach rozwiniętych Europy najwyższa zachorowalność i śmiertelność dotyczy chorób układu krążenia i nowotworów, w Afryce przyczyną zachorowań i zgonów są głównie choroby infekcyjne i inwazyjne. Oprócz malarii, która jest największym problemem epidemiologicznym Afryki, do najgroźniejszych chorób należą: gruźlica, HIV/AIDS, filariozy, schistosomoza, jaglica, helmin-

➜



Prof. Krzysztof Korzeniewski (z przodu, drugi od lewej) z personelem medycznym

tozy jelitowe. Te jednostki chorobowe są określane mianem zaniedbanych chorób tropikalnych (ang. *neglected tropical diseases*, NTD).

Które ze wskazanych przez Pana chorób staną się lub potencjalnie mogą się stać poważnym problemem w Europie?

Gruźlica, helmintozy jelitowe oraz HIV/AIDS są chorobami kosmopolitycznymi występującymi pod każdą szerokością geograficzną. W krajach Europy Środkowej i Wschodniej stanowią problem epidemiologiczny, odkąd zaczęły być oficjalnie monitorowane. W Polsce w dalszym ciągu gruźlica jest chorobą istotną z punktu widzenia zdrowia publicznego (>5 tys. zachorowań raportowanych w 2019 r.). Nie wiemy, jak duże zagrożenie epidemiologiczne w polskiej populacji stanowią helmintozy jelitowe, ponieważ z chwilą wejścia w życie ustawy o zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w 2008 r., zniesiono obowiązek monitorowania m.in. glistnicy i owsicy, mimo że obie jednostki chorobowe występowały powszechnie (w raportach Państwowej Inspekcji Sanitarnej >5 tys. zarażeń każdą z helmintoz w 2008 r.).

Bez wątpienia chorobą tropikalną, która może stanowić zagrożenie dla Europy, jest malaria. Według WHO 95% wszystkich przypadków zachorowań (241 mln) i 96% zgonów na świecie (627 tys.) występuje obecnie w Afryce. Ponieważ kontynent afrykański cieszy się dużym powodzeniem wśród europejskich turystów (również w czasie pandemii COVID-19) oraz wśród osób odwiedzających znajomych i rodziny (głównie z Francji i Wielkiej Brytanii), należy przypuszczać, że liczba zarażeń zawlekanych do Europy będzie rosnąć. W ostatnich latach było to >8 tysięcy przypadków rocznie. Według WHO załamanie systemów opieki zdrowotnej w wielu afrykańskich krajach oraz pandemia COVID-19, która ograniczyła działalność międzynarodowych organizacji humanitarnych na



Pobieranie krwi



Wejście do ośrodka ZAMEP
(Zanzibar Malaria Elimination Programme)

Czarnym Lądzie, mogą mieć znaczący wpływ na pogorszenie się sytuacji epidemiologicznej malarii w Afryce i gwałtowny wzrost zachorowań. Badania własne, prowadzone w ramach projektu naukowego na kontynencie afrykańskim w miejscach często odwiedzanych przez europejskich turystów, mają dać odpowiedź czy w dobie pandemii COVID-19 musimy liczyć się ze wzrostem zachorowań na malarię i zawlekaniem zarażeń przez podróżnych na kontynent europejski.

Jak w Afryce przebiega pandemia COVID-19 w porównaniu do modelu europejskiego?

Fenomen Afryki polega na tym, że przyrost populacji kontynentu postępuje w ciągu geometrycznym (w ostatnich 40 latach o ponad 100%). Obecnie jest to ponad 1,3 mld ludności; w większości krajów statystyczny mieszkaniec ma 18-19 lat (ponad 40% stanowi populacja dziecięca). Młody wiek wydaje się podstawowym czynnikiem występowania niższych wskaźników objawowych zakażeń SARS-CoV-2 (nie wiemy, ile jest zakażeń bezobjawowych, ponieważ w Afryce, z wyjątkiem kilku krajów takich jak RPA, Maroko, Tunezja, nie ma powszechnego testowania). Do tego dochodzi klimat gorący, który – jak wiemy na przykładzie naszej strefy klimatycznej w okresie letnim – ma istotny wpływ na spadek zachorowań na COVID-19. Zwłaszcza Afryka międzyzwrotnikowa, gdzie występują kraje z bardzo młodą populacją i klimatem tropikalnym w cyklu całorocznym, nie odnotowuje licznych zakażeń i zgonów. Dość powiedzieć, że do końca 2021 r. na świecie odnotowano >282 mln zakażeń i >5,4 mln zgonów, a na kontynencie afrykańskim (z wyjątkiem RPA, Maroko oraz Tunezji) – 4,5 mln zakażeń i 98 tys. zgonów, czyli porównywalnie jak w Polsce!

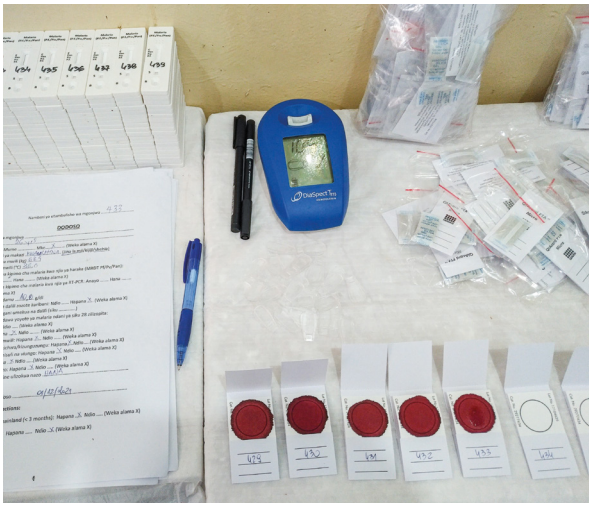
Jakie mogą być przyczyny takiego stanu rzeczy?

Oczywiście można twierdzić, że nie ma testowania, więc zakażonych może być wielokrotnie więcej, ale fakty są takie, że

→

podczas mojego ostatniego pobytu na Zanzibarze (przełom listopada i grudnia 2021 r.), w szpitalu, w którym pracowałem z miejscowym personelem medycznym, nie słyszałem o przypadkach ostrej niewydolności oddechowej w przebiegu zakażeń SARS-CoV-2 ani o zgonach z powodu COVID-19 (na wyspie mieszka ponad 1 mln ludzi). To było naprawdę niesamowite, kiedy w otaczającej mnie rzeczywistości nikt nie nosił masek ochronnych, nie poruszał tematów związanych z pandemią, jakby ta w ogóle nie istniała. Z drugiej strony słyszałem od miejscowych o przypadkach zachorowań i zgonów z powodu COVID-19 w kontynentalnej Tanzanii na północy kraju, gdzie w rejonach wyżynnych powyżej 1800 m n.p.m. temperatury powietrza są niższe, amplitudy temperatur między dniem a nocą wyższe i gdzie dochodzi częściej do infekcji układu oddechowego wśród lokalnych mieszkańców. Oznacza to, że czynnik ryzyka związany z niskimi temperaturami wydaje się mieć istotne znaczenie.

Z drugiej strony, w tej samej Afryce żyją miliony ludzi z nabytym upośledzeniem układu immunologicznego spowodowanym zakażeniem HIV. To w Botswanie, kraju, w którym ponad 15% mieszkańców jest zakażonych wirusem HIV, doszło do identyfikacji nowego wariantu SARS-CoV-2 (Omikron), który następnie szybko rozprzestrzenił się w sąsiedniej Republice Południowej Afryki, gdzie zakażonych HIV jest ponad 5 mln ludzi. I tu pojawia się olbrzymi problem, który może mieć swoje reperkusje w kolejnych latach. Z jednej strony mamy kraje Afryki Subsaharyjskiej, w których dzięki młodej populacji i tropikalnemu klimatowi pandemia COVID-19 nie zbiera takiego śmiertelnego żniwa jak na innych kontynentach. Z drugiej strony mamy kontynent, w którym miliony ludzi umierają z powodu chorób infekcyjnych i inwazyjnych, gdzie w wielu krajach występuje powszechnie nędza, głód, klęski żywiołowe, wojny. Do końca 2021 r. zaszczepionych przeciw COVID-19 było poniżej 10% ludności Afryki, a w takich krajach jak Demokratyczna Republika Konga z epidemiami: gorączki krwotocznej Ebola, cholery, dżumy, inwazyjnej choroby meningokokowej, odry,



Testy diagnostyczne



Diagnostyka mikroskopowa malarii

ospy małpiej, poddanych immunoprofilaktyce przeciw COVID-19 zostało poniżej 1% mieszkańców. Jeśli komuś się wydaje, że polityka krajów rozwiniętych skupiona na działaniach prewencyjnych ograniczonych do swoich mieszkańców i marginalizowanie problemów zdrowotnych Afryki nie dotyczy nas wszystkich, jest w błędzie.

Jeśli kraje zachodnie nie wezmą odpowiedzialności za poprawę sytuacji zdrowotnej w krajach biednych, często upadłych, będziemy borykać się z kolejnymi wariantami wirusów, nowymi patogenami i epidemiami. W końcu zaczniemy sobie zadawać pytanie – nie czy, tylko kiedy dojdzie do wybuchu nowej pandemii na świecie.

Dziękuję za rozmowę. ■

fot. z archiwum własnego prof. K. Korzeniewskiego/WIM

Według raportu World Health Organization z 2021 r. w Afryce występuje rocznie 228 mln zachorowań na malarię; najwięcej w Nigerii (27%) i Demokratycznej Republice Konga (12%). Pierwsza część badań prof. Krzysztofa Korzeniewskiego dotyczyła zachorowalności na malarię w ekosystemie leśnym Republiki Środkowoafrykańskiej na terenach graniczących z Kamerunem i Kongo. Niniejsza rozmowa stanowi kontynuację wywiadu pt. *Badania nad rozpowszechnieniem malarii w Afryce Subsaharyjskiej* opublikowanego w *Gazecie GUMed* nr 11/2021.

Nauka nad brzegami Bałtyku – moje doświadczenia z pobytu na stażu podoktorskim w Karolinska Institutet



DR N. MED. GRAŻYNA LIETZAU
Zakład Anatomii i Neurobiologii

Od października 2014 r. do stycznia 2021 r. przebywałam na stażu podoktorskim w Karolinska Institutet w Sztokholmie. Chciałabym podzielić się wrażeniami z pobytu w jednej z wiodących uczelni medycznych w Europie. Mam nadzieję, że moje doświadczenia pomogą podjąć decyzję doktorantom i młodym pracownikom nauki naszej Uczelni, którzy zastanawiają się nad wyborem miejsca, w którym mogliby odbyć staż po obronie doktoratu (tzw. *post-doc*). Wierzę, że moje refleksje okażą się przydatne dla osób rozważających możliwość rozwijania kariery naukowej w zagranicznym ośrodku.

DLACZEGO WARTO WYBRAĆ KI?

Karolinska Institutet (KI) został założony w 1810 r. przez króla Karola XIII jako *akademia do szkolenia wykwalifikowanych chirurgów wojskowych*. Od 1901 r. Zgromadzenie Noblowskie KI wybiera laureatów Nagrody Nobla w dziedzinie fizjologii lub medycyny. Obecnie ta prestiżowa szwedzka uczelnia nie tylko kształci kadrę medyczną, lecz jest również nowoczesnym instytutem badawczym, uznawanym za jeden z czołowych ośrodków naukowych na świecie [1]. Świadczy o tym wysoka 42. pozycja w światowym rankingu akademickim (w 2021 r.), a także odpowiednio 31. i 16. miejsce w rankingach osiągnięć w dziedzinie *medycyny klinicznej* i *nauk biologicznych* oraz 7. miejsce w dziedzinie *zdrowia publicznego* [2]. Przyjęty model organizacyjny polegający na bliskiej współpracy przedstawicieli dyscyplin klinicznych z reprezentantami nauk podstawowych (wiele jednostek instytutu, w tym również Department of Clinical Science and Education, w którym miałam przyjemność pracować ma siedzibę w szpitalach lub ściśle z nimi współpracuje), a także dobrze rozwinięta infrastruktura i stabilna sytuacja finansowa sprawiają, że KI ma doskonałe warunki do prowadzenia wysokiej jakości badań naukowych oraz działalności edukacyjnej na najwyższym poziomie. Znajduje to odzwierciedlenie w bogatej ofercie kursów i stypendiów podoktorskich. Nic więc dziwnego, że Uczelnia ta cieszy się dużym zainteresowaniem wśród młodych adeptów nauki na różnych szczeblach rozwoju kariery nie tylko ze Szwecji, ale i innych krajów.



Aula Medica – Karolinska Institutet
źródło zdjęcia – wikimedia commons

JAK TRAFIŁAM DO KI?

Przeglądając ogłoszenia staży podoktorskich szukałam ofert z uczelni i ośrodków naukowych położonych w Europie, bo to i do domu blisko, i różnice kulturowe wydają się nie tak istotne. Z uwagi na profil moich zainteresowań naukowych, udokumentowanych doktoratem w zakresie biologii medycznej (specjalność neurobiologia) oraz badaniami przedklinicznymi nad udarem mózgu, jednym ze źródeł, z których korzystałam była strona *Federation of European Neuroscience Societies* [3]. Pamiętam, że już drugiego dnia poszukiwań odpowiedniego dla mnie ośrodka naukowego trafiłam na ogłoszenie, które idealnie pasowało do mojego profilu naukowego. Natychmiast wysłałam wiadomość z zapytaniem czy ogłoszenie jest nadal aktualne, a tydzień później uczestniczyłam w zorganizowanej online rozmowie kwalifikacyjnej przed komisją złożoną z pracowników KI. Chyba nieźle mi poszło, bo niecałe dwa miesiące później siedziałam w samolocie do Sztokholmu.

BADANIA NAUKOWE

KI jest ośrodkiem naukowym obejmującym 22 departamenty, z których większość jest zlokalizowana w obrębie lub w pobliżu sztokholmskich szpitali. Edukacja i badania naukowe koncentrują się w 2 kampusach – Solna i Flemingsberg. Do tego ostat-

→

niego zalicza się szpital Södersjukhuset, w którym odbyłam staż, mimo iż *de facto* położony jest mniej więcej w połowie drogi między obydwoma. Badania naukowe prowadzone w KI skoncentrowane są zasadniczo wokół dziewięciu obszarów [4]. Należą do nich między innymi *neurobiologia* oraz *endokrynologia i metabolizm*, z którymi wiązały się realizowane przeze mnie projekty. Oprócz badań klinicznych, realizowane są również liczne projekty w zakresie nauk podstawowych, w tym także wykorzystujące zwierzęce modele doświadczalne.

Badania prowadziłam w Department of Clinical Science and Education, w grupie NeuroCardioMetabol [5] kierowanej przez profesora Thomasa Nyströma i doktora Cesare Patrone. Obszar zainteresowań naukowych dr. Patrone, mojego opiekuna naukowego, obejmuje badania przedkliniczne z wykorzystaniem modelu udaru niedokrwiennego mózgu wywołanego czasowym zamknięciem tętnicy środkowej mózgu (MCAO). Specjalizuje się on w badaniach skutków udaru mózgu i potencjalnym działaniu neuroprotekcyjnym leków przeciwcukrzycowych nowej generacji (inkretyn i analogów receptora GLP-1), a także w badaniach procesów regeneracyjnych po przebytym udarze niedokrwiennym i mechanizmów leżących u podstaw upośledzenia tych procesów w cukrzycy typu 2 oraz w trakcie starzenia się. Obecność lekarzy klinicystów (prof. Nyströma i dr. Larssona) w grupie badawczej zapewnia bardzo cenną perspektywę kliniczną, niezbędną do efektywnego planowania i przeprowadzania doświadczeń o potencjale translacyjnym.

CO TRZY GŁOWY TO NIE DWIE...

Podczas jednej z pierwszych rozmów z moim opiekunem naukowym dowiedziałam się, iż bardziej ceni on sobie rozmowę z dwoma studentami niż jednym profesorem, gdyż dyskusja w szerszym gronie młodych entuzjastów nauki daje większą szansę na pojawienie się jakiegoś ciekawego pomysłu… To wypowiedziane pół żartem stwierdzenie doskonale ilustruje relacje panujące między pracownikami Instytutu. W kontaktach zawodowych nie odczuwa się dystansu pomiędzy profesorem a doktorantem czy studentem. Liczy się kreatywność, nowatorskie podejście do omawianego zagadnienia i zdanie każdego członka zespołu. Okazja do zaprezentowania własnego pomysłu pojawia się bardzo często dzięki licznym spotkaniom organizowanym w celu omówienia praktycznie wszystkich istotnych kwestii. Dzięki temu pracownik naukowy bądź też osoba czasowo związana z KI tj. student czy stypendysta, kształtują poczucie więzi z zespołem i realnego wpływu na formowanie koncepcji naukowej, podejmowane decyzje oraz funkcjonowanie swojej jednostki, a pośrednio także całej Uczelni.

ŚRODOWISKO PRACY

Wspomniane wcześniej duże zainteresowanie społeczności międzynarodowej ofertą edukacyjną i naukową KI znajduje odzwierciedlenie w wielonarodowościowym profilu kadry kształcącej się i pracującej na tej Uczelni. Dla przykładu, gru-



Autorka tekstu przed Karolinska Institutet

pie badawczej, w której pracowałam przewodzi duet szwedzko-włoski, a w czasie mojego pobytu współpracowałam (na stałe lub czasowo) z przedstawicielami krajów takich jak: Grecja, Gruzja, Holandia, Niemcy, Norwegia, Polska, Portugalia, Rumunia, Tajlandia czy Włochy. Dało mi to możliwość nie tylko zetknięcia się z osobami innych narodowości, poznania ich stylu pracy, obyczajów, kultury, a nawet kuchni (!). Pozwoliło także nawiązać cenne relacje zawodowe, które mam nadzieję utrzymać w przyszłości.

W trakcie pracy naukowej w Instytucie, poza prowadzaniem doświadczeń i uzyskiwaniem wyników w możliwie jak najszybszym tempie (!), zarówno od stypendysty, jak i pracownika KI oczekuje się entuzjazmu, zaangażowania i kreatywności, a także udziału w spotkaniach i dyskusjach, prezentowania własnych pomysłów oraz aplikowania o granty. Systematyczna i ciężka praca przynosi nagrodę w postaci możliwości opublikowania wyników badań w prestiżowych czasopismach naukowych oraz ich zaprezentowania na międzynarodowych konferencjach i sympozjach (niestety w ostatnich latach organizowanych głównie online). Oczywiście konkurencja w świecie naukowym i zjawisko *publish or perish* również w KI mają miejsce. Grupy badawcze, które nie są w stanie wykazać się wystarczającym dorobkiem naukowym, a także uzyskać granty, a tym samym zgromadzić wystarczające środki finansowe na badania, przestają istnieć. Jednak, przynajmniej w przypadku grupy NeuroCardioMetabol do której trafiłam, nie do przecenienia jest wsparcie ze strony opiekunów naukowych (również w pisaniu aplikacji grantowych), powszechna życzliwość i chęć pomocy, a także gotowość do nawiązania współpracy z innymi jednostkami KI czy ośrodkami naukowymi przy realizacji wspólnych projektów.

KIPA

Pisząc o stażu podoktorskim w KI nie sposób nie wspomnieć o Karolinska Institutet Postdoc Association (KIPA) [6]. To założone w 2012 r. prężnie działające stowarzy-

→

szenie dba o przestrzeganie praw osób odbywających staże podoktorskie w KI zarówno na stypendium, jak i zatrudnionych na etatach naukowych, co zapobiega potencjalnym nadużyciom. Do niewątpliwych sukcesów tej organizacji należy wynegocjowanie podwyższenia minimalnej wysokości przyznawanego stypendium, a także zwiększenie liczby miejsc dla *post-doców* na kursach doktoranckich. W ramach prowadzonych aktywności, KIPA organizuje cieszące się dużym zainteresowaniem spotkania z naukowcami, którzy opowiadają o przebiegu swojej kariery zawodowej i dzielą się swoimi doświadczeniami. Umożliwia to przybliżenie różnych możliwości i ścieżek kariery zawodowej zarówno akademickiej, jak i w sektorze prywatnym. Nie do przecenienia jest również rola KIPA w integracji społeczności *post-doców* poprzez organizowanie różnego rodzaju spotkań towarzyskich (np. organizowanej cyklicznie nocy gier planszowych) i warsztatów. W czasie mojego pobytu miałam okazję uczestniczyć w warsztatach *Presentation Skills for Postdocs*, które dotyczyły przygotowania prezentacji i efektywnego przedstawiania treści naukowych na zjazdach i konferencjach naukowych.

ŻYCIE W SZWECJI

Długotrwały pobyt i praca poza granicami kraju mogą być przyczyną stresu, a także wiązać się z koniecznością stawienia czoła określonym wyzwaniom. Jednak w przypadku Szwecji, dzięki dobrej organizacji oraz powszechnej znajomości języka angielskiego (w czasie 6 lat pobytu spotkałam jedną osobę nieznającą tego języka), trudności administracyjne są ograniczone do minimum. Koszty utrzymania w stolicy Szwecji są wprawdzie wysokie, ale stypendium (lub wynagrodzenie *post-doca*) zapewnia wystarczające środki nie tylko na samo utrzymanie, dojazd do pracy, ale nawet wynajęcie jednoosobowego mieszkania. Zalecałabym samodzielne znalezienie lokum w mieście bądź na jego obrzeżach, ponieważ na zakwaterowanie oferowane przez KI trzeba czekać w długich kolejkach, niekiedy kilka miesięcy. Znalezienie mieszkania nawet w znacznej odległości od miejsca pracy nie stanowi większego problemu, dzięki sprawnie działającej komunikacji miejskiej (m.in. rozległej sieci sztokholmskiego metra).

Sztokholm jest największym miastem w Szwecji, głównym ośrodkiem ekonomicznym, politycznym i kulturalnym kraju. Tu znajduje się również siedziba rodziny królewskiej – pałac królewski, a także malowniczo położony, częściowo udostępniony zwiedzającym, znajdujący się na liście światowego dziedzictwa UNESCO pałac Drottningholm [7]. Przepiękne położenie, mnogość zabytków, bogata oferta kulturalna i artystyczna, a także życzliwość i pogodne usposobienie mieszkańców sprawiają, że życie w Sztokholmie jest ciekawe, a samo miasto warte zwiedzenia.

CZY BYŁO WARTO ...?

Podsumowując własne doświadczenia, chciałabym gorąco zarekomendować odbycie stażu podoktorskiego w KI. Oceniając mój 6-letni pobyt w tym ośrodku naukowym, traktuję spędzony tam czas jako cenne doświadczenie zawodowe, które zaowocowało pokaźnym dorobkiem naukowym. Mam nadzieję, że będzie ono stanowić impuls do dalszego rozwoju mojej kariery naukowej. Niektóre poznane tam rozwiązania organizacyjne chciałabym zastosować w mojej pracy w GUMed. Zamierzam również kontynuować nawiązaną w KI współpracę międzynarodową.



Autorka tekstu w Sztokholmie

Informacje na temat aktualnej oferty staży podoktorskich w KI dostępne są na https://ki.se/en/about/available-positions-at-ki ■

DR N. MED. GRAŻYNA LIETZAU

Źródła:

1. Karolinska Institutet in brief. Karolinska Institutet. Dostępne w internecie 5.01.2022 r. na https://ki.se/en/about/karolinska-institutet-in-brief
2. ShanghaiRanking – Univiersities. Dostępne w internecie 5.01.2022 r. na https://www.shanghairanking.com/institution/karolinska-institute
3. Job Market. Federation of European Neuroscience Societies. Dostępne w internecie 5.01.2022 r. na https://www.fens.org/careers/job-market
4. Research areas at KI. Karolinska Institutet. Dostępne w internecie 5.01.2022 r. na https://ki.se/en/research/research-areas-at-ki
5. The NeuroCardioMetabol Group. Karolinska Institutet. Dostępne w internecie 5.01.2022 r. na https://ki.se/en/kisos/the-neurocardiometabol-group
6. Karolinska Institutet Postdoc Association. Dostępne w internecie 5.01.2022 r. na https://kipostdocassociation.org/
7. Drottningholm Palace – Kungliga slotten. Dostępne w internecie 5.01.2022 r. na https://www.kungligaslotten.se/english/royal-palaces-and-sites/drottningholm-palace.html

Zapomniana Stacja Biologiczna Akademii Medycznej w Gdańsku



PROF. DR HAB. JANUSZ LIMON
Emerytowany kierownik Katedry i Zakładu Biologii i Genetyki Medycznej GUMed

W nocy z 31 stycznia na 1 lutego 1840 r. powstał na Wiśle zator lodowy i spiętrzone wody rzeki, do tej pory spływające w stronę Gdańska, przerwały wąskie pasmo wydm nadmorskich na odcinku pomiędzy Płonią Małą a Górkami Wschodnimi. W ten sposób powstała wpadająca do morza Wisła Śmiała (Przełom). Górki Wschodnie, niewielka wioska nadwiślańska, została „rozcięta" nową odnogą Wisły i powstały Górki Zachodnie. Przed mieszkańcami Górek Wschodnich i Zachodnich otworzyło się okno na świat, poprzez zatokę Gdańską, Bałtyk do mórz i oceanów. Wydarzenie to opisał Wincenty Pol na podstawie relacji rybaka, który został porwany w łodzi przez kry lodowe do morza [1-3].

Do roku 1840 główne ujście Wisły przebiegało niedaleko Nowego Portu. Obecny główny nurt Wisły znajduje się koło Świbna, gdzie w roku 1895 został otwarty nowy przekop dla ujścia rzeki i poprzez wybudowanie śluzy w Przegalinie doprowadzono do zatrzymania nurtu wód Wisły Śmiałej, która stała się Wisłą Martwą. W ten sposób powstała Wyspa Sobieszewska – co prawda, jak zauważa Fryderyk Pautsch Jr, *oddzielona od lądu tylko rzecznym korytem* [5].

Górki Wschodnie zlokalizowane są w „zachodnim rogu" Wyspy Sobieszewskiej (dawna nazwa Bąsak; niem. Bohnsack; kaszb. Bąsôk). Z czasem uformowały się dwa płytkie jeziora – Ptasi Raj oddzielone kamienną groblą od wód rzeki oraz mniejsze – Karaś. Na terenie Górek Wschodnich działają dzisiaj dwie instytucje naukowe: Stacja Ornitologiczna Muzeum i Instytut Zoologii PAN oraz Morska Stacja Biologiczna Uniwersytetu Gdańskiego. Przedmiotem mojego artykułu będzie ta druga jednostka naukowa, albowiem został prawie zupełnie zapomniany fakt, że przez 15 lat (1955-1970) w budynku tej Stacji mieściła się filia Zakładu Biologii i Parazytologii Akademii Medycznej w Gdańsku, której kierownikiem był profesor Fryderyk Pautsch Jr.

Główny budynek Stacji powstał w 1928 r. jako dworzec pasażerski portu Wodno-Lotniczego. W 1925 r. oraz 1928 r. działały tutaj linie lotnicze utrzymujące komunikację pasażerską ze Skandynawią. Hydroplany latały z Górek Wschodnich do Sztokholmu oraz Kalmaru w Szwecji. Po zamknięciu w latach trzydziestych portu lotniczego, w budynku tym odbywały się m.in. zajęcia uczniów letniej szkoły Heleny Lange. Pod koniec II wojny światowej Wyspy broniły oddziały SS wyparte z Gdańska przez Armię Czerwoną, a w budynku byłego dworca znajdował się lazaret [2, 5-6].

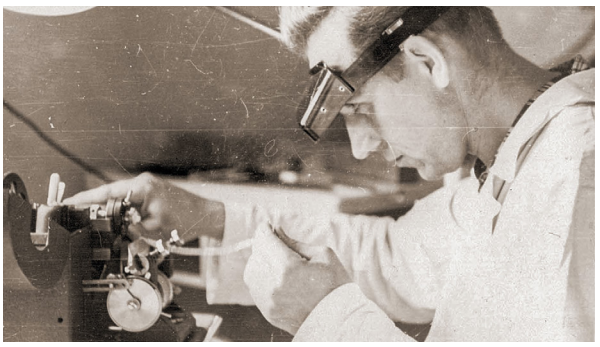
W 1948 r. zdemolowane trzy budynki dworca zajął Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej, którego dyrektor, profesor Jerzy Morzycki, zorganizował kilka pomieszczeń laboratoryjnych do badań parazytologicznych oraz klimatologii lekarskiej. Kierownikiem tej placówki w 1949 r. został profesor Fryderyk Pautsch Jr. Dopiero w 1955 r., budynki wraz z działką, przejęła Akademia Medyczna w Gdańsku, tworząc Stację Biologiczną, która praktycznie była filią Zakładu Biologii i Parazytologii Uczelni. W latach 1958-1964 Stacja współpracowała i była wydatnie subwencjonowana przez Gdańskie Towarzystwo Naukowe. W latach 1965-1968 AMG pod nadzorem adiunkta dr. n. med. Tadeusza Dominiczaka przeprowadziła kapitalny remont Stacji. W 1970 r. Stacja została przekazana nowo powstałemu Uniwersytetowi Gdańskiemu i weszła w skład Instytutu Biologii.



Budynek główny Stacji Biologicznej AMG w Górkach Wschodnich



Dr Janina Kleineder (Tarzyńska) usypia chomika syryjskiego



Dr Marian Szudarski



Dr Lidia Nowińska



Dr Tadeusz Dominiczak



Zawsze uśmiechnięty mgr Lucjan Ławiński



Zespół Stacji w komplecie. Wszyscy pochylają się nad dr. Marianem Szudarskim. Od lewej strony: dr J. Tarzyńska-Kleineder, dr M. Szudarski, dr L. Nowińska, dr T. Dominiczak i mgr L. Ławiński. W skład zespołu wchodzili też mgr Mieczysław Kwieciński, a później dr Andrzej Bomirski, dr Gerard Drewa, dr Zbigniew Zbytniewski, mgr Teresa Dąbrowska

W latach 1955-1970 działalność pracowników Zakładu Biologii i Parazytologii na terenie Stacji dotyczyła trzech kierunków: przede wszystkim stworzenie warunków do pracy badawczej, prowadzenie badań naukowych oraz dydaktyki. Początek był niezwykle trudny – grupa pracowników Zakładu dojeżdżała autobusami PKS do Sobieszewa i najczęściej szła 3 kilometry do Górek Wschodnich, bo na tej trasie autobusy kursowały rzadko. Był to okres wielkiego entuzjazmu i jedności zespołu. Budynki Stacji były zdewastowane, okna powyrywane z futrynami, instalacje wodno-kanalizacyjne zanieczyszczone, przeciekały dachy. Wiele prac porządkowych w budynkach, jak i w ogrodzie wykonali pracownicy Zakładu. Przeprowadzono powierzchowny remont i rozpoczęto zbieranie nie tylko używanego sprzętu naukowego z różnych instytucji Trójmiasta, ale także „zdobywano" łodzie z przyczepnymi silnikami, a nawet stary kuter rybacki.

Według profesora Fryderyka Pautscha Jr. pierwotnymi celami Stacji było pozyskiwanie świeżego i żywego materiału zwierzęcego morskiego do badań eksperymentalnych. Wkrótce okazało się, że potrzeby takie ma wielu biologów w Polsce, albowiem nie było podobnej stacji na polskim wybrzeżu. Rozpoczęły się przyjazdy gościnne naukowców z głębi kraju, którym gwarantowano noclegi oraz, co najważniejsze, dostęp do odpowiedniego materiału badawczego i podstawowego sprzętu laboratoryjnego. Gdy pojawiły się trudności finansowe w sukurs przyszedł Wydział Nauk Medycznych i Biologicznych Gdań-

→

skiego Towarzystwa Naukowego, który zaczął finansować prace badawcze. W tym celu utworzono Komisję dla Spraw Stacji Biologicznej w Górkach Wschodnich. Po około sześciu latach GTN z różnych powodów zaprzestał finasowania, ale Stacja zyskała wówczas renomę również w skali międzynarodowej, nawiązując współpracę ze stacjami biologicznymi państw nadbałtyckich. Co więcej, współpraca ta przybrała nowe formy organizacyjne – w 1968 r. powstał Komitet Biologów Bałtyckich organizujący regularne spotkania naukowców.

Głównym obiektem badawczym w Stacji był osobliwy krab o łacińskiej nazwie *Rhithropanopeus harrisi*, który pochodził z Ameryki Północnej i przedostał się do wód przybrzeżnych Europy. Na polskie Wybrzeże dotarł w czasie II wojny światowej, zadomowił się i zaczął rozmnażać się w słonawych wodach Martwej Wisły i Zalewu Wiślanego. Larwy (żywiki) tego kraba stały się w okresie letnim stałym składnikiem miejscowego planktonu. Krab nie jest jadalny dla ludzi, ale stał się pokarmem dla węgorzy.

Badania dotyczyły początkowo ekologii kraba i wkrótce zostały pogłębione doświadczeniami nad endokrynologią i neurosekrecją tego gatunku. Szczególnym zainteresowaniem cieszyły się zagadnienia funkcji komórek barwnikowych (chromatoforów) u osobników dorosłych, jak i form larwalnych, które wykazują rytm dobowy częściowo regulowany przez oświetlenie zewnętrzne. Stopień rozproszenia barwnika w chromatoforach zależy od hormonów neurosekrecyjnych rozproszonych w ośrodkowym układzie nerwowym kraba. Badania zostały rozszerzone na inne hormony. Godny podkreślenia jest fakt opisania wczesnych stadiów zarodkowych kraba aż do początków gastrulacji. Nie wchodząc w szczegóły, dzięki powyższym badaniom, szczegóły układu hormonalnego i neurosekrecyjnego kraba *Rhithropanopeus*, zostały poznane lepiej niż u wielu innych skorupiaków.

W ostatnim okresie działalności Stacji zwrócono uwagę na narastające zanieczyszczenie wód Zatoki Gdańskiej. Jednostka



Krab *Rhithropanopeus harrisi*. Przywędrował z Północnej Ameryki do wód przybrzeżnych Europy. W Polsce pierwszy opisał go profesor Kazimierz Demel z Morskiego Instytutu Rybackiego w Gdyni. (Demel K.: Nowy gatunek w faunie Bałtyku. Kosmos, 1953, 2, 105-106)



Po prawej – profesor Fryderyk Pautsch Jr (1911-1992), kierownik Stacji

wykazała doświadczalnie szkodliwe działanie na faunę morską wrzucanych do zatoki fosfogipsów – odpadów produkcyjnych Gdańskich Zakładów Nawozów Fosforowych. Niewątpliwie sukcesem pracowników Stacji jest to, że zaprzestano wrzucania fosfogipsów do Zatoki (zaczęto gromadzić je na lądzie koło Wiślinek; ta istniejąca do dzisiaj olbrzymia biała góra fosfogipsów miała pierwotnie być zrzucana do wód Zatoki). Okazało się także, że detergenty występujące w Martwej Wiśle mogą zagrażać życiu zwierząt wodnych.

W 1959 r. Stacja rozpoczęła działalność dydaktyczną poprzez organizowanie regularnych kursów wakacyjnych dla studentów biologii z całej Polski [4]. Położenie Stacji w pobliżu ujścia tzw. Wisły Śmiałej dawało studentom możliwość zapoznania się z fauną i florą wód słonawych. Kurs trwał cztery tygodnie a wykładowcami byli pracownicy Zakładu Biologii i Parazytologii AMG, Morskiego Instytutu Rybackiego w Gdyni, Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Gdańsku oraz zaproszeni goście, głównie z Uniwersytetu Toruńskiego i Wyższej Szkoły Rolniczej w Olsztynie. W 1962 r. zreformowano system nauczania poprzez redukcję grup studenckich i wprowadzenie wielu zajęć praktycznych, w tym np. w Ptasim Raju. Kursy wakacyjne w Górkach Wschodnich cieszyły się dużą popularnością wśród studentów biologii w Polsce – były trudności w „zdobyciu miejsca" na kursie. Jako przykład programu zajęć prowadzonych na kursie przedstawiam Program Kursu Wakacyjnego dla studentów III roku biologii w lipcu 1967 r.: (1) Hydrografia wód słonawych; (2) Metodyka połowów zwierząt wodnych; (3) Fauna wód słonawych; (4) Plankton wód słonawych; (5) Fizjologia ryb; (6) Awifauna Jeziora Ptasi Raj; (7) Zmiana barwy i endokrynologia kręgowców wodnych; (8) Zmiana barwy i endokrynologia skorupiaków; (9) Dziedziczność i rozwój komórek barwnikowych u ryb; (10) Oznaczanie ciał redukcyjnych we krwi; (11) Biochemia skorupiaków; (12) Embriologia skorupiaków.

Uczestniczyłem w tym Kursie i muszę przyznać, że atmosfera na zajęciach była wspaniała. Poznałem wówczas wielu ciekawych wykładowców będących ekspertami w różnych dziedzinach biologii. Ostatni Międzyuczelniany Kurs Wakacyjny w Stacji Biologicznej AMG w Górkach Wschodnich organizowany przez Zakład Biologii i Parazytologii AMG odbył się w lipcu 1969 r.

→

Stacja była znana wśród studentów I roku Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologicznego AMG, których grupa w 1964 r. wybrała się do Górek Wschodnich w celu zwiedzenia Stacji. Przewodnikiem był dr Tadeusz Dominiczak, adiunkt Zakładu Biologii i Parazytologii AMG – sercem i duchem oddany Stacji. Niektórzy studenci, głównie członkowie Studenckiego Koła Biologów przy Zakładzie, wyjeżdżali podczas weekendów do Stacji, aby pomóc w urządzaniu m.in. ogrodu.



Rok 1964. Grupa studentów I roku Wydziału Lekarskiego i Oddziału Stomatologicznego przed wejściem do głównego budynku Stacji otaczając gospodarza dr. Tadeusza Dominiczaka. Z pomocą starościny roku, obecnie prof. Barbary Gumkowskiej-Kamińskiej i kilku koleżanek rozpoznaliśmy większość postaci. Od lewej strony osoby stojące: Inka i Edward Nowakowie, Barbara Gumkowska, Janusz Limon, Stergia Dimitriadu, dr Tadeusz Dominiczak, Halina Głowacka, Alicja Goc, Ewa Siondalska, Anna Komar, Zofia Kusiak, Zdzisława Prus. Osoby siedzące: Janina Woszczyńska, Ewa Januszewska, (trzech osób nie rozpoznano), dalej Aniela Piekarska, Elżbieta Tremblińska, Marta Wyszyńska

Do 1970 r., kiedy to przekazano Stację Uniwersytetowi Gdańskiemu, Stacja „okrzepła" i była rozpoznawalna wśród stacji biologicznych w Europie. Szkoda, że wyniki wykonanych tam badań (w latach 1955-70), szczególnie nad endokrynologią i neurosekrecją znanego nam kraba były opublikowane w pismach o małym zasięgu czytelnictwa. Niemniej uważam, że idea utworzenia Stacji w budynkach dawnego portu wodno-lotniczego była wspaniałym pomysłem, daleko wybiegającym w przyszłość biologii wód słonawych i Morza Bałtyckiego. Inicjator tego pomysłu profesor Fryderyk Pautsch Jr kierownikiem Stacji był jeszcze przez cztery lata – do 1974 r. prowadził wykłady na UG. Zrezygnował z tej funkcji nie mogąc porozumieć się z nowym zespołem pracowników. Profesor zmarł w 1992 r., a po 20 latach (w 2012 r.) władze Uniwersytetu Gdańskiego nadały Stacji imię jej założyciela.

Myślę, że o znaczeniu „darowizny" Stacji Biologicznej dla Uniwersytetu Gdańskiego mówią słowa listu (1970 r.) ówczesnego dyrektora Instytutu Biologii UG profesora Karola Taylora do pierwszego rektora Uniwersytetu Gdańskiego prof. Janusza Sokołowskiego [7] – *Przejęcie Stacji Biologicznej w Górkach Wschodnich przez Uniwersytet Gdański zapewni lepsze warunki rozwojowe tej Stacji, a w szerszym aspekcie – badaniom biologii morza w Polsce. Prace naukowe i dydaktyczne związane z morzem są badaniami priorytetowymi na Uniwersytecie Gdańskim i dlatego Stacja Biologiczna w Górkach Wschodnich w nowych ramach organizacyjnych może stać się kartą wizytową naszej Uczelni.*

W 2019 r. Uniwersytet Gdański z okazji 50-lecia powstania wydał wieloautorską książkę pt. *50 spotkań na 50-lecie UG* (red. Jerzy P. Gwizdała), w której nie znalazłem ani słowa o profesorze Fryderyku Pautschu Jr., ani o oddanej Uniwersytetowi Stacji Biologicznej przez Akademię Medyczną w Gdańsku. Czy powyższa wizja profesora Karola Taylora z 1970 r. spełniła się? Fakt „zaginięcia" Stacji Biologicznej AMG w 50-letniej historii Uniwersytetu Gdańskiego zdopingował mnie do napisania krótkiej historii początków działania tej Stacji w Górkach Wschodnich tym bardziej, że była to unikatowa sytuacja – ówczesna Akademia Medyczna w Gdańsku przez 15 lat miała jedyną Stację Biologiczną na polskim wybrzeżu Bałtyku.

PIŚMIENNICTWO

1. Fabiani-Madeyska I.: *Odwiedziny Gdańska w XIX wieku*. Wyd. GTN, Gdańsk, 1957
2. Pautsch F.: *Stacja Biologiczna w Górkach Wschodnich.* Wszechświat, 245-247, 1957
3. Czapik A.: *Mikrofauna słonawego jeziora Ptasi Raj.* Polskie Archiwum Hydrobiologii, t. X, 371-378, 1962
4. Pautsch F.: *Kilka uwag o międzyuczelnianych kursach wakacyjnych w Stacji Biologicznej w Górkach Wschodnich.* Przegląd Zoologiczny, t. VIII, 1, 104-107, 1964
5. Pautsch F.: *Stacja Biologiczna w Górkach Wschodnich – geneza, rozwój i perspektywy.* Przegląd Zoologiczny, t. IX, 2, 134-145, 1965
6. Pautsch F.: *Górek Wschodnich wyjście na szeroki świat.* Litery, 12, 132, 1972
7. Archiwum Profesora Fryderyka Pautscha Jr.

PODZIĘKOWANIA

Dziękuję mgr Małgorzacie Gorczewskiej, kustosz Biblioteki Głównej GUMed za pomoc w poszukiwaniu piśmiennictwa. Dziękuję koleżankom ze studiów za pomoc w identyfikacji osób z naszego roku zgromadzonych przed budynkiem Stacji Biologicznej. ■

PROF. DR HAB. JANUSZ LIMON

fot. z archiwum Autora

Setny zabieg przeszczepienia serca

Program przeszczepień serc zapoczątkowany 15 lat temu przez zespół specjalistów z Kliniki Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej UCK intensywnie się rozwija. Niedawno przeprowadzono setny zabieg. Nowego narządu potrzebują pacjenci, u których wykorzystano wszystkie, możliwe sposoby leczenia i mają skrajną niewydolność krążenia.

Pierwszy pacjent trafił do gdańskiego szpitala w 2006 r. w bardzo złym stanie. – *Oprócz niewydolności krążenia spowodowanej zapaleniem mięśnia sercowego, pan Tomasz miał również zdiagnozowaną niewydolność wielu narządów* – wspomina **dr hab. Piotr Siondalski** z Kliniki Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej UCK, który kieruje zespołem przeszczepiającym serca. Pacjent leczony był w Gdańsku przez ponad pół roku. – *Wszczepiliśmy mechaniczne wspomaganie krążenia systemem dwukomorowym. Leczyliśmy go przez ponad 200 dni i doprowadziliśmy do tego, że jego stan ogólny się poprawił. W związku z tym faktem i brakiem możliwości wycofania się z leczenia mechanicznym wspomaganiem, wystąpiliśmy do Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego ds. Transplantacji „Poltransplant" o zgodę na przeszczepienie serca u tego pacjenta* – mówi dr hab. Piotr Siondalski i dodaje, że cała procedura była bardzo skomplikowana. – *Musieliśmy pojechać na specjalne spotkanie przedstawicieli klinik i ośrodków, które wykonywały w tym czasie przeszczepienia serca i przedstawić nasz przypadek. Ministerstwo Zdrowia i ówczesny minister, którym był prof. Zbigniew Religa, wydał zgodę na jednorazowe przeszczepienie. Pan Tomasz dostał nowe serce 30 grudnia 2006 r. i po miesiącu mógł już opuścić szpital. Dzięki temu przeszczepieniu powrócił do normalnego życia rodzinnego i zawodowego. Miał żonę i trójkę dzieci. Niestety, z powodu infekcji płucnej zmarł po dwóch latach.* Transplantacja przeprowadzona w UCK uważana była przez środowisko kardiochirurgiczne za niewątpliwy sukces i odbiła się szerokim echem w kraju. Na początku 2007 r., po przejściu określonej procedury, gdański Szpital otrzymał od Ministerstwa Zdrowia zgodę na prowadzenie programu transplantacji serca.

Pierwsze 50 serc przeszczepiono w Gdańsku w ciągu 12 lat. Od 2018 r. przeszczepiono kolejne 50 narządów. – *W ostatnich latach program znakomicie przyspieszył i mamy nadzieję na dalszy rozwój* – mówi **lek. Maciej Duda** z Kliniki Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej UCK, który od 2014 r. koordynuje transplantacje serc w gdańskim Szpitalu. – *Niewątpliwy wpływ na dynamiczny rozwój programu transplantacji serc ma nowa infrastruktura Kliniki. Jest to również efekt naszych bardziej zintensyfikowanych działań. Chodzi o zacieśnienie współpracy z kardiologami podczas cotygodniowych, wspólnych spotkań klinicznych. Zaowocowało to zwiększeniem liczby oczekujących, lepszą opieką w okresie przed i po operacji.*



Wpłynęło to także na akceptację serc od dawców suboptymalnych. Takie procedury wymagają działań leczniczych, możliwych do zastosowania w doświadczonym ośrodku przeszczepowym – wyjaśnia Kardiochirurg. Akceptacja takich dawców jest koniecznością wobec coraz większej liczby chorych oczekujących na przeszczepienie w szpitalu, na tak zwanej liście pilnej, z zaostrzeniem niewydolności serca.

W przyszłym roku program transplantacji serca będzie działał w UCK jeszcze sprawniej, ponieważ zmieni się sposób jego koordynacji. – *Zespół koordynatorów, w skład którego będą wchodziły dwie osoby zatrudnione w pełnym wymiarze, będzie odpowiedzialny za logistykę akcji przeszczepienia w oparciu o decyzje merytoryczne kardiochirurgów i kardiologów* – podkreśla Maciej Duda.

Setne przeszczepienie serca w gdańskim szpitalu odbyło się 9 grudnia 2021 r. Biorcą była 57-letnia pacjentka oczekująca na przeszczepienie od trzech lat. Dawcą była młoda osoba, u której orzeczono śmierć mózgu. – *Początkowo biorcą tego narządu miał być pacjent hospitalizowany z powodu zaostrzenia niewydolności serca, jednak nie mógł być operowany z powodu infekcji. W nocy wezwaliśmy alternatywnego biorcę do Szpita-*

→

la. Operację rozpoczęliśmy nad ranem. Obecnie pacjentka czuje się bardzo dobrze, została już przeniesiona na oddział ogólny, gdzie jest intensywnie rehabilitowana – relacjonuje Lekarz.

Bardzo istotną rolę w procedurze transplantacyjnej serca odgrywa czas. Od momentu zatrzymania narządu u dawcy do momentu wszczepienia go biorcy nie powinny upłynąć więcej niż cztery godziny. Przekroczenie tego czasu grozi nieodwracalnym uszkodzeniem przeszczepionego serca z powodu tzw. zimnego niedokrwienia. – *Zawsze im krócej, tym lepiej. Stąd też wynika problem z dostępnością narządu, jakim jest serce – wątroba czy płuca mają akceptowalny czas transportu od 8 do 12 godzin, a serce na całą procedurę tylko 4. Jest to narząd bardzo narażony na niedokrwienie i niedotlenienie. W tym wypadku sytuacja była optymalna, bo biorca i dawca przebywali w naszym Szpitalu. Maksymalnie na transport serca możemy poświęcić dwie i pół godziny, tutaj ten czas wyniósł 10 minut. Wystarczyło nam 126 minut na całą procedurę wyszczepienia i implantacji* – podkreśla Maciej Duda.

Według **prof. Romualda Lango** z Kliniki Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej, odpowiedzialnego za przygotowanie protokołów postępowania anestezjologicznego od początku programu przeszczepów serca w Gdańsku, znieczulenie do przeszczepienia serca stanowi ogromne wyzwanie także dla anestezjologów, zarówno na sali operacyjnej, jak i na pooperacyjnym oddziale intensywnej terapii. – *Już wprowadzenie do znieczulenia jest wymagające, ponieważ większość środków znieczulenia ogólnego osłabia funkcję, już wcześniej przecież skrajnie niewydolnego serca. Jednak największym problemem jest zakończenie krążenia pozaustrojowego i „uruchomienie" nowo wszczepionego serca w taki sposób, aby stworzyć mu optymalne warunki i nie dopuścić do rozwoju niewydolności przeszczepionego narządu. W tym celu niezbędne jest biegłe opanowanie bezcennego narzędzia diagnostycznego, jakim jest echokardiografia przezprzełykowa. Z kolei w okresie pooperacyjnym największe wyzwanie stanowi leczenie niewydolności narządów, a także leczenie immunosupresyjne i zapobieganie infekcjom* – tłumaczy prof. R. Lango.

Komfort życia chorych z krańcową niewydolnością serca, leczonych zachowawczo bez przeszczepienia, jest niezwykle zły. Życie sprowadza się do ograniczenia nawet najmniejszych wysiłków z powodu objawów duszności i osłabienia. Po operacji możliwy jest powrót do funkcjonowania w pełni życia.

Prężne działanie programu transplantacji serca w Uniwersyteckim Centrum to efekt wzorowej współpracy kardiochirurgów, kardiologów, anestezjologów, rehabilitantów, psychiatrów oraz władz Szpitala. Zespół chirurgów, w którego skład wchodzą cztery osoby: **dr hab. Piotr Siondalski**, **dr Magdalena Kołaczkowska**, **dr Paweł Żelechowski** oraz **lek. Maciej Duda** działa w ramach Kliniki Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej, którą kieruje **prof. Jan Andrzej Rogowski**. – *Już ponad 100 przeszczepień serca, to niewątpliwie jest sukces. Żeby to wszystko funkcjonowało, niezbędna jest cała machineria szpitala.. Tutaj moim zdaniem nie liczy się sama liczba, ale sposób, w jaki do niej doszliśmy. To dystrybuowanie wiedzy, że jest nasz ośrodek i szukanie grupy chorych wymagających przeszczepienia, to nie jest proste. To cała organizacja współpracy sprawiła, że jest możliwość sprawnego prowadzenia tego programu* – podsumowuje **prof. J. Rogowski**.

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne jest wysokospecjalistycznym szpitalem i największym multidyscyplinarnym ośrodkiem transplantacyjnym w Polsce. Oprócz serca, w Gdańsku przeszczepia się także również płuca, wątrobę, nerki, rogówki oraz komórki krwiotwórcze i szpik. ■

ŁUKASZ WOJTOWICZ
Zespół ds. Promocji i PR UCK

fot. Sylwia Mierzewska/UCK



Studenckie Koło Naukowe Psychiatrii Dorosłych

Studenckie Koło Naukowe Psychiatrii Dorosłych działające przy Klinice Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego GUMed fukcjonuje zaledwie od roku. Opiekunem Koła jest **dr Jakub Grabowski**, a przewodniczącymi – **Natalia Witkowska i Gursimran Gaba**. Wiceprzewodniczącym jest **Paweł Korolkiewicz**. Mimo krótkiej historii, działalność SKN jest dość intensywna. Koło rozrosło się z 25 osób, głównie z polskiego Wydziału Lekarskiego, do 40 osób wraz z nową sekcją ED. W krótkim czasie SKN zdobyło bowiem duże zainteresowanie wśród studentów ED, którzy zaczęli pracować nad własnymi projektami.

Głównym celem Koła jest nauka – jak funkcjonować w świecie nauki i jak pisać prace naukowe. Pierwsze bezpośrednie spotkanie odbyło się 14 grudnia 2021 r. Paweł Korolkiewicz przedstawił wówczas prezentację na temat pisania artykułu naukowego, jakim jest list do redakcji, a dr Jakub Grabowski krótko wyjaśnił zasady pisania i publikowania prac naukowych ogólnie. Pierwszą opublikowaną pracą z współautorstwem członka SKN był *Letter to the editor: Excess all-cause mortality during second wave of COVID-19: the Polish perspective*; **Grabowski J.**, **Witkowska N.**, **Bidzan L.**; *Eurosurveillance* (IF 6.307; 140 MEiN).

Kolejnym projektem, który zdobył 2. miejsce na 26. Międzynarodowej Studenckiej Konferencji Naukowej w Gdańsku, był *A descriptive study of mental health and wellbeing among undergraduate medical faculty students at the Medical University of Gdańsk, Poland: students' perception'*; **Korolkiewicz P.**, **Skrzypkowska P.**, **Ali S.** (absolwent GUMed, który aktualnie pracuje w Klinice Mayo na Florydzie), **Grabowski J.**

Wyniki badania zostały później opublikowane w *International Journal of Social Psychiatry* (IF 2.625). Praca pokazała, że wielu studentów prezentuje objawy wypalenia, a 56.6% jest zagrożona umiarkowaną depresją. Wielu studentów nie wie, jak radzić sobie ze stresem, więcej niż 10% sięga po alkohol, a 35% odreagowuje, paląc papierosy lub nadużywając leki. Najbardziej alarmujące było odkrycie, że ponad 26% studentów miało myśli o samookaleczeniu/samobójstwie, co skłania do zwrócenia większej uwagi na potrzeby studentów. Obecnie trwa druga edycja tego badania, którego celem jest potwierdzenie wyników pierwszego, a także sku-

→

The Student Scientific Circle of Adult Psychiatry

The Student Scientific Circle of Adult Psychiatry working with the Department of Developmental, Psychotic and Geriatric Psychiatry of Medical University of Gdańsk was established only a year ago. From its start, the Circle was supervised by **Jakub Grabowski Ph.D.** with Presidents – **Natalia Witkowska** and **Gursimran Gaba** and Vice President – **Paweł Korolkiewicz** as Vice-President. Although the activity of SSC is quite brief, it is also quite intense. It has grown from 25 members, mostly from the Polish Division, to 40 students also including the new English Division section. Within a short period of time the Circle has gained the interest and activity of a significant number of English Division students who started working on various research projects based on their topic of interest.

The main goal of this circle is learning how to function in the scientific world and how to write scientific work. The Circle held its first research-based meeting in person on December 14th 2021 where Paweł Korolkiewicz gave a detailed presentation on how to write a Letter to the Editor and Dr. Jakub Grabowski briefly spoke about the basics of scientific writing and publishing. The first published work co-authored by a SSC member was *Letter to the editor: Excess all-cause mortality during second wave of COVID-19: the Polish perspective;* **Grabowski J.**, **Witkowska N.**, **Bidzan L.**; *Eurosurveillance* (IF 6.307; 140 MEiN).

The next project achieved 2nd place at the 26th International Student Scientific Conference in Gdańsk, titled *A descriptive study of mental health and wellbeing among undergraduate medical faculty students at the Medical University of Gdańsk, Poland: students' perception'*; **Korolkiewicz P.**, **Skrzypkowska P.**, **Ali S.** (a recent graduate of MUG who is currently working at the Mayo Clinic in Florida), **Grabowski J.**

The paper based on this study was later published by the *International Journal of Social Psychiatry* (IF 2.625). It revealed that many students are struggling with symptoms of burnout and 56.6% are at risk of moderate depression. Many students do not know how to cope with stress, with more than 10% turning to alcohol and 35% smoking or misusing medication. The most alarming finding was that over 26% of students had self-harm/suicidal ideations, which prompts attention to the needs of students. The ongoing second edition of this study aims to confirm

→

pienie się na różnicach pomiędzy polskimi i zagranicznymi studentami GUMed.

Inne publikacje, w które zaangażowani byli członkowie naszego SKN to:

the findings of the first survey as well as to focus on the differences in responses of Polish and foreign MUG students.

Other publications which involved our SSC members included:

- *Social isolation during COVID-19 pandemic: perceived stress and containment measures compliance among Polish and Italian residents;* **Grabowski J.**, Stępień J., **Waszak P.**, Michalski T., Meloni R., Grabkowska M., **Macul A.**, **Rojek J. J.**, Lorettu L, Sagan I., **Bidzan L.**; Frontiers of Psychology (IF 2.990, 70 MEiN);
- *Social response and spatial mobility change due to COVID-19 pandemic in Poland*; Stępień J., Michalski T., **Grabowski J.**, **Waszak P.**, Grabkowska M., **Macul A.**, **Rojek J. J.**; Geographia Polonica (100 MEiN);
- *Perceived stress levels among ukrainian migrant and LGBT+ minorities in Poland during the COVID-19 pandemic*; Michalski T., Brosz M., Stępień J., **Biernacka K.**, **Błaszczyk M.**, **Grabowski J.**; International Journal of Environmental Research and Public Health (IF: 3.390; 140 MEiN);
- *Use of sertraline in hemodialysis patients*; **Kubanek A.**, **Paul P.**, **Przybylak M.**, Kanclerz K., **Rojek J. J.**, **Renke M.**, **Bidzan L.**, **Grabowski J.**; Medicina-Lithuania (IF: 2.430, 40 MEiN).

Do tej pory SKN opublikowało 6 manuskryptów, 2 są już zaakceptowane do publikacji, a 1 poddawany jest recenzji. Aktualnie na różnym etapie zaawansowania jest ponad 10 projektów. Tym samym SKN zamierza regularnie poszerzać swoją działalność. ■

So far the SSC has published 6 manuscripts, with 2 new manuscripts already accepted and another 1 in review. There are more than 10 ongoing projects at the Circle and we plan to regularly expand our activities. ■

NATALIA WITKOWSKA
Studentka VI r. kier. lekarskiego | VI year medical student
PAWEŁ KOROLKIEWICZ, GURSIMRAN GABA
Studenci III r. kier. lekarskiego ED | III year ED medical students
DR JAKUB GRABOWSKI
Klinika Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego | Division of Developmental Psychiatry, Psychotic and Geriatric Disorders



Od lewej: Natalia Witkowska, Paweł Korolkiewicz, Gursimran Gaba | fot. Wiktoria Orlancka

Jakim byłbyś nauczycielem?



JULIA POLAŃSKA
Studentka IV roku kierunku lekarskiego, członkini IFMSA-Poland

Program nauczania w polskich szkołach nie zapewnia uczniom i uczennicom niezbędnej wiedzy na temat szeroko pojętego zdrowia. Z tego powodu Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland wychodzi naprzeciw wyzwaniu poprzez organizowanie lekcji, tzw. *Peer Education*.

Profilaktyka nowotworów, edukacja seksualna, szczepienia ochronne czy pierwsza pomoc to jedynie kilka z wielu tematów realizowanych w ramach projektów *Peer Education*. Prowadzić zajęcia może każdy student i każda studentka kierunku medycznego, już od 1. roku studiów. Udział w zajęciach jako edukator pozwala na zdobycie wiedzy z danego tematu, ale także umożliwia rozwój umiejętności miękkich, w tym autoprezentacji. Kto chociaż raz nie pomyślał o tym, że chciałby spróbować swoich sił jako nauczyciel?

CO O ZAJĘCIACH W SZKOLE PROWADZONYCH PRZEZ STUDENTÓW I STUDENTKI MÓWIĄ CZŁONKINIE IFMSA-POLAND?

KAROLINA BIERNACKA
Studentka V roku kierunku lekarskiego

Peer Education było dla mnie pierwszą okazją do sprawdzenia się w wystąpieniach publicznych i to była świetna wprawka przed na przykład wystąpieniami na konferencjach naukowych. Prowadzenie zajęć w szkołach pozwala mi też uczyć się wyjaśniać medyczne zagadnienia w jasny, przystępny sposób, co bardzo pomaga w kontakcie z pacjentami!

NATALIA CYDEJKO
Studentka III roku kierunku lekarskiego

Tym, co daje mi największą satysfakcję z prowadzenia lekcji w szkołach, jest pozytywny feedback od uczniów. Słowa, że chcieliby takich zajęć więcej i świadomość o wartości przekazywanej wiedzy. Co więcej, my jako edukatorzy również zyskujemy. Mamy możliwość rozwoju umiejętności miękkich, co w przyszłości na pewno zaprocentuje w naszym życiu zawodowym.



Zajęcia, podczas których edukatorzy przekazują wiedzę o podstawowych czynnościach ratunkowych (zdjęcie archiwalne, sprzed pandemii)

Informacje o tym, jak się zaangażować, znajdują się na grupie IFMSA-Poland Oddział Gdańsk na Facebooku, która jest dostępna dla członkiń i członków Stowarzyszenia. Lekcje są prowadzone przez cały rok akademicki, a do akcji przyłączyć się można w każdym momencie. ■



W warunkach pandemicznych lekcje *Peer Education* także działają – zdalnie!

Breaking the stereotype

international edition





LONDON, ENGLAND

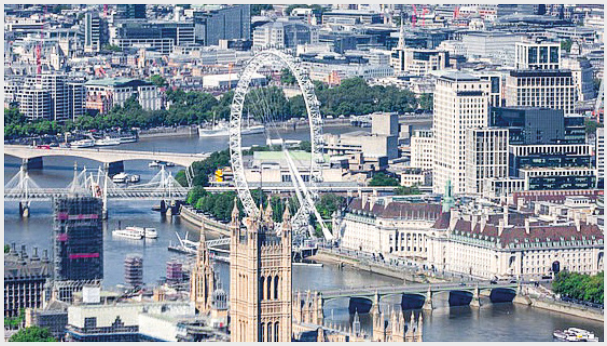


My name is **SARA SHARIF,**
I am a 6th year medical student and
I am from **London, England.**

London is situated in the south east of England, lying on both sides of the River Thames. It is not only the capital city of Great Britain but also the country's economic, transportation and cultural centre and home to over 9 million people. London is one of the most visited cities in the world and not without reason, as it certainly has something to offer everyone. From its fascinating history, incredible cuisine or the stunning architecture, a good time is almost guaranteed. It is known as a city of innovation and creativity, whether through its theatrical innovations, contemporary art, world-renowned literature, or its ground-breaking music. With over 2,000 years of history, London has more iconic buildings and landmarks than any other city in the world. A remarkable thing about London is that much of this history and art can be explored for free in museums and art galleries, making it accessible to all.

London is extremely multicultural, and its cultural diversity makes it one of the most cosmopolitan cities in the world. It is home to over 270 nationalities and 300 languages making it very welcoming for new visitors. Fun fact: Polish people make up one of the largest minority groups in London. Something that sets London apart from other cities are undoubtedly its most famous residents, the Royal Family, who represent over 1000 years of British tradition. Buckingham palace remains

→



London Eye | źródło zdjęcia – pixabay

Nazywam się **SARA SHARIF,**
jestem studentką VI roku medycyny
i pochodzę z **Londynu**.

Londyn położony jest w południowo-wschodniej części Anglii nad rzeką Tamizą. Miasto jest nie tylko stolicą Wielkiej Brytanii, ale również jej ekonomicznym, transportowym oraz kulturalnym centrum oraz miejscem życia 9 milionów mieszkańców. Nie bez powodu Londyn jest jednym z najczęściej odwiedzanych miast na świecie. Z pewnością każdemu ma coś do zaoferowania, począwszy od jego fascynującej historii, poprzez niesamowitą gastronomię lub oszałamiającą architekturę – na pewno mile spędzicie tam czas. Moje miasto jest też znane z innowacji oraz kreatywności, a zauważyć to można zarówno na scenach teatralnych, w sztuce współczesnej, sławnej na cały świat literaturze lub muzyce. Dzięki historii sięgającej ponad 2000 lat, Londyn ma więcej znanych budynków i punktów orientacyjnych niż jakiekolwiek inne miasto na świecie. Niezwykłe jest też to, że z historią i sztuką może zapoznać każdy, dzięki temu, że wstęp do wielu muzeów i galerii jest darmowy.

Londyn jest miastem wyjątkowej wielokulturowości i ta różnorodność powoduje, że jest jednym z najbardziej kosmopolitycznych miast na świecie. Mieszkańcy Londynu pochodzą z ponad 270 krajów i posługują się ponad 300 językami, co powoduje, że miasto jest przyjazne dla odwiedzających. Ciekawostka – Polacy są tam jedną z najliczniejszych grup mniejszościowych. Coś co wyróżnia Londyn od innych miast to niewątpliwie ich najbardziej znani mieszkańcy – rodzina królewska, która reprezentuje ponad 1000-letnie brytyjskie tradycje. Mieszczący się w centrum Londynu Pałac Buckingham nadal jest jedną z najbardziej znanych atrakcji turystycznych związanych z Królestwem i często głównym miejscem obchodów ważnych narodowych świąt oraz uroczystości.

Pomimo swojego rozwoju oraz pięknych budynków, Londyn często jest porównywany do parku, rośnie tam bowiem ponad 8.4 milionów drzew, mieści się ok. 300 000 ogrodów, a zieleń pokrywa wiele akrów. Parki, kanały, zbiorniki wodne oraz brzegi rzeki tworzą przestrzeń miasta, która odgrywa ważną rolę i wpływa korzystnie na jakość życia w naszej stolicy. Miejsca, które poleciłabym odwiedzającym Londyn to: Primrose Hill, Victoria Park, Portobello Road i Pałac Westminister (znany również jako Parlament). Aby zobaczyć wspaniałą panoramę miasta, skorzystajcie z kolejki linowej Emirates, koła

→

one of the most famous Royal attractions, located in the centre of London and is often a focal point for significant national celebrations and commemorations.

Although it is a beautifully built up and developed city, London is often described as a national park with over 8.4 million trees, 300,000 gardens and many acres of green space. London's parks, canals, reservoirs and riverbanks form an important network of spaces which play a valuable role in enhancing the character and quality of life in our capital. Some places I would recommend visiting whilst in London would be Primrose Hill, Victoria Park, Portobello Road and Westminster Palace (AKA the Houses of Parliament). For incredible panoramic views of the city, the Emirates cable cars, the London Eye and the skyscraper best known as The Shard are all great options. It is truly a beautiful city with an un-matched atmosphere and I would highly suggest visiting it at least once. I would like to conclude with one of my favorite quotes from Samuel Johnson *When a man is tired of London, he is tired of life.* ■



Buckingham Palace | Pałac Buckingham
fot. z archiwów własnych Sary Sharif

widokowego London Eye lub odwiedźcie wieżowiec znany jako The Shard. To naprawdę piękne miasto z niezrównaną atmosferą i gorąco polecam odwiedzić je chociaż raz. Jako rekomendację zacytuję Samuela Johnsona *Kiedy człowiek jest zmęczony Londynem, to znaczy, że jest zmęczony życiem.* ■

STEREOTYPES ABOUT ENGLAND



My name is **CATHERINE AUSTIN,** I'm a practicing doctor and MUG alumna. I'm Bury born 'n' bred (a town in North Manchester, famous for its Market and Black Pudding).

There are many stereotypes about us English folk. Some of these are well-known, sometimes cliché, such as the miserable, grey weather that features through all the seasons, or our partiality to a good brew (proper builders tea, none of this ice/bubble/herbal muck). To be honest, it is hard to counter the first of these stereotypes because even in spring and summer months the weather in England is so unpredictable, we only need the sun to peep from behind a cloud and rumors will start of a hose pipe ban. Summer weather ranges from t-shirt weather, t-shirt and shorts weather, and the ultimate summer goal: paddling pool weather!

Regarding the latter stereotype, it is absolutely true that drinking tea is entrenched in the English culture and way of life. We simply love to have a cup of tea (or *cuppa/brew* as we call it) almost anytime: a simple break at work, formal occasions, celebrations, feeling hot, feeling cold, or even as Doctors when breaking bad news – a cup of tea can be seen as a way to connect and offer comfort when words may not be enough. In the era of colonial conquests, tea was a beverage of the wealthiest in English society, however it later became accessible to anyone regardless of social class. Currently the UK Tea and Infusion Association estimates that more than 165 million cuppas are drank in Great Britain every day.

Are there more stereotypes about us? Of course there are. It is common for foreigners to assume that all social life in England revolves around drinking booze in pubs. This stereotype is justified to some extent. When in England the two questions you will often hear are

→

STEREOTYPY O ANGLII

Nazywam się **CATHERINE AUSTIN,** jestem praktykującym lekarzem oraz absolwentką GUMed i pochodzę z Bury (miasta w północnym Manchesterze, znanego ze swojego targu oraz kaszanki).

O nas, Anglikach, krąży wiele stereotypów. Niektóre są bardzo znane, a nawet banalne, jak np. kiepska, ponura pogoda o każdej porze roku lub nasze upodobanie do dobrej herbaty (prawdziwej, mocnej, czarnej, jaką piją na budowach, a nie ziołowej lub *ice tea*). Szczerze mówiąc, trudno jest dyskutować z pierwszym z wymienionych stereotypów, ponieważ nawet w wiosennych lub letnich miesiącach pogoda w Anglii jest tak nieprzewidywalna, że wystarczy przebłysk słońca z poza chmur, aby zaczęły krążyć plotki na temat zakazu podlewania trawników i ogrodów. Pogoda latem może być odpowiednia na *t-shirt*, na *t-shirt* i szorty aż po najwyższy upragniony latem cel – ogrodowy basenik!

Jeśli chodzi o drugi ze wspomnianych stereotypów, to prawdą jest, że picie herbaty jest głęboko zakorzenione w angielskiej kulturze oraz sposobie życia. Po prostu uwielbiamy wypić filiżankę herbaty (lub jak ją nazywamy *cuppa* [wym. kapa] albo *brew*) praktycznie zawsze: podczas zwykłej przerwy w pracy, uroczystych okazji, gdy nam gorąco, gdy nam zimno, a nawet, gdy jako lekarze przekazujemy złe wieści – filiżanka herbaty może być postrzegana jako sposób, aby nawiązać więź i zaoferować ukojenie w sytuacji, gdy słowa mogą nie wystarczać. W epoce kolonialnych podbojów herbata w angielskim społeczeństwie była napojem najbogatszych, jednakże później stała się dostępna dla każdego, bez względu na klasę społeczną. Obecnie organizacja UK Tea and Infusion Association ocenia, że w Wielkiej Brytanii pije się ponad 165 milionów *cuppas* dziennie.

Czy jest więcej stereotypów na nasz temat? Oczywiście że tak. Typowym założeniem obcokrajowców jest, że całe życie towarzyskie

→

how are you? and *pub tonight?* Also, when you take a look through the windows of almost any pub in England after 5 pm, you'll see a crowd standing with their drinks in hand while all the seats and tables are occupied. It is also true that some people in England take their fondness for alcohol too far, leading to incidents publicized by the mass media and rather high ranking of the United Kingdom in the World Health Organization alcohol use statistics.

But where did the fondness for the local boozer originate? Pubs have existed in England for almost 2000 years and originally established by the Roman invaders as shops where wine was sold and consumed (they called them *tabernae* and this word later evolved to *tavern*). Eventually wine was replaced by the local beverages, ale and other types of beer. Given the lovely English weather I mentioned above, for several months a year almost all social life has to take place indoors. Therefore, it shouldn't be a surprise that centuries ago taverns or alehouses became the local centers of social life in England. To this day we have a tendency in England to meet with our coworkers or friends at the pub instead of inviting each other to our homes. And on the odd occasion the sun comes out, well, you'll find us in the beer garden out the back of the pub (and garden it may be called, but often it's not much more than a car park with a few picnic benches and a patio heater but there's something charming about it nevertheless). In my opinion nothing proves the importance of the pub in English culture more than the statistic that so many English couples met at a pub.

Another stereotype is that English people say the word *sorry* so much more often than other Europeans, even when there is no need to apologize for anything. In reality, when we say *sorry* we are often not expressing any genuine remorse, it's simply become habitual. For example, you just stood on my foot, *Sorry about that*. There's an empty seat next to you on the bus, *Sorry, may I sit there?* I don't know if other languages have an equivalent word. Perhaps we say it out of politeness, but it's a bit hard to explain, sorry. So next time you hear a Brit apologize, listen again, it's probably not a genuine apology (we are not always as forthcoming with that!).

And *sorry,* one final stereotype I'd like to address, we don't all sound like the Queen! One of the lovely things about the UK is the breadth of local dialects, I love it! Of course you have to have an ear for it, but go only a mile or so down the road and the accent could be completely different. As an example, in my town accent we pro-



English are often in pubs | Anglicy często bytują w pubach
źródło zdjęcia – pixabay

Anglików polega na piciu alkoholu w pubach. Ten stereotyp jest częściowo uzasadniony. Będąc w Anglii zapewne dwa pytania, które usłyszycie najczęściej to *how are you?* oraz *pub tonight?* Również, gdy zajrzycie przez okno niemal każdego pubu w Anglii po godzinie 17:00, to zobaczycie tłum klientów stojących z napojami w ręku oraz że wszystkie miejsca siedzące są już zajęte. Prawdą jest również to, że niektórzy mieszkańcy Anglii za bardzo lubią alkohol, co prowadzi do incydentów raportowanych przez *mass-media* oraz skutkuje dość wysokim miejscem Wielkiej Brytanii w statystykach Światowej Organizacji Zdrowia pod względem spożycia procentowych trunków.

A skąd bierze się ten sentyment do lokalnych pubów? Otóż puby istnieją w Anglii od niemal 2000 lat i pierwotnie otworzyli je rzymscy najeźdźcy jako sklepy, gdzie sprzedawano i konsumowano wino (nazwali je *tabernae* i to słowo później ewoluowało do *tavern*, czyli tawerna). Ostatecznie wino ustąpiło miejsca lokalnym trunkom, czyli *ale* (wym. ejl) oraz innym gatunkom piwa. Biorąc pod uwagę uroczą angielską pogodę, o której wspomniałam powyżej, przez kilka miesięcy w roku prawie całe życie towarzyskie musi się odbywać pod dachem. Dlatego nie powinno być niespodzianką, że już przed wiekami tawerny stały się lokalnymi centrami życia towarzyskiego. Do dziś mamy w Anglii tendencje do spotykania się z naszymi współpracownikami lub przyjaciółmi w pubie zamiast zapraszania się do domów. W rzadkich sytuacjach, gdy słońce wyjrzy zza chmur, znajdziecie nas w ogródku piwnym na zapleczu pubu („ogródek" jest to tylko z nazwy – najczęściej to parking z kilkoma stołami piknikowymi oraz tarasowym grzejnikiem, ale mimo wszystko jest w tym coś uroczego). Moim zdaniem nic nie potwierdza znaczenia pubu w angielskiej kulturze bardziej niż statystyka – wszak wiele par poznało się właśnie w pubie.

Według kolejnego stereotypu Anglicy mówią słowo *sorry* o wiele częściej niż inni Europejczycy, czyli nawet jeśli nie ma potrzeby za cokolwiek przepraszać. W rzeczywistości, kiedy nawykowo mówimy *sorry*, często nie wyrażamy szczerej skruchy. Na przykład, gdy ktoś nadepnie mi na stopę, to mówię do niego – *przepraszam.* Gdy jedziemy autobusem i jest wolne miejsce obok Ciebie, mówię – *Przepraszam, czy mogę tam usiąść?* Nie wiem czy w innych językach jest odpowiednik. Być może mówimy *sorry* z grzeczności, ale to jest trudne do wyjaśnienia, *sorry.* Tak więc następnym razem, gdy usłyszycie, że Brytyjczyk przeprasza, wsłuchajcie się lepiej, ponieważ prawdopodobnie to nie są przeprosiny (nie zawsze jesteśmy tacy bezpośredni w tej kwestii!).

Przepraszam (org. *sorry*), ale jest jeden ostatni stereotyp, do którego chciałam się odnieść – nie jest prawdą, że wszyscy mówimy takim samym akcentem jak Królowa! Jedną ze świetnych cech Wielkiej Brytanii jest mnogość lokalnych dialektów, kocham to! Oczywiście trzeba mieć do tego ucho, ale wystarczy, że pójdziecie milę dalej, a usłyszycie kompletnie inny akcent. Na przykład w akcencie lokalnym dla mojego miasta wymawiamy słowa *book* (książka), *cook* (gotować, kucharz) oraz *look* (patrzeć, wygląd) przez krótkie *u*, natomiast w mieście obok usłyszycie nieco dłuższe *oo*, podobnie jak w słowie *fluke* (fuks, szczęśliwy

nounce book/cook/look as *buk, cuk, luk*, go to the next town and you'll hear they pronounce the oo sound in a way that would rhyme with fluke. In my accent, the words *scarf* and *giraffe* certainly don't rhyme, but for my posher friends they absolutely do. From Scouse, to Geordie, Brummy, Cockney, there is a huge variety of accents for such a little island country.

And just a little confession from me before I go, whilst it may be sacrilege, I actually think brews are reet mingin'! ■

traf). Kiedy mówię moim akcentem, to słowa *scarf* (szalik) oraz *giraffe* (żyrafa) z pewnością się nie rymują, ale gdy słyszę moich znajomych, mówiących akcentem wyższych sfer, to zdecydowanie tak się dzieje. Mnogość dialektów, zaczynając od Scouse, do Geordie, Brummy oraz Cockney, jak na tak mały wyspiarski kraj jest imponująca.

Zanim zakończę, małe wyznanie, które być może jest świętokradztwem, ale szczerze uważam, że herbata jest paskudna! ■

Classic Victoria sponge cake

DOUGH
- ✓ 4 large eggs
- ✓ 225 g caster (powder) sugar, plus extra for sprinkling
- ✓ 225 g self-raising flour
- ✓ 1 level teaspoon of baking powder
- ✓ 225 g unsalted butter, softened, plus extra for greasing
- ✓ strawberry or raspberry jam

BUTTER CREAM
- ✓ 100 g unsalted butter, softened
- ✓ 200 g icing (powder) sugar, sifted
- ✓ 2 tablespoons of milk



fot. Sara Sharif

Preheat the oven to 180°C (160°C if your oven is fan-assisted). Grease and line 2 x 20 cm sandwich tins: Line the bottom of the tins with a circle of baking paper. Break the eggs into a large mixing bowl, then add the sugar, flour, baking powder and soft butter. Mix everything together until well combined. Be careful not to over-mix – as soon as everything is blended you should stop. The finished mixture should be of a soft 'dropping' consistency. Divide the mixture evenly between the tins. Use a spatula to remove all of the mixture from the bowl and gently smooth the surface of the cakes. Place the tins on the middle shelf of the oven and bake for 25 minutes or until a toothpick comes out clean. Remove from the oven and set aside to cool completely. For the buttercream, beat the butter in a large bowl until soft. Add half of the icing sugar and beat until smooth. Add the remaining icing sugar and one tablespoon of the milk and beat the mixture until creamy and smooth. Add the remaining tablespoon of milk if the buttercream is too thick. Spoon the buttercream into a piping bag fitted with a plain nozzle. To assemble, choose the sponge with the best top, Spread the other cake with buttercream and then a layer of jam. Place the other sponge on top (top-side up) and sprinkle with caster sugar to serve. Extra buttercream and strawberries on top as seen in my picture, are optional. Enjoy!

Klasyczne ciasto biszkoptowe Victoria

CIASTO
- ✓ 4 duże jajka
- ✓ 225 g cukru pudru, plus odrobinę więcej do posypania
- ✓ 225 g mąki z dodatkiem środków spulchniających (proszku do pieczenia lub sody oczyszczonej ze szczyptą soli)
- ✓ 1 płaska łyżeczka proszku do pieczenia
- ✓ 225 g masła niesolonego, zmiękczonego, plus odrobina więcej do posmarowania foremek
- ✓ dżem truskawkowy lub malinowy

KREM MAŚLANY
- ✓ 100 g miękkiego, niesolonego masła
- ✓ 200 g przesianego cukru pudru
- ✓ 2 łyżki mleka

Podgrzej piekarnik do temperatury 180°C (160°C w piekarniku z termoobiegiem). Posmaruj masłem dno i ścianki dwóch blaszek o średnicy 20 cm i wyłóż ich dno papierem do pieczenia. W dużej misce wymieszaj jajka, potem dodaj cukier, mąkę, proszek do pieczenia oraz rozpuszczone masło. Wymieszaj wszystko dokładnie, ale tylko do momentu, kiedy wszystkie składniki się dobrze połączą. Mieszanina powinna mieć miękką, kleistą konsystencję. Za pomocą łopatki wyłóż ciasto z miski, po równo do obu foremek oraz delikatnie wygładź powierzchnię. Postaw foremki na środkowej półce w piekarniku i piecz przez 25 minut lub do momentu, kiedy wykałaczka włożona w ciasto będzie czysta po wyciągnięciu. Wyjmij ciasta z piekarnika i odłóż, aby całkowicie wystygły. Aby zrobić krem maślany, utrzyj masło w dużej misce do momentu, aż będzie miękkie. Dodaj połowę przygotowanej porcji cukru pudru i mieszaj, by uzyskać gładką konsystencję. Dodaj resztę cukru pudru oraz jedną łyżkę mleka i mieszaj do uzyskania postaci kremu. Jeśli krem jest zbyt gęsty, dodaj drugą łyżkę mleka. Za pomocą łyżki umieść krem maślany w szprycy cukierniczej ze zwykłą końcówką. Odłóż ciasto z równiejszym biszkoptem i posmaruj to drugie kremem oraz warstwą dżemu. Połóż równiejszy biszkopt (wypieczoną powierzchnią do góry) i posyp cukrem pudrem. Ciasto można podać z dodatkową porcją kremu oraz truskawkami, jak widać na zdjęciu. Smacznego!

SARA SHARIF, CATHERINE AUSTIN

UCZELNIA BADAWCZA
INICJATYWA DOSKONAŁOŚCI

Wydawnictwo Gdańskiego
Uniwersytetu Medycznego

ul. Dębinki 7
Budynek nr 1,
pok. 316, III piętro
80-211 Gdańsk

Zapraszamy wszystkich, którzy chcą podzielić się wiedzą, pasjami, sukcesami indywidualnymi lub swoich jednostek uczelnianych do nadsyłania tekstów. Czekamy także na Państwa sugestie oraz opinie.

gazeta@gumed.edu.pl
gazeta.gumed.edu.pl

