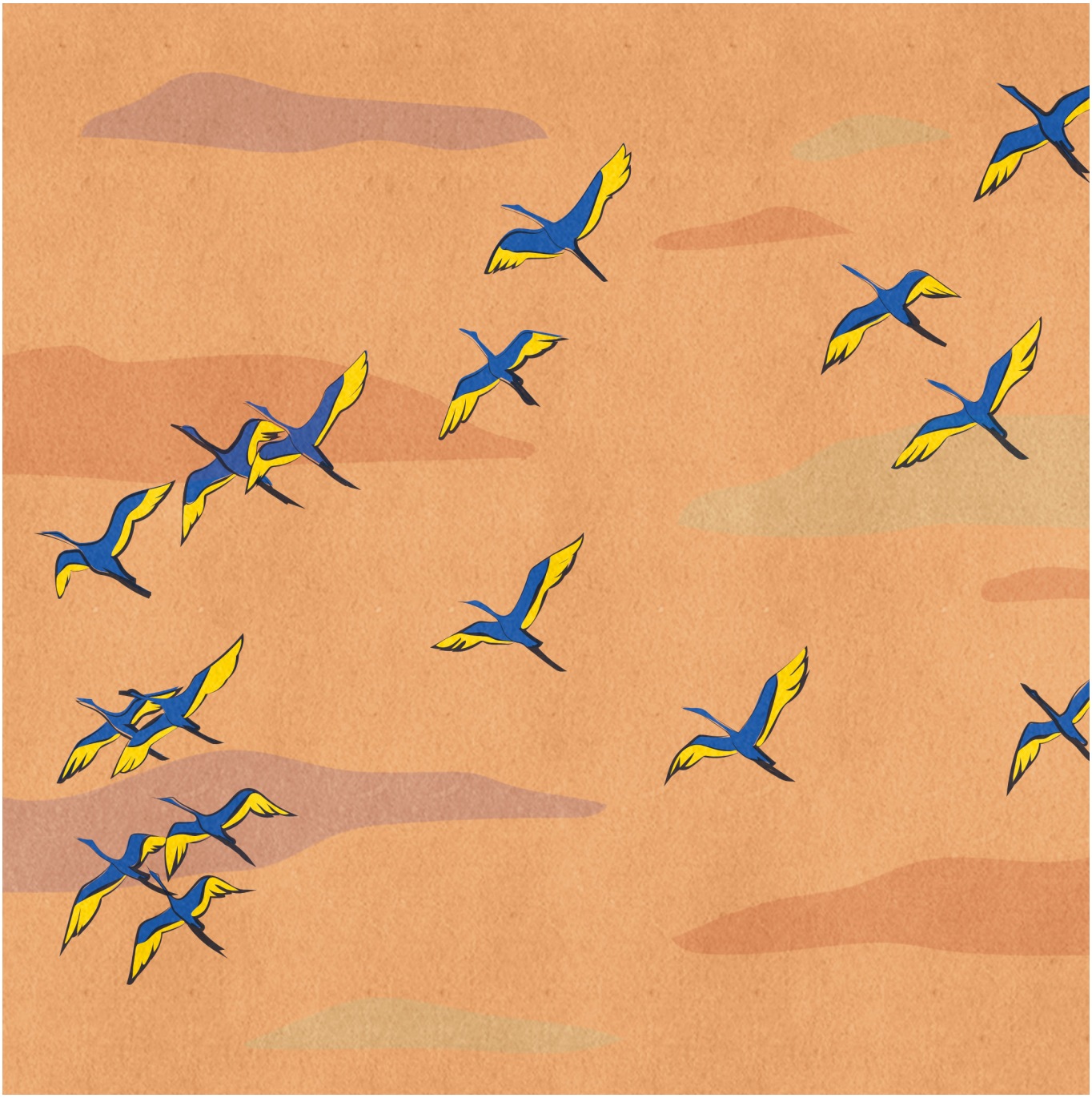
ROK 32 KWIECIEŃ 2022 NR 4 (375) ISSN 2657-4640

GAZETA GUMed

MIESIĘCZNIK GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

kontynuacja Gazety AMG



Rok Komunikacji i Integracji Międzykulturowej Społeczności GUMed

TEMAT NUMERU – Solidarni z Ukrainą

„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
gazeta.gumed.edu.pl

Redaktorka naczelna
Małgorzata Omilian-Mucharska

Przewodniczący Rady Programowej
Bolesław Rutkowski

Rada Programowa
Barbara Kochańska
Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska
Antoni Nasal

Redaktorka pomocnicza
Joanna Śliwińska

Redakcja i korekta językowa
Jolanta Świerczyńska-Krok

Skład i opracowanie graficzne
Izabela Szeibelis-Deskiewicz

Współpracownicy
Janusz Limon
Paweł Kabata
Marek Bukowski
Joanna Śliwińska
Jolanta Świerczyńska-Krok
Karolina Hecold (Dział Studencki)
Ewa Celebąk (Dział Studencki)
Paweł Sudara
Zbigniew Wszeborowski
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 21.03.2022 r.

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

Koncepcja i opracowanie graficzne okładek
Izabela Szeibelis-Deskiewicz

INFORMACJE DLA AUTORÓW

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.

Wyrażane opinie są poglądami autorów i nie zawsze odzwierciedlają stanowisko Redakcji oraz Władz Uczelni. Autorzy tekstów załączający materiały graficzne i zdjęciowe są zobowiązani do podania ich źródła (np. archiwum własne Autora, z zasobów zdjęciowych Kliniki) lub podania nazwiska fotografa/autora. W przypadku grafik pobranych z internetu należy podać link do strony www w celu zweryfikowania licencji.

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

Życzymy naszym Czytelniczkom i Czytelnikom, a także ich gościom i sąsiadom przybyłym zza wschodniej granicy, aby Święta Wielkanocne, zarówno katolickie, jak i prawosławne, przeżyli w zjednoczeniu i w serdecznej atmosferze życzliwości oraz wsparcia.

Zdrowia, spokoju, poczucia bezpieczeństwa, niech ten wspólny czas wniesie też do Waszych serc radość, siłę i wytrwałość, by wspólnie z nadzieją patrzeć w przyszłość.

ZESPÓŁ REDAKCYJNY „GAZETY GUMed”

Spis treści

Z ŻYCIA UCZELNI

4 **20 lat minęło...**
5 **Dobre wyniki absolwentów naszej Uczelni**
6 **Studenci Uniwersytetu III Wieku GUMed otrzymali certyfikaty**
Klaudia Kudrewicz-Kolna
7 **Nowatorski zabieg korekty przedramienia**
8 **Erasmus+ dla pracowników**
Ewa Kiszka
11 **Rozpoczęcie realizacji programu *Inkubator GUMed***
Karolina Imgard Kądziela
12 **Program IDUB wsparciem dla młodych twórców nauki**
Agnieszka Anielska
14 **Podsumowanie spotkania zespołu V i IX Priorytetowego Obszaru Badawczego nr 3**
Natalia Literska
15 **Akcja z okazji Dnia Kobiet**
Milena Lachowicz
16 **Going green and going blue and yellow**
Magda Warzocha
20 **Licealiści poznali tajniki opieki nad młodymi pacjentami**
Agnieszka Anielska

ZWIĄZEK UCZELNI FAHRENHEITA

21 **Zgromadzenie FarU w GUMed**
Jakub Winiewski
22 **Wspólnota Uczelnie Fahrenheita ustanowiona**
Joanna Śliwińska

NAGRODY-SUKCESY-NOMINACJE

24 **Naukowiec GUMed z nagrodą Prezesa Rady Ministrów**
24 **Nagroda dla naukowców naszej Uczelni**
25 **Prof. Jarosław Sławek w Krajowej Radzie ds. Neurologii**
25 **Program FitKlasa nagrodzony**
Michał Brzeziński
26 **Nagroda EMBO Young Investigator Small Grant**
26 **Stypendia dla studentów zdrowia środowiskowego**
Maciej Tankiewicz, Jakub Winiewski

PUBLIKACJE

28 **Publikacja na temat inhibitorów PARP**
28 **Social media i e-zdrowie – nabór prac**

29 KADRY GUMed

29 NOWI DOKTORZY

SYLWETKI PROFESORÓW TYTULARNYCH

30 **Prof. dr. hab. n. med. Jacek Jan Sznurkowski, MBA**
Wywiad przeprowadziła Małgorzata Omilian-Mucharska, redaktorka naczelna „Gazety GUMed”

KONFERENCJE I SZKOLENIA

34 **18. Międzynarodowa Akademia Dermatologii i Alergologii**
Elżbieta Grubska-Suchanek, Roman J. Nowicki

TEMAT NUMERU – SOLIDARNI Z UKRAINĄ

38 **Uchwała nr 15/2022 Senatu GUMed**
38 **Oświadczenie środowiska akademickiego w związku z agresją Rosji na Ukrainę**
39 **Solidarni z Ukrainą**
Małgorzata Omilian-Mucharska
45 ***Nigdy człowiek nie dorównuje wielkim wydarzeniom***
Gabiela Hryniewicz
46 **Żeby pomagać innym, musimy zadbać o jakość swojego życia**
z Sylwią Barsow rozmawiała Joanna Śliwińska

VARIA

48 **Teatr Gdynia Główna oraz Miasto Gdynia zapraszają na wyjątkowy projekt *Warsztaty wytchnieniowe 2022***
Grzegorz Bryszewski
52 **Wywiad z grupą *Medycy na granicy***
z Sonią Tencer i Grzegorzem Choroszkiewiczem rozmawiała Gabriela Hryniewicz

WIADOMOŚCI Z UCK

55 **Gdańscy specjaliści zajmą się chorymi dotkniętymi Klątwą Ondyny**
Łukasz Wojtowicz

PRO MEMORIA

58 **Prof. dr hab. n. med. Stanisław Mlekodaj (1927-2021)**
Jan Skokowski
60 **Wspomnienia o prof. Stanisławie Mlekodaju**
Hanna Karnicka Młodkowska, Jerzy Lasek, Eugeniusz Jadczuk

61 NEKROLOGI

DZIAŁ STUDENCKI — *RemediuM*

62 **Studenci GUMed dla Ukrainy**
Michał Błaszczyk, Ewa Szplit
64 **Zaopiekuj się sobą – posumowanie akcji *Przytul styczeń***
Ewa Celebąk
66 **Srebrna zawodniczka**
z Ewą Luterek rozmawiała Karolina Hecold
67 **Breaking the stereotype – international edition. Toronto, Canada**
Irene Kotwa, Angelina Malic

20 lat minęło...

Ta zmiana to koniec pewnej epoki. Po niemal dwóch dekadach **kanclerz Marek Langowski** kończy pracę na dotychczasowym stanowisku. Mimo wieku emerytalnego nie żegna się jednak z Uczelnią – swoją wiedzą i doświadczeniem będzie nadal wspierał nasz Uniwersytet. Z dniem 1 kwietnia br. powierzono mu obowiązki pełnomocnika Rektora ds. inwestycji.

MGR MAREK STANISŁAW LANGOWSKI

Z wykształcenia jest ekonomistą, ukończył studia wyższe na kierunku ekonomika i organizacja transportu lądowego na UG. Pracę w ówczesnej Akademii Medycznej w Gdańsku rozpoczął 2 września 2002 r. Pracę w ówczesnej Akademii Medycznej w Gdańsku rozpoczął 2 września 2002 r. na stanowisku zastępcy dyrektora administracyjnego ds. eksploatacyjnych. Obowiązki te pełnił do końca sierpnia 2005 r. Stanowisko p.o. kanclerza powierzył mu 1 września 2005 r. rektor AMG prof. Roman Kaliszan, a od 1 styczna 2006 r. powołał na stanowisko kanclerza Uczelni. Przez niemal dwie dekady sprawował nadzór nad administracją i gospodarką Uniwersytetu, podejmował decyzje dotyczące mienia i gospodarki, jak również administracyjnie nadzorował działalność dydaktyczną i badawczą. Z dniem 1 kwietnia 2022 r. rektor prof. Marcin Gruchała powierzył Markowi Langowskiemu stanowisko pełnomocnika Rektora ds. inwestycji.

Do głównych obowiązków kanclerza Langowskiego należało m.in.: kierowanie działalnością podległych jednostek organizacyjnych, inicjowanie kierunków prawidłowego rozwoju ekonomicznego jednostek organizacyjnych Uczelni, jak również zapewnienie ochrony mienia, porządku i estetyki w obiektach i ich otoczeniu. Ponadto sprawował nadzór nad prowadzeniem prawidłowej gospodarki materiałowej, magazynowej i mieszkaniowej oraz środkami transportu. Odpowiadał za analizę gospodarowania środkami budżetowymi i pozabudżetowymi w Uczelni jako całości i zabezpieczenie prowadzenia działalności w zakresie spraw socjalno-bytowych i mieszkaniowych pracowników. Do jego kompetencji należał nadzór i kontrola nad stosowaniem przepisów ustawy o zamówieniach publicznych przez podległe jednostki, jak również nadzór na działalnością administracyjną osiedla studenckiego, domów studenta i domu asystenta. Nadzorował także obsługę administracyjną działalności dydaktycznej, tok studiów i zaspakajanie potrzeb socjalno-bytowych studentów.

Dzięki osobistemu zaangażowaniu kanclerza Marka Langowskiego i podległego mu zespołu udało się zrealizować szereg kluczowych inwestycji, które znacząco zmieniły oblicze Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Należą do nich m.in.: budynki Centrum Medycyny Inwazyjnej i Nieinwazyjnej, Centrum Sportu, Centrum Symulacji Medycznej, Biblioteka Główna, Centrum Rozwoju Kompetencji, Zintegrowanej Opieki i e-Zdrowia, Centrum Medycyny Translacyjnej.

W imieniu całej społeczności akademickiej dziękujemy Panu Kanclerzowi za wieloletnią pracę na rzecz rozwoju Uczelni i życzymy powodzenia w realizacji nowych zadań. ■

fot. Zbigniew Wszeborowski/GUMed, Paweł Paszko

Dobre wyniki absolwentów naszej Uczelni

LDEK WIOSNA 2022 R.

W wiosennej sesji Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (LDEK) bezkonkurencyjni okazali się absolwenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, którzy ukończyli studia ponad 2 lata temu. Miejsce 7. zajęli lekarze dentyści, którzy ukończyli studia w ostatnich 2 latach, a pozycję 8. przystępujący do egzaminu po raz pierwszy.

W całym kraju do LDEK przystąpiły 1293 osoby, uzyskując średnio 156,7 punktów. Maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wyniosła 200.

LEK WIOSNA 2022 R.

Absolwenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zajęli wysokie 2. miejsce w wiosennej sesji Lekarskiego Egzaminu Końcowego (LEK) wśród lekarzy, którzy ukończyli studia w ostatnich 2 latach. Na pozycji 6. uplasowali się ich koledzy, którzy zdawali egzamin po raz pierwszy, a miejsce 7. zajęli absolwenci, którzy ukończyli studia ponad 2 lata temu.

Do Lekarskiego Egzaminu Końcowego w całym kraju przystąpiło 8 013 osób, uzyskując średnio 159,4 punktu. Maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wyniosła 197.

→

ZBIORCZE WYNIKI LEKARSKO-DENTYSTYCZNEGO EGZAMINU KOŃCOWEGO. SESJA WIOSENNA 2022 R.

Poniżej przedstawiamy wyniki lekarzy dentystów, **którzy ukończyli studia w ostatnich 2 latach,** według ukończonej uczelni.

uczelnia	minimum	maksimum	średnia	sd	zdawało	zdało	nie zdało	zgłoszonych
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	146	181	168,29	10,81	17	17	0	22
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	129	180	166,29	12,56	17	17	0	20
Uniwersytet Medyczny w Lublinie	123	186	166,16	13,07	19	19	0	33
Warszawski Uniwersytet Medyczny	130	183	164,86	12,49	37	37	0	57
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego	129	180	166,29	12,56	17	17	0	20
Uniwersytet Medyczny w Łodzi	102	185	160,31	16,73	88	87	1	101
Gdański Uniwersytet Medyczny	115	187	159,11	19,49	27	27	0	32

Trzy zadania zostały unieważnione przez zespół rozpatrujący zastrzeżenia.

Więcej informacji można znaleźć na stronie Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi cem.edu.pl/index.php ■

ZBIORCZE WYNIKI LEKARSKIEGO EGZAMINU KOŃCOWEGO. SESJA WIOSENNA 2022 R.

Poniżej przedstawiamy wyniki lekarzy, **którzy ukończyli studia w ostatnich 2 latach,** według ukończonej uczelni.

uczelnia	minimum	maksimum	średnia	sd	zdawało	zdało	nie zdało	zgłoszonych
Uniwersytet Zielonogórski	151	178	166,58	7,58	31	31	0	36
Gdański Uniwersytet Medyczny	87	183	166,35	13,88	229	227	2	270
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego	80	183	165,55	15,93	187	184	3	213

Studenci Uniwersytetu III Wieku GUMed otrzymali certyfikaty

Pomimo trudności związanych z pandemią III edycja projektu *Uruchomienie Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym* zakończyła się sukcesem. Udało się zrealizować zajęcia, całkowicie w formie zdalnej, za pośrednictwem platformy ClickMeeting.

W spotkaniach uczestniczyło w sumie aż 115 osób w wieku powyżej 60. roku życia, pochodzących z województwa pomorskiego. Certyfikaty ukończenia otrzymało 72 kursantów. Najmłodszy uczestnik miał 60 lat, a najstarszy – 74 lata.

Zajęcia ostatniej edycji trwały trzy miesiące i dotyczyły różnorodnej tematyki z zakresu medycyny i nauk o zdrowiu. Studenci mogli poszerzyć swoją wiedzę m.in. na temat nowotworów, jak się zdrowo starzeć oraz jak nie dać się oszukać w sklepie. Mieli również okazję uczyć się tańca, oczywiście w bezpiecznej formie zdalnej. Zajęcia cieszyły się dużym zainteresowaniem i zostały pozytywnie ocenione przez studentów. ■

KLAUDIA KUDREWICZ-KOLNA
Sekcja Realizacji Projektów

fot. Paweł Sudara/GUMed

Inauguracja pierwszej edycji zajęć (2019 r.)

Studenci podczas inauguracji pierwszej edycji zajęć (2019 r.)

Nowatorski zabieg korekty przedramienia

Specjaliści z Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu GUMed kierowanej przez **dr. hab. Tomasza Mazurka, prof. uczelni** z wykorzystaniem nowatorskich metod skorygowali deformacje kości przedramienia u 17-letniego pacjenta. Ogólny sposób przeprowadzania zabiegu znany jest od kilku lat i stosuje się go głównie w leczeniu ciężkich zmian nowotworowych i urazowych, głównie w obrębie twarzoczaszki. W ortopedii znaczny stopień skomplikowania i konieczność ścisłej współpracy lekarzy z inżynierami biomechaniki sprawiają, że do tej pory jedynie bardzo nieliczne ośrodki podjęły się podobnego przedsięwzięcia. W tym przypadku zdecydowano się jednak na innowacyjną modyfikację zastosowanych narzędzi. Ułatwiła ona pracę zespołowi medycznemu, z kolei choremu pozwoli na łatwiejszy powrót do zdrowia. Zabieg wykonano w Szpitalu im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku, gdzie Klinika ma swoją siedzibę.

– *U tak młodej osoby proces gojenia i rehabilitacji jest znacznie szybszy niż u człowieka dorosłego. Kość zrośnie się maksymalnie po kilku tygodniach. Po paru miesiącach przeprowadzona zostanie kolejna operacja, w trakcie której zostaną usunięte tytanowe płyty zespalające* – mówi **dr hab. Tomasz Mazurek, prof. uczelni**, kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu GUMed.

Przygotowania do operacji trwały kilka tygodni w firmie ChM sp. z. o. o. Rozpoczęto je od wydrukowania w polimerze (na podstawie badań tomograficznych) zdeformowanych kości. Później stworzono wirtualny model prawidłowo odtworzonych kości, który także wydrukowano. Na tej podstawie, również za pomocą wirtualnego modelowania dobrano miejsca i kąty przecięcia kości w taki sposób, aby po ich ponownym złożeniu były prawidłowo ustawione. Finałem było zaprojektowanie narzędzi chirurgicznych potrzebnych do operacji i samych implantów. Prototypy wydrukowano w technologii druku 3D z polimerów. Po wykonaniu testów na przygotowanych modelach wydrukowano w tytanie w technologii SLM potrzebne oprzyrządowanie: specjalne przymiary, druty do ich zablokowania na czas cięcia kości oraz odpowiednio wymodelowane płyty i śruby służące do ponownego zespolenia przeciętych kości.

– *Zrealizowana praca była o tyle ciekawa, że równolegle z implantem projektowano również dedykowane do tego celu specjalne instrumentarium. Cała filozofia techniki operacyjnej opierała się bowiem na innowacyjnym narzędziu, tzw. szablonie z celownikiem* – wyjaśniał **Janusz Mroczkowski**, rzecznik prasowy ChM.

Tego typu operacje są możliwe do wykonania również tradycyjnymi sposobami. Ortopedzi na podstawie zdjęcia RTG oceniają rodzaj deformacji i ustalają sposób przecięcia kości, a następnie już w trakcie operacji ustalają odpowiednie kąty ustawienia kości i dobierają pasujący implant. Metody te są jednak mało precyzyjne, obarczone znacznym ryzykiem błędu. Ponadto brak specjalnie dedykowanych implantów korygujących konkretną deformację wymusza konieczność stosowania typowych implantów, które nie zawsze są właściwie dopasowane do kości.

Wykorzystanie nowoczesnej technologii pozwala na zaplanowanie procesu, jeszcze zanim chory trafi na salę operacyjną. Skraca to czas trwania zabiegu, zasadniczo zmniejsza ryzyko powikłań i przyśpiesza proces rekonwalescencji. ■

fot. Szpital im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku

Zespół lekarzy podczas zabiegu; po prawej prof. T. Mazurek

Narzędzie wydrukowane na potrzeby zabiegu

Erasmus+ dla pracowników

EWA KISZKA
Biuro ds.
Umiędzynarodowienia Uczelni

Mobilność jest jednym z priorytetów strategii rozwoju europejskiego szkolnictwa wyższego. Cel ten jest realizowany za pośrednictwem Programu Erasmus+, dedykowanego wymianie akademickiej. Obejmuje on swoją ofertą nie tylko studentów, ale wszystkich członków społeczności Uczelni – nauczycieli akademickich i pracowników administracyjnych (niebędących nauczycielami akademickimi).

W Uczelni obowiązuje uproszczona procedura aplikowania o wyjazd w ramach Programu Erasmus+. Nabór wniosków odbywa się przez cały rok. O przyznaniu stypendium na wyjazd decyduje kolejność złożenia zgłoszenia i dostępność środków finansowych w danym roku akademickim.

CELE WYJAZDÓW

- podnoszenie kwalifikacji,
- zdobywanie nowych kompetencji dydaktycznych (nauczyciele akademiccy),
- uczestnictwo w kursach (m.in. językowych), szkoleniach,
- wygłoszenie cyklu wykładów,
- *job shadowing* – wymiana dobrych praktyk,
- *preparatory visits* – wizyty przygotowawcze, mające na celu nawiązanie nowej współpracy dydaktycznej.

WAŻNE INFORMACJE

- typowy okres pobytu to 5 dni roboczych,
- wyjeżdżający pracownik otrzymuje dofinansowanie w formie ryczałtu – zależnie od kategorii kraju docelowego 140-180 EUR/dzień,
- nabór trwa przez cały rok akademicki,
- istnieje możliwość wielokrotnych wyjazdów w jednym roku.

Jolanta Suchodolska z Zakładu Fizjoterapii na kursie językowym; Malta 2021 r.

Adrian Bakun (w pierwszym rzędzie, czwarty od prawej) z Działu Współpracy Międzynarodowej na Staff Week; Liubljana 2019 r.

NOWOŚĆ! Od 2023 r. będzie można wyjeżdżać w ramach Erasmus+ poza UE!

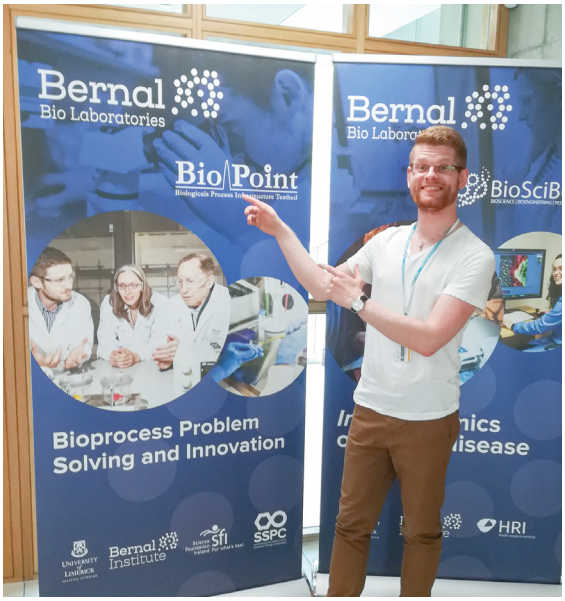
RODZAJE WYJAZDÓW DLA PRACOWNIKÓW

STAFF MOBILITY FOR TEACHING (STA) – wyjazdy pracowników w celu przeprowadzenia cyklu wykładów, przeznaczone dla nauczycieli akademickich.

- o stypendium mogą ubiegać się nauczyciele akademiccy:
  - zatrudnieni w GUMed,
  - będący obywatelami kraju uprawnionego do uczestnictwa w Programie Erasmus+ lub posiadający oficjalny status uchodźcy lub prawo stałego pobytu w kraju uczestniczącym w Programie,
- wyjazdy mogą być realizowane w uczelniach, z którymi GUMed ma podpisane umowy bilateralne. Wybrana uczelnia musi znajdować się na terytorium Unii Europejskiej, Islandii, Norwegii, Turcji lub Księstwie Lichtenstein,
- celem wyjazdu jest przeprowadzenie zajęć dydaktycznych dla studentów uczelni partnerskiej na dowolnym cyklu studiów: licencjackim, magisterskim, doktoranckim,
- okres pobytu w uczelni partnerskiej to minimum 3 dni, maksimum 5 dni (tydzień roboczy), podczas którego nauczyciel akademicki jest zobowiązany do przeprowadzenia co najmniej 8 godzin zajęć dydaktycznych,
- przed wyjazdem nauczyciela należy uzgodnić program zajęć, które ma przeprowadzić w uczelni partnerskiej,
- nauczyciel akademicki zakwalifikowany do wyjazdu otrzymuje dofinansowanie kosztów wyjazdu,
- w przypadku dysponowania dodatkowymi środkami finansowymi nauczyciel może z posiadanych środków pokryć koszty związane z podróżą, zakwaterowaniem, ewentualnymi kosztami dodatkowymi,
- osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności mogą ubiegać się o dodatkowe wsparcie finansowe poprzez złożenie wniosku do Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji,
- aktywność podlega okresowej ocenie rozwoju zawodowego w kategorii „inne".

STAFF MOBILITY FOR TRAINING (STT) – wyjazdy szkoleniowe przeznaczone dla wszystkich pracowników, które mogą być realizowane zarówno w uczelni (niekoniecznie partnerskiej), jak i innej instytucji, w tym także prywatnej.

- o stypendium mogą ubiegać się:
  - pracownicy zatrudnieni w GUMed,
  - będący obywatelami kraju uprawnionego do uczestnictwa w Programie Erasmus+ lub posiadający oficjalny status uchodźcy albo prawo stałego pobytu w kraju uczestniczącym w Programie,
- nabór zgłoszeń do wyjazdów odbywa się przez cały rok akademicki,



Adrian Szewczyk z Katedry i Zakładu Chemii Fizycznej na szkoleniu w Irlandii; Limerick 2018 r.

Marzena Kołtoniak z Welcome Point na Staff Week; Uniwersytet w Grenadzie 2022 r.

- o przyznaniu stypendium na wyjazd decyduje kolejność złożenia zgłoszenia i dostępność środków finansowych w danym roku akademickim,
- wyjazdy mogą być realizowane w placówkach zagranicznych bez konieczności podpisania umowy bilateralnej. Wybrana placówka musi mieć siedzibę na terytorium Unii Europejskiej,

Islandii, Norwegii, Turcji, Księstwa Lichtenstein,
- celem wyjazdu powinno być podnoszenie kwalifikacji, zdobywanie nowych kompetencji,
- przed wyjazdem pomiędzy instytucjami należy uzgodnić program pobytu/szkolenia, które pracownik ma odbyć za granicą,
- pracownik otrzymuje dofinansowanie kosztów wyjazdu,
- w przypadku dysponowania przez pracownika dodatkowymi środkami finansowymi może on z posiadanych środków pokryć koszty związane z podróżą, zakwaterowaniem, ewentualnymi kosztami dodatkowymi,
- osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności mogą ubiegać się o dodatkowe wsparcie finansowe poprzez złożenie wniosku do Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji. ■

WIĘCEJ INFORMACJI O PROGRAMIE

- strona internetowa Działu ds. Umiędzynarodowienia Uczelni: O programie/about the programme (gumed.edu.pl),
- Extranet GUMed.

fot. z prywatnych archiwów

EWA KISZKA
Kierownik Biura ds. Umiędzynarodowienia Uczelni

KOORDYNATORZY I OSOBY KONTAKTOWE OBSŁUGUJĄCE PROGRAM ERASMUS+

Wydział	Funkcja	Imię i nazwisko	Adres mailowy
Lekarski	Koordynator Wydziałowy	dr hab. Kamil Chwojnicki	kamil.chwojnicki @gumed.edu.pl
Lekarski – kierunek lekarsko-dentystyczny	Koordynator Wydziałowy dla kierunku lekarsko-dentystycznego	dr hab. Agata Żółtowska	agata.zoltowska @gumed.edu.pl
Lekarski	Osoba kontaktowa w Dziekanacie dla studentów wyjeżdżających	mgr Joanna Jefimik	joanna.jefimik @gumed.edu.pl
Lekarski	Osoba kontaktowa w Dziekanacie dla studentów przyjeżdżających	mgr Izabela Sulimowicz	izabela.sulimowicz @gumed.edu.pl
Nauk o Zdrowiu z IMMiT	Koordynator Wydziałowy	mgr Katarzyna Pietrzak	katarzyna.pietrzak @gumed.edu.pl
Nauk o Zdrowiu z IMMiT	Osoba kontaktowa w Dziekanacie	Magdalena Szwertfeger	magdalena.szwertfeger @gumed.edu.pl
Farmaceutyczny	Koordynator Wydziałowy	dr hab. Ilona Olędzka	ilona.oledzka@gumed.edu.pl
Farmaceutyczny	Osoba kontaktowa w Dziekanacie	Patrycja Ocicka	patrycja.ocicka @gumed.edu.pl
Biuro ds. Umiędzynarodowienia Uczelni	Koordynator Uczelniany	mgr Ewa Kiszka	ewa.kiszka @gumed.edu.pl
Dział Współpracy Międzynarodowej	Mobilność studentów/obsługa administracyjno-finansowa	mgr Karolina Derda	karolina.derda @gumed.edu.pl
Dział Współpracy Międzynarodowej	Mobilność pracowników/obsługa administracyjno-finansowa	mgr Dawid Spychała	dawid.spychala @gumed.edu.pl

Rozpoczęcie realizacji programu *Inkubator GUMed*

MGR INŻ. KAROLINA IRMGARD KĄDZIELA
Centrum Transferu Technologii

Spośród 10 projektów zgłoszonych w ramach naboru wniosków w Programie *Inicjatywa doskonałości – Uczelnia Badawcza*, działanie 6.1.1 Inkubator GUMed finansowanie otrzymały trzy projekty wykazujące największy potencjał wdrożeniowy. W ramach działania pracownicy naukowi oraz doktoranci GUMed aplikowali o uzyskania wsparcia finansowego na realizację prac badawczo-rozwojowych i przedwdrożeniowych. Ich celem jest podniesienie gotowości technologicznej i potencjału rynkowego opracowywanych wynalazków w kierunku ich przyszłego wdrożenia rynkowego.

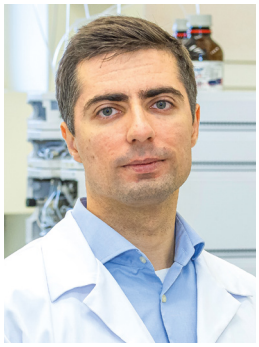
Po dokonaniu oceny merytorycznej przez Komitet Inwestycyjny na liście znalazły się:

1. *Platforma typu PoCT do badań przesiewowych urosepsy oparta o czujniki fotoniczne*
   Kierownik projektu – dr inż. Paweł Wityk
   Jednostka – Wydział Farmaceutyczny, Zakład Biofarmacji i Farmakokinetyki
2. *Innowacyjne urządzenie do oceny napięcia płatów skórnych w rozległych operacjach onkologicznych*
   Kierownik projektu – prof. dr hab. Jacek Zieliński
   Jednostka – Wydział Lekarski, Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej
3. *Innowacyjna kompozycja związków dermatologicznych o działaniu ochronnym oraz proregeneracyjnym*
   Kierownik projektu – prof. dr hab. Michał Pikuła
   Jednostka – Wydział Lekarski, Zakład Embriologii.

Dofinansowanie dla projektów zostanie przeznaczone na wykonanie dodatkowych prac przedwdrożeniowych w celu podniesienia stopnia gotowości wdrożeniowej proponowanych rozwiązań, w tym zakup materiałów i surowców, usług badawczych, ekspertyz, analiz i raportów niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu oraz na koszty związane z ochroną patentową.

Realizacja wybranych projektów rozpoczęła się 1 kwietnia 2022 r. i potrwa do 31 grudnia 2023 r. ■

fot. Paweł Sudara/GUMed



Dr inż. Paweł Wityk

Prof. Jacek Zieliński

Prof. Michał Pikuła

rys. Alina Boguszewicz

Program IDUB wsparciem dla młodych twórców nauki

UCZELNIA BADAWCZA
INICJATYWA DOSKONAŁOŚCI

Blisko 40 badaczy GUMed zaprezentowało swoje projekty i pierwsze wyniki przeprowadzonych badań podczas pierwszej konferencji laureatów konkursu grantowego *Młody Twórca Nauki*. Wydarzenie odbyło się w dniach 12-13 marca br., a z uwagi na bezpieczeństwo uczestników przyjęto formę *online*. Kolejne spotkanie planujemy już w formie stacjonarnej.

Pierwszych laureatów konkursu *Młody Twórca Nauki* (MTN), realizowanego w ramach Programu *Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza*, wyłoniono blisko rok temu. Wnioski zostały poddane recenzjom i ocenie Komisji pod przewodnictwem prof. Michała Markuszewskiego, prorektora ds. nauki GUMed. Spośród 175 zgłoszeń do realizacji zostało wybranych 49 projektów badawczych, które uzyskały najwyższe oceny eksperckie. Na ich sfinansowanie przeznaczono blisko 2 miliony złotych. Środki na realizację badań trafiły do przedstawicieli wszystkich wydziałów GUMed. Granty otrzymało 29 osób z Wydziału Lekarskiego, 9 osób z Wydziału Nauk o Zdrowiu, 8 osób z Wydziału Farmaceutycznego i 3 osoby z Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed.

– *Wiemy, że współczesna nauka opiera się w dużej mierze na samodzielnym pozyskiwaniu środków na badania* – mówi **prof. Tomasz Bączek**, pomysłodawca programu grantowego MTN. – *Dlatego nasz program został pomyślany jako rodzaj wewnętrznego „treningu" dla najbardziej ambitnych młodych naukowców GUMed. Chcemy, aby mogli zdobyć w ten sposób pierwsze szlify w pracy nad projektami badawczymi i tworzeniu wniosków grantowych, ale też pozyskali wstępne wyniki badań, które będą podstawą do planowania bardziej złożonych projektów kierowanych do zewnętrznych instytucji.*

Marcowa Konferencja została przygotowana przez Biuro ds. IDUB, aby dać laureatom możliwość podzielenia się efektami dotychczasowych prac i wysłuchania sugestii ze strony doświadczonych ekspertów. Wydarzenie rozpoczęło wystąpienie rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marcina

→

DR MAGDALENA KOCZKOWSKA
Międzynarodowa Agenda Badawcza

Celem programu grantowego *Młody Twórca Nauki* jest umożliwienie młodym naukowcom prowadzenie prac badawczych, a także zapoznanie ich z systemem pozyskiwania grantów na badania naukowe. Procedura uzyskania grantu była analogiczna jak procedura aplikowania o wielomilionowe projekty. Wymagała od kandydatów przygotowania wniosku projektowego wraz z harmonogramem i budżetem, który został poddany ocenie formalnej i merytorycznej. Na tej podstawie wybrano wnioski, które zostały zakwalifikowane do finansowania. To doskonała lekcja, zwłaszcza dla kandydatów na początku drogi naukowej, którzy mieli styczność z tego rodzaju wnioskami aplikacyjnymi po raz pierwszy. Krótki okres realizacji zadania badawczego (12 miesięcy) uczy dyscypliny oraz umiejętnego planowania badań naukowych.

To, co mnie zaskoczyło najbardziej, to zdolność laureatów do nawiązywania współpracy naukowej: uczelnianej, krajowej, jak też i międzynarodowej. Poziom zaprezentowanych prac podczas I Konferencji Młodych Twórców Nauki był bardzo wysoki, a duża część projektów miała charakter interdyscyplinarny i charakteryzowała się nowatorskim podejściem. Jestem przekonana, że wielu laureatom finansowanie dało możliwość uzyskania wyników pilotażowych, które posłużą do aplikowania o kolejne granty naukowe.

Gruchały. Dalszej części Konferencji przewodniczył prof. Tomasz Bączek, pełnomocnik Rektora ds. Programu IDUB, a prowadzenia poszczególnych sesji podjęli się liderzy Priorytetowych Obszarów Badawczych – profesorowie: Jacek Jassem, Krzysztof Narkiewicz i Ryszard Tomasz Smoleński oraz zaproszeni przez nich goście.

Formuła Konferencji zakładała syntetyczne, kilkuminutowe prezentacje, które były punktem wyjścia do dyskusji. Z uwagi na rozpiętość zainteresowań i specjalizacji naukowców słuchacze w trakcie 12 sesji mogli się zapoznać z szerokim spektrum podejmowanych w Uczelni tematów i prac naukowych: od badań podłoża molekularnego ryzyka nowotworu u pacjenta z rzadką mutacją genetyczną, poprzez analizy materiałów stosowanych w druku 3D w symulacji zabiegów kardiologicznych, aż po wpływ treningu fizycznego na funkcje poznawcze. Naukowcy podzielili się też swoimi sukcesami, np. publikacjami w prestiżowych czasopismach czy wnioskami grantowymi złożonymi do zewnętrznych instytucji.

Choć okres pandemii nie ułatwił naukowcom zadania (część realizowanych w ramach projektów badań to badania kliniczne), to liderzy Priorytetowych Obszarów Badawczych po wysłuchaniu raportów byli zgodni – program grantowy *Młody Twórca Nauki* jest bardzo udaną inwestycją w młode pokolenie badaczy. Podczas Konferencji pokazali nie tylko ciekawe pomysły i dobry warsztat metodologiczny, ale też zaangażowanie i naukową pasję, która niewątpliwie przybliża ich do kolejnych sukcesów.

Nabór do II edycji programu grantowego *Młody Twórca Nauki* rozpocznie się w kwietniu. ■

DR N. SPOŁ. AGNIESZKA ANIELSKA
Sekcja Promocji

fot. Maciej Paluch, Przemysław Siedlecki

DR KAROLINA KAŹMIERCZAK-SIEDLECKA
Katedra i Klinka Chirurgii Onkologicznej

Program *Młody Twórca Nauki* otwiera szerokie możliwości młodym badaczom, którzy są na etapie pisania pracy doktorskiej lub posiadają stopień doktora. Finansowanie uzyskane w ramach Programu umożliwiło mi prowadzenie badań dotyczących mikrobiomu jelitowego u pacjentów z chorobą nowotworową w okresie okołooperacyjnym, które realizuję w Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej we współpracy z ośrodkami krajowymi oraz University of Florence. Wszystkich młodych naukowców zachęcam do pójścia w moje ślady oraz aplikowania o grant!

DR MARLENA ZYŚK

Zakład Medycyny Nuklearnej

Program *Młody Twórca Nauki* to inicjatywa, która wspiera nas, młodych naukowców stojących u progu nowych wyzwań naukowych. Recenzenci zaufali moim umiejętnościom, a przyznane środki pozwoliły mi zrealizować projekt, dając szansę na dalszy rozwój. Dofinansowanie było dopasowane do pełnowymiarowego panelu badań, który ugruntował moją hipotezę badawczą. Wartością dodaną jest dla mnie nawiązana współpraca międzyuczelniana. Co ważne, program jest nie tylko bezpośrednim wsparcie finansowym, ale też „otula" naukowca szeregiem narzędzi wspierających oraz zapewnia dostęp do specjalistów z Priorytetowych Obszarów Badawczych. Będę gorąco wspierać kontynuację konkursu, dzięki któremu kolejni młodzi twórcy nauki będą mogli uzyskać pomoc.

Podsumowanie spotkania zespołu V i IX Priorytetowego Obszaru Badawczego nr 3

Sześćdziesiąt dziewięć osób wzięło udział w trzecim spotkaniu z serii *Badania* in vivo *i* in vitro *oczami zespołu V i IX w POB 3 – cykl spotkań o współpracach wewnątrz- i międzyuczelnianych*, które odbyło się **4 marca 2022 r.** z wykorzystaniem platformy Clickmeeting. Temat spotkania brzmiał *TAZD-CBU jako lider projektów badawczych* in vivo *trójmiejskich uczelni*. Patronat nad wydarzeniem objął rektor GUMed prof. Marcin Gruchała oraz Związek Uczelni w Gdańsku im. Daniela Fahrenheita.

Webinar rozpoczęła i poprowadziła **mgr inż. Natalia Literska** z Katedry i Zakładu Biochemii GUMed, z kolei dyrektor Trójmiejskiej Akademickiej Zwierzętarni Doświadczalnej (TAZD) **lek. wet. Grażyna Peszyńska-Sularz** zaprosiła przedstawicieli jednostek współpracujących ze Zwierzętarnią do wygłoszenia wykładów eksperckich. Uczestnicy webinaru mieli okazję posłuchać prezentacji o różnych typach badań prowadzonych w oparciu o współpracę z jednostką ogólnouczelnianą, jaką jest TAZD.

Jako pierwsza prelekcję pt. *Badania* in vivo *w drodze do zrozumienia patogenezy oraz opracowania nowych rozwiązań terapeutycznych chorób człowieka* przedstawiła **prof. Natalia Marek-Trzonkowska** z Zakładu Medycyny Rodzinnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, dyrektor Międzynarodowego Centrum Badań nad Szczepionkami Przeciwnowotworowymi (ICCVS) Uniwersytetu Gdańskiego. Następnie wykład o prowadzonych badaniach nad epigenetyczną aktywacją regeneracji i uzyskiwanych obiecujących wynikach wygłosił **prof. inż. Paweł Sachadyn**, kierownik Laboratorium Biotechnologii Regeneracyjnej Politechniki Gdańskiej. O rekombinowanych cząstkach wirusopodobnych jako potencjalnych antygenach szczepionkowych opowiedziała **dr hab. Ewelina Król, prof. UG** z Zakładu Szczepionek Rekombinowanych Uniwersytetu Gdańskiego, dziekan Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG i GUMed.

Wystąpieniom towarzyszyły liczne pytania ze strony uczestników. W wydarzeniu brali udział naukowcy z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersytetu Gdańskiego, Politechniki Gdańskiej, ale również innych jednostek naukowych z całej Polski. Pomysłodawcami cyklu spotkań byli badacze z zespołów V (*In vivo* studies on mechanism of disease and therapy) oraz IX (Technological developments for bioanalysis and therapy including cell based, 3D and artificial engineered models) wchodzących w skład Priorytetowego Obszaru Badawczego nr 3: Biochemia, genetyka, biologia molekularna, wyodrębnionego w ramach programu *Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza* w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. ■

MGR INŻ. NATALIA LITERSKA
Katedra i Zakład Biochemii

źródło zdjęć – tazd.gumed.edu.pl/1007.html

Akcja z okazji Dnia Kobiet

DR MILENA LACHOWICZ
Katedra i Klinika Onkologii
i Radioterapii

Specjalistki z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego wzięły udział w Placu Piękna – wydarzeniu zorganizowanym w dniach 4-5 marca br. z okazji Dnia Kobiet w Centrum Handlowym Riviera w Gdyni. Obok atrakcji związanych z dbaniem o urodę, organizatorzy zwrócili szczególną uwagę na profilaktykę raka jelita grubego. Podczas *Placu Piękna* można było skorzystać z konsultacji z wieloma specjalistami, w tym onkologami – **dr Ewą Szutowicz-Zielińską** i **lek. Magdaleną Dróżką** (Katedra i Klinika Onkologii i Radioterapii), chirurgami – **lek. Małgorzatą Dobrzycką** (Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej, Centrum Leczenia Raka Jelita Grubego UCK). Można było też porozmawiać z koordynatorką Pakietu Onkologicznego – **dr Katarzyną Wójtowicz**. Ponadto odbyły się konsultacje z rehamenagerem – **mgr inż. Katarzyną Barańską** oraz psychologiem i seksuologiem – **dr Mileną Lachowicz**.

Pandemia COVID-19 mocno ograniczyła dostępność badań przesiewowych i pomimo szybkiego powrotu do normalnej pracy, odsetek zgłaszalności pacjentów do diagnostyki wciąż jest niski. Badanie kolonoskopowe jest często tematem tabu, zaliczana jest do badań wstydliwych, powoduje lęk… Dlatego też akcja ta zachęcała pacjentki do profilaktyki i mobilizowała je do podjęcia działań w trosce o własne zdrowie. – *Po pierwszym roku pandemii zaobserwaliśmy, że do Szpitala trafiają obecnie pacjenci z zaawansowaną już chorobą nowotworową; coraz częściej też nowotwór występuje u ludzi młodych. Budzi to nasz ogromny niepokój, dlatego włączyliśmy się do akcji z kampania profilaktyczną, by przekonywać pacjentów, że lepiej zapobiegać chorobom niż je leczyć* – tłumaczyły Organizatorki.

Punkt przygotowany przez specjalistki GUMed cieszył się dużym zainteresowaniem. – *Musimy jednak przyznać, że nasze społeczeństwo boi się i ma duże opory, aby rozmawiać o chorobach onkologicznych i ich profilaktyce. Jest w tym obszarze jeszcze dużo do zrobienia!* – dodawały Specjalistki GUMed.

Wydarzenie zostało objęte patronatem rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego **prof. Marcina Gruchały** oraz dyrektora Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego **Jakuba Kraszewskiego**. Organizatorami akcji prozdrowotnej były: Centrum Leczenia Raka Jelita Grubego, Klinika Onkologii i Radioterapii oraz Klinika Chirurgii Ogólnej Endokrynologicznej i Transplantacyjnej. ■

Od lewej: mgr inż. Katarzyna Barańska, lek. Magdalena Dróżka, dr Ewa Szutowicz-Zielińska, dr Katarzyna Wójtowicz, lek. Małgorzata Dobrzycka, dr Milena Lachowicz

Going green and going blue and yellow

Rok Komunikacji i Integracji Międzykulturowej Społeczności GUMed

MAGDA WARZOCHA
Department of Foreign Languages

Irish Day at our University is already a tradition. Every year in March we go green but this year to show our solidarity with Ukraine we also went blue and yellow by wearing ribbons. I remember very well writing about Ireland last March and thinking how much I was looking forward to 2022 hoping this would be the year of an in-person Irish Day and this year we made it! We organized the event together with our University's Department of Internationalization as a part of the Year of Communication and Intercultural Integration of the Community of MUG we became even greener than before!

We were honoured to host: Prof. Wojciech Kamysz – Dean of the Faculty of Pharmacy, Prof. Paweł Zagożdżon – Deputy Dean of the Faculty of Medicine, Dr. Marta Bauer – 1st year's supervisor, Dr. Habil. Pharm.D. Agnieszka Ćwiklińska from Division of Clinical Chemistry as well as Bożena Jakimczyk, from the Department of Languages, Monika Trochim from Division of Preventive Medicine and Education, the representatives of the The Department of Sports and Physical Education – Joanna Stróżek, Natalia Fedorczuk, Szymon Pietrzak and the everyone from Internationalization Office.

The event was prepared and delivered by the students of the first year of Laboratory Science as a part of their English class supported by a lovely audience consisting of second year medical students (groups 11 BCD). We were more than delighted to host two talented musicians – Magdalena Lorek the (flute) and Przemysław Kocioruba (violin). And what would an Irish Day be without an Irishman – Fabian Pietraniuk who was our consultant for Irish affairs.

Now let me give the floor to the students as this was their event.

IRISH DAY

Michał Jażdżewski
1st year of laboratory science

Every year, on 17th March St. Patrick's Day is celebrated around the world. This year, all our groups along with our English teacher, Magda Warzocha M. A., prepared the celebrations of this day. During the celebrations both guests and the students were able to learn something about the Irish culture and St. Patrick's Day.

At the beginning of the celebrations, guests listened to flute and violin versions of songs coming from Irish folk music. It was visible that both musicians had put a lot of time for preparations, as one wrong note could have affected their entire show. The concert was followed by a presentation about St. Patrick how his day is celebrated around the world, and some fun facts about this day.

Next, the guests learned about most famous Irish sports – what they are, basic rules and some fun facts. The presenters, due to the worldwide tradition of global greening, chose to repaint the CBM building using a computer program GIMP. After sports, there were presentations about Irish coffee and scones. Guests were shown how to prepare such drinks and food. During the

→

Our honourable guests

Students of 1st year of medicine

Delicious food

break everybody could taste the food – scones, or tri-coloured sandwiches. After the break facts about Irish alcohol were presented. Since the MUG is a medical university and ethyl alcohol is considered as a noxious substance, there was no tasting. Instead, the presenters recommended some pubs in Gdańsk where such drinks are served.

Next, there were dances. The audience could see what a traditional Irish dance looks like from a prepared video clip, and also learn some facts – for example, that all costumes for the dances are tailor-made and that they are unique for every dancing group. Following the presentation about dances, there was one about some famous Irish people – such as the first female president of Ireland, or others, also known for their deeds. Next, guests were shown a video presenting Q&A with Fabian, a MUG student who comes from Ireland, who taught us how to pronounce some Irish names, which are read differently than we expected.

At the end of the event, there was a game of Kahoot – to „check" if the guests and students learned anything about Ireland. Quite a curious fact is that Fabian (our expert on Ireland) didn't win the game but was a runner-up. For the guests, it was also an occasion to listen to English spoken by a person speaking this language. During St. Patrick's Day, the MUG students and invited guests were able to learn a lot about Irish culture. Even the preparations for the event allowed us to find out something new. The guests seemed to be very interested in the presented content and I believe such an event is an interesting opportunity to learn something new and to do something different than regular classes.

IRISH LANGUAGE

Fabian Pietraniuk
1st year M.D. Programme student

In honour of St. Patricks Day, and the Irish language week known as ***Seachtain na Gaeilge*** (pronounced: shock-tin – no – g-well-ga) that is celebrated each year on the week of 17th of March. I'd like to get to know you with the actual Irish language and the everyday Irish slang, that is used across all of Ireland. Trust me, it's hard to miss it if you ever visit the Tiny green island which is the most western island of Europe.

Before we start our Irish language crash course, I wanted to give you some facts on the language itself. Out of the 4.9 million Irish people living in Ireland, only 1.7 million can speak the actual Irish language. This number includes native and foreign Irish Speakers. Note Irish is an obligatory language that has to be taught in schools. Hence the number is relatively high. What is more shocking, is out of the 1.7 million speakers, only 80,000 of those people speak it daily outside school and use it as their predominant language of the home. These people live in areas called the Galetacht (pronounced g-whale-teck). The largest areas of the Gaeltacht are in Counties of Kerry, Cork, Galway, Mayo, Donegal, and Meath. Mainly the Western region of Ireland. If you ever visit a Gaeltacht town you will find every shop, road sign, information only in Irish. Note that I described the Gaeltacht areas as *towns*. This is because all Gaeltacht regions are small countryside towns surrounded by fields of sheep, cattle, and beautiful scenery. Hence the Irish language is endangered to extinction as year from year the number of speakers decrease as they move from the peripheral regions to more bigger cities as Cork, Dublin, Galway to get third-level education or tertiary jobs.

Now if you ever visit Ireland some of the Irish words that you must know are as follows:

Dia-dhuit (pronounced jee-ah-gwit) – this means *Hi/Hello* in Irish, or if you translate it directly into English it means *God be with you*. If you want to be even more polite, you can ask a person how they are by saying ***Conas atá tú?*** (pronounced cunnus-ataw-too). The usual responses you'd get to this would be ***Tá mé go maith*** (pronounced taw-may-guh-ma) meaning *I'm good*, or ***go deas*** (pronounced go-das) meaning *I'm great* or ***ceart go leor agus tusa?*** (pronounced kyart-guh-lyore – ogg-us – tu-sa?) translating to *I'm okay and you?*.

If you ever end up shopping or needing to say thank you for directions and would want to impress an Irish person you can thank them in Irish by saying ***Go raibh maith agat*** (pronounced gur-uv mah ah-guth). Now after all the shopping and visiting tourist landmarks you head over to the local pub, for that well-deserved dark, and wavy with a nice white creamy head on top, that sits a little over the rim of the glass Guinness pint. The most heard Irish →

Fabian Pietraniuk

word you'll hear there is ***Sláinte*** (pronounced slawn-che) meaning „cheers"! Or if you translate it directly into English, meaning „health".

If you ever visit Ireland you will most likely visit the more bigger and major cities than the countryside, so you are far more prone to hear the Irish-slang than the Irish language itself. But don't worry, I got you covered for this one too. Ireland became a predominantly English speaking country around the turn of the 19th century, the Irish made the English language their own by having Irish words and phrases quickly evolve into the language, and here are some of the most common ones:

- ***Craic*** – I think this term has made it across global borders now at this stage. For those who haven't come across this term before though, *Craic* is Irish slang *for fun*. For example, *The craic was mighty last night.* It can also mean, *any gossip*, *any news, how are you* for example *what's the craic?!*
- ***Gas*** – no, we don't mean the fuel. *Gas* in Irish slang means „funny". It can refer to a person, *He's gas!* or a situation *That's gas!* It can also be used to depict shock or disbelief. For example, *Jesus, that's gas! I wouldn't have thought that now.*
- ***Sure look*** – this is a great little filler expression. If there is a moment of silence in a conversation between two Irish people, you can almost guarantee that *Sure look* will crop up. It almost has a meaning of something being out of your control. For example, *Sure look, this is it. There's not much we can do.*
- ***I will yeah!*** – this is where you'll notice the Irish sarcasm coming through. *I will yeah* means *I definitely will not.* For example, in response to the question *Can you make me a sandwich?* you can expect the reply *I will yeah.*
- ***C'mere to me*** – this is another filler expression in an Irish conversation. It is short for *Come here to me* and is used to mean *listen to me* or *I've got something to tell you*. Often done without wanting a person to physically approach them in any way.
- ***G'way outta that*** – this one can have a few meanings. It can be an exclamation of disbelief, a standard response when someone compliments you (the Irish clearly don't know how to take compliments) or have the equivalent meaning of *Don't be silly*, or *It's no trouble*. For example, *Will ye have a brandy?*, *No thanks, don't be troubling yourself. Ah g'way outta that, of course, ye will!*
- ***Gwan*** – this is the Irish slang for *Go on* It's used as an expression of enthusiasm or encouragement. This Irish phrase was also made famous by Mrs. Doyle from the Irish TV show 'Father Ted' with her famous line *Ahh, g'wan! G'wan, g'wan, g'wan g'wan!* (this can go on for some time).
- ***Knackered*** – this is the Irish word for being completely exhausted. For example, *I'm knackered after that.*
- ***Langers*** – an expression for being drunk. For example, *I was absolutely langers last night.* You might also hear *Langered* used which has the same meaning.
- ***Manky*** – is the Irish expression to mean disgusting, dirty or rotten. It can refer to anything, but is commonly used to describe the weather in Ireland. For example, *It's absolutely manky out.*
- ***Yoke*** – this is the Irish slang for something that you can't remember the name of, like how you would use the word *thingamajig.* For example, *Give us that yoke there.* It also has the equivalent meaning of *thing*, for example, *You're a mad yoke.*
- ***Yonks*** – it is the Irish slang for a very long time. For example, *Jesus Mary, I haven't seen you in yonks! What's the craic?*

If you master these 12 most common irish slang words and phrases, along with the basic Irish you will for sure be welcomed with open hands in Ireland and will have a blast of a time! But don't feel to pressed if you don't, Irish people are most friendly, caring, nice people you will ever meet! Either way they will make your trip unforgettable. With that said, I believe my job is done here, *Go raibh maith Agat!* And Happy St. Patricks day – *LÁ FHÉILE PÁDRAIG SONA DUIT*.

IRISH MUSIC

Magdalena Lorek
1st year student of Master's Programme in Nursing

Traditional Irish music is derived from Celtic music and is characterised by fast rhythm and rich ornamentation. The songs

→

Przemysław Kocioruba

Magdalena Lorek

were often performed with dance in mind, which is also a very important part of the Irish culture. The most popular dance rhythms are the jigs and reels. Traditionally, music was performed on the fiddle, the Irish flute and bodhrán (the Irish hoop drum), but today instruments such as the guitar, mandolin and accordion are also common. The tradition of performing music in Ireland is still alive. The Irish like to get together in pubs to play music. Irish music has gained popularity all over the world and also in Tricity you can listen to the bands playing this music (Hydrofonika, Wild rover) or go to a traditional session of the Irish music (Pub Donegal in Gdynia).

STUDENT'S COMMENTS

Students of 1st year of laboratory science

A few weeks ago we started planning the entire event to organize it the best way we could. We divided into teams and chose topics and activities which we wanted to present on March 17th. We had a lot of fun during the preparation. We were making presentations, TikTok videos, decorations and even food such as Irish coffee and scones. Besides fun and great time, we also learned a lot about the Irish culture, which was not close to us like it is now. During the event we spent really good time, took a lot of funny photos, ate delicious snacks, listened to live music and integrated with other students. St. Patrick's Day will definitely become a good memory of our time at the MUG and we are open to organize more events to spread good energy and spend fun time expanding our knowledge.

Alicja Kryczka
1st year of laboratory science

We had an undeniable pleasure to experience various and interesting aspects of Ireland, many of which I haven't seen or heard of before. We learned a bit about backgrounds of famous Irish people, i.e. the most heart-breaking history of Oscar Wilde or captivating information about Mary Robinson, 8th Irish president, a very inspiring and empowered woman. We even touched upon a subject of Irish sports. Now I know that hurling requires 15 players. We got to see some immaculate performances of artists playing on violin and flute. Furthermore, we saw examples of madly talented people, Gardiner brothers, presenting Irish dances. Their fast moves were astonishing! Last but not least, we received a message from our fellow student from Ireland – he introduced us to Irish slang and to the music young people listen to nowadays! I find the whole experience irreplaceable and have high hopes for future events to be just as enjoyable as this one! ■

fot. Zbigniew Wszeborowski, Magda Warzocha/GUMed

MAGDA WARZOCHA

Students of 1st year of laboratory science

Licealiści poznali tajniki opieki nad młodymi pacjentami

Gdański Uniwersytet Medyczny po raz kolejny odwiedzili uczniowie szkół średnich zainteresowani medycyną, farmacją i biotechnologią. Spotkanie, którego koordynatorem był dr hab. Michał Brzeziński z Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci, odbyło się w dniach 12-13 marca br. Poświęcone było różnym aspektom zdrowia i opieki nad pacjentami pediatrycznymi.

Dr Agnieszka Jankowska z Kliniki Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci rozpoczęła spotkanie od przybliżenia uczniom wyzwań, z jakimi mierzą się pediatrzy w przypadku różnego rodzaju zaburzeń i schorzeń, które uniemożliwiają dzieciom (czasowo lub stale) konwencjonalne żywienie. Następnie zaprezentowała możliwości, jakimi dysponuje współczesna medycyna, które umożliwiają pacjentom żywionym np. dojelitowo lub dożylnie funkcjonowanie w warunkach domowych. Uczestnicy na własne oczy mogli zobaczyć sprzęt używany przez lekarzy i rodziców w leczeniu żywieniowym i zapoznać się z zasadami jego funkcjonowania. Z kolei **dr Matylda Hennig** z Kliniki Diabetologii i Endokrynologii Dziecięcej opowiedziała o tym, jak na przestrzeni lat zmieniał się proces leczenia cukrzycy typu I. Pierwszego dnia nie zabrakło również wątków naukowych – **dr hab. Michał Brzeziński** zapoznał uczniów z pojęciem *Evidence Based Medicine* i zasadami naukowej weryfikacji wiedzy.

Kolejnego dnia **lek. Magdalena Bazgier** z Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca i **lek. Marlon Souza Luis**, doktorant tej jednostki, opowiedzieli o zastosowaniu modeli 3D w kardiologii dziecięcej. Na kilkudziesięciu modelach pokazali, w jaki sposób mogą być one wykorzystywane zarówno podczas zajęć ze studentami, jak i planowania czy symulacji zabiegów chirurgicznych. Następnie **dr Magdalena Dettlaff-Dunowska** z Kliniki Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci przedstawiła ciekawostki dotyczące endoskopii dziecięcej, a spotkanie zakończyły zajęcia warsztatowe prowadzone przez **dr. hab. Michała Brzezińskiego**, podczas których uczestnicy zastanawiali się, jak poradzić sobie z „najcięższym" problemem dzieci i młodzieży – otyłością.

W wiosennej edycji programu uczestniczy siedemnaścioro utalentowanych uczniów z różnych zakątków Polski, m.in. Gdańska, Gdyni, Lublina, Malborka i Torunia. Od stycznia towarzyszymy im w rozwijaniu ich pasji, pokazując m.in. szerokie spektrum i specyfikę badań naukowych realizowanych w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Po więcej informacji na temat programu zapraszamy na stronę naukatoludzie.gumed.edu.pl oraz na łamy *Gazety GUMed*.

Przewodniczącym Rady Naukowej programu edukacyjnego realizowanego w ramach projektu *Nauka to ludzie* jest **prof. Miłosz Jaguszewski** z I Katedry i Kliniki Kardiologii GUMed. ■

DR N. SPOŁ. AGNIESZKA ANIELSKA
Pomysłodawczyni i koordynatorka programu
Nauka to ludzie, Sekcja Promocji

Lek. Magdalena Bazgier, Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca

Dr hab. Michał Brzeziński, Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci

Związek Uczelni Fahrenheita

Zgromadzenie FarU w GUMed

Od lewej: prof. M. Gruchała, prof. K. Wilde, prof. P. Stepnowski oraz prof. A. Zaleska-Medynska | fot. Paweł Sudara/GUMed

Pierwsze tegoroczne posiedzenie Zgromadzenia Uczelni Fahrenheita odbyło się 3 marca 2022 r. w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. W spotkaniu wzięli udział przedstawiciele wszystkich uczelni członkowskich FarU: Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Politechniki Gdańskiej i Uniwersytetu Gdańskiego na czele z rektorami: **prof. Marcinem Gruchałą**, **prof. Krzysztofem Wilde**, **prof. Piotrem Stepnowskim** oraz **prof. Adriana Zaleska-Medynska**, dyrektor Uczelni Fahrenheita wraz z zastępcą **Katarzyną Zygmunt**. Obecni byli również przewodniczący rad uczelni – **prof. Maciej Duszczyk** (UG) i **Sławomir Halbryt** (PG). W spotkaniu uczestniczył także prof. **Michał Markuszewski**, prorektor ds. nauki Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, pełnomocnik Rektora GUMed ds. Związku Uczelni oraz dr Joanna Śliwińska, rzecznik prasowa GUMed, lider Zespołu ds. mediów elektronicznych FarU.

Najważniejszymi tematami poruszonymi podczas rozmów były prezentacje dotychczasowych działań podjętych przez FarU, plany jego promocji w kolejnym roku, wyniki finansowe oraz podpisanie umowy ramowej, która określać będzie przyszły obraz struktury Związku oraz założenia jego współpracy z lokalnymi władzami samorządowymi.

Omawiająca plan działań promocyjnych FarU na rok 2022 **Justyna Borkowska**, lider Zespołu ds. strategii medialnej, kierownik Działu Promocji i Biura Prasowego Politechniki Gdańskiej przedstawiła plany dotyczące organizacji wydarzeń tematycznych. Wśród nich znalazły się m.in. juwenalia/fahrenhalia, Piknik Naukowy Fahrenheita, Fahrenheit Welcome Week, a także uroczyste otwarcie roku akademickiego 2022/2023. Przewidziano także przygotowanie podcastów naukowych oraz konkursu dla studenckich kół naukowych.

Poświęcona finansom część spotkania dotyczyła przede wszystkim omówienia raportów za rok obrotowy 2020/2021. Wykazały one dobre wyniki finansowe FarU w omawianym okresie. Po ich prezentacji Zgromadzenie Uczelni Fahrenheita podjęło decyzje dotyczące dalszych sposobów finansowania działalności organizacji w oparciu o środki pochodzące z poszczególnych uczelni członkowskich.

Na zakończenie **prof. Adriana Zaleska-Medynska** przedstawiła dotychczasowe oraz planowane na najbliższą przyszłość inicjatywy, w które zaangażowane jest FarU. Należą do nich:

- stypendia Fahrenheita (we współpracy z Prezydent Miasta Gdańska),
- system udostępniania informacji o kluczowej aparaturze badawczej,
- konkurs Kolej na Południe (we współpracy z Pomorską Koleją Metropolitalną),
- organizacja *Innovation Days* w latach 2022-2025,
- powołanie Międzyuczelnianego Instytutu ds. Kształtowania Przestrzeni Publicznej,
- wsparcie badawcze i planistyczne władz samorządowych w tworzeniu uzdrowisk nadmorskich,
- udział w obchodach Jubileuszu Gdańskiego Towarzystwa Naukowego,
- modernizacja systemu bibliotecznego,
- współpraca biznesowa z różnego rodzaju podmiotami,
- organizacja studiów podyplomowych.

Posiedzenie Zgromadzenia Uczelni Fahrenheita jest jednym z najważniejszych wydarzeń kształtujących jego dalszą politykę i funkcjonowanie. Podejmowane na nim decyzje konsultowane są z przedstawicielami społeczności wszystkich trzech uczelni członkowskich i mają na celu stały rozwój FarU. ■

JAKUB WINIEWSKI
Sekcja ds. Komunikacji

Wspólnota „Uczelnie Fahrenheita" ustanowiona

Realizując misję współpracy na rzecz rozwoju potencjału naukowego i umocnienia pozycji Gdańska jako silnego, międzynarodowego ośrodka akademickiego w obszarze badań naukowych i nowoczesnej edukacji, członkowie założyciele Związku Uczelni w Gdańsku im. Daniela Fahrenheita podpisali umowę o utworzeniu wspólnoty „Uczelnie Fahrenheita" i współpracy w tworzeniu federacji „Uniwersytet Fahrenheita". Uroczystość odbyła się 17 marca br. w Dworze Artusa w Gdańsku.

W wydarzeniu udział wzięli rektorzy: **prof. Marcin Gruchała** (GUMed), **prof. Krzysztof Wilde** (PG) i **prof. Piotr Stepnowski** (UG). Obecna była również dyrektor FarU **prof. Adriana Zaleska-Medynska** wraz ze swoim zastępcą – **Katarzyną Zygmunt**, która prowadziła uroczystość. Społecznościom akademickim towarzyszyli przedstawiciele władz samorządowych, które od początku życzliwie wspierały wspólne działania GUMed, PG i UG: wojewoda pomorski **Dariusz Drelich**, marszałek województwa pomorskiego **Mieczysław Struk** oraz wiceprezydent Gdańska **Alan Aleksandrowicz.**

Na wstępie przewodniczący Zgromadzenia Uczelni Fahrenheita prof. Krzysztof Wilde poprosił wszystkich o uczczenie minutą ciszy zmarłego w noc poprzedzającą uroczystość prof. Tadeusza Dmochowskiego, dziekana Wydziału Nauk Społecznych UG. Następnie odczytał listy okolicznościowe, które nadesłali minister edukacji i nauki Przemysław Czarnek oraz wiceminister zdrowia Piotr Bromber. Jak podkreślił Minister Edukacji i Nauki, *Bliska współpraca w ramach Związku Uczelni im. Daniela Fahrenheita stwarza skonsolidowanym ośrodkom dogodne warunki konkurowania z najlepszymi europejskimi i światowymi uczelniami. W bezpośredni sposób przekłada się także na podniesienie jakości polskiej nauki oraz szkolnictwa wyższego.*

Prof. M. Gruchała, prof. K. Wilde oraz prof. P. Stepnowski

Prof. Adriana Zaleska-Medynska

– *Mój szczególny podziw budzą dotychczasowe działania podejmowane w ramach związkowej współpracy najsilniejszych uczelni regionu. Mam tu na myśli zwłaszcza projekty realizowane w porozumieniu z Pomorską Koleją Metropolitalną oraz Gdańską Agencją Rozwoju Gospodarczego, a także zakończony sukcesem debiut na największej konferencji technologicznej w Europie Środkowo-Wschodniej – Infoshare. Jestem przekonany, że podpisywana dziś umowa otworzy przed gdańskimi uczelniami nowe możliwości i stanie się solidnym fundamentem w procesie budowania silnego ośrodka naukowego* – zaznaczył w liście **minister P. Czarnek**.

Swoje głębokie poparcie dla szeroko zakrojonej współpracy między Uczelniami Fahrenheita wyraził podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Piotr Bromber.

– *Dzięki zacieśnieniu współpracy, Uczelnie będą miały (…) większe możliwości we wdrażaniu nowych form edukacji, a samorządy studentów i doktorantów tych Uczelni łatwiejszą współpracę przy podejmowaniu różnych inicjatyw* – podkreślił **wiceminister P. Bromber.** – *Wierzę, że podejmowane działania w niedalekiej przyszłości doprowadzą do utworzenia pierwszej w naszym kraju federacji uczelni. Pragnę wyrazić przekonanie, że inicjatywa gdańskich Uczelni będzie wzorem dla innych jednostek systemu szkolnictwa wyższego i nauki do zacieśniania współpracy.*

Rektor PG prof. Krzysztof Wilde przybliżył zgromadzonym cele i wartości ustanowionej Wspólnoty, wskazując te najistotniejsze.

– *Nasza Wspólnota czerpie z gdańskich tradycji akademickich, które korzeniami sięgają czasów patrona Daniela Fahrenheita. Kultywujemy wspólne wartości, takie jak: godność jednostki, równość społeczna, solidarność międzyludzka, tolerancja,*

równe traktowanie różnorodności oraz włączenie społeczne – tłumaczył **rektor Wilde.** – *Propagując współpracę na rzecz wolności, w tym wolności nauki, pragniemy działać na rzecz poprawy warunków życia obecnych i przyszłych pokoleń.*

Następnie głos zabrała prof. Adriana Zaleska-Medynska, dyrektor Uczelni Fahrenheita, która przybliżyła główne działania 22 międzyuczelnianych zespołów, powołanych w celu opracowania scenariuszy konsolidacyjnych. Wśród najważniejszych inicjatyw Profesor wymieniła m.in. program stypendialny fundowany przez prezydent Gdańska Aleksandrę Dulkiewicz oraz współpracę z Pomorską Koleją Metropolitalną w zakresie jej rozbudowy o nową linię łączącą Śródmieście Gdańska z południowymi dzielnicami oraz sąsiadującymi gminami Pruszcz Gdański, Kolbudy i Żukowo.

– *Kluczowym elementem w badaniach naukowych jest infrastruktura badawcza, stąd żeby ułatwić zespołom naszych trzech uniwersytetów korzystanie z tego zaplecza, dokonaliśmy inwentaryzacji kluczowej aparatury badawczej. Ważnym przedsięwzięciem jest realizowany właśnie wspólny zakup sytemu bibliotecznego, który pozwoli nie tylko na wprowadzenie jednej karty bibliotecznej, ale również na obniżenie kosztów zakupu tego systemu. Trwają prace nad powołaniem międzyuczelnianych studiów podyplomowych. Mają one na celu podniesienie kompetencji, wiedzy i umiejętności słuchaczy, które będę służyły mitygacji wpływu działalności człowieka na powstawanie tzw. antropogenicznego efektu cieplarnianego oraz adaptacji miast do zmian klimatu* – wyliczała **prof. Zaleska-Medynska**.

Dyrektor FarU zapowiedziała również najbliższe wydarzenia, w tym majowe obchody Dnia Fahrenheita i Piknik Naukowy Fahrenheita w Hevelianum, we wrześniu wspólny weekend integracyjny dla studentów I roku połączony z odkrywaniem Gdańska i wreszcie – wspólne uroczyste otwarcie kolejnego roku akademickiego z przemarszem przez miasto.

Na zakończenie słowa do społeczności Uczelni Fahrenheita skierowali goście honorowi uroczystości – Wojewoda, Marszałek i Wiceprezydent Gdańska.

– *To inicjatywa ważna nie tylko dla naszego regionu, dla Gdańska, ale i Polski. Potrzebujemy impulsów rozwojowych, takich które dają nam właśnie trzy największe pomorskie uczelnie.* (…) *My Polacy, mimo różnic, potrafimy się łączyć wokół wspólnych spraw. Tak jest to w przypadku pomocy dla ogarniętej wojną Ukrainy i jej mieszkańców. Podobnie jest w kwestii wyższych uczelni, w sprawach związanych z nauką, edukacją, ideami* (…) – mówił wojewoda pomorski **Dariusz Drelich**.

Jak dodał Marszałek Województwa, tworzenie wspólnoty jest zawsze procesem długotrwałym i tak naprawdę nigdy się nie kończy.

– *Kiedy mówimy o wspólnocie, myślimy jednak przede wszystkim o wartościach. Dzisiaj, w obliczu strasznej wojny na Ukrainie, te wartości, na których opierać się ma wspólnota Fahrenheita, nabierają szczególnego znaczenia. Wolność, prawda, solidarność, tolerancja, włączenie społeczne i afirmacja różnorodności. To są wartości, które spajają także naszą pomorską wspólnotę i czynią ją otwartą na potrzebujących* – podkreślił marszałek **Mieczysław Struk**.

Marszałek podziękował również uczelniom i całej pomorskiej wspólnocie akademickiej za szerokie wsparcie udzielone tysiącom uchodźców szukających schronienia z Ukrainy, w szczególności ukraińskim studentom.

– *Mam poczucie głębokiej satysfakcji i dumy, że wspólnota Fahrenheita, zanim została formalnie ukonstytuowana, już zdała egzamin na przywiązanie do wartości, które są jej fundamentem* – dodał na zakończenie **marszałek Struk**.

Prezydent miasta Gdańska Aleksandrę Dulkiewicz reprezentował wiceprezydent Alan Aleksandrowicz.

– *Silne uczelnie to silny region i silne miasto. Dziś, kiedy od dwóch lat w zasadzie mierzymy się z pandemią, a teraz z wojną w Ukrainie, tuż za wschodnią granicą, potrzebujemy wspólnoty. Tej wspólnoty w każdym wymiarze, a w szczególności wspólnoty uczelni* – powiedział **wiceprezydent Aleksandrowicz**. – *Życzę Państwu przede wszystkim samych sukcesów na drodze do federacji do Uniwersytetu Fahrenheita. Nie tylko tych trzech uczelni, ale również kolejnych, które będą dołączać do wspólnoty.* ■

DR N. HUM. JOANNA ŚLIWIŃSKA
Rzecznik prasowa GUMed
Lider zespołu ds. mediów elektronicznych FarU

fot. Paweł Sudara/GUMed

Naukowiec GUMed z nagrodą Prezesa Rady Ministrów

Prof. Tomasz Zdrojewski, kierownik Zakładu Prewencji i Dydaktyki Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego jest laureatem zespołowej nagrody Prezesa Rady Ministrów za osiągnięcia naukowe. Wyróżnienie zostało przyznane za stworzenie i wdrożenie rejestrów medycznych, których analiza służy optymalizacji postępowania klinicznego w kardiologii. Opracowanie przygotował 13-osobowy zespół, w którym obok naukowca GUMed, znaleźli się: prof. Grzegorz Opolski (WUM), prof. Bogdan Wojtyniak (NIZP PZH-PIB) oraz badacze ze Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu pod kierunkiem prof. Lecha Polońskiego oraz prof. Mariusza Gąsiora.

W efekcie prac zespołu powstały:

- rejestry ostrych zespołów wieńcowych, które przyczyniły się do wdrożenia i upowszechnienia nowoczesnego modelu leczenia interwencyjnego zawału mięśnia sercowego w Polsce,
- Śląska Baza Sercowo-Naczyniowa (SILCARD),
- rejestr przedszpitalnych zatrzymań krążenia,
- rejestry kliniczne.

Prof. Tomasz Zdrojewski
fot. Paweł Sudara/GUMed

Pozyskane w ten sposób dane powinny być szeroko wykorzystywane przede w leczeniu. Analizy oparte na nich mogą być bardzo przydatne zarówno przy planowaniu opieki zdrowotnej, jak też odpowiednim jej finansowaniu. ■

Nagroda dla naukowców naszej Uczelni

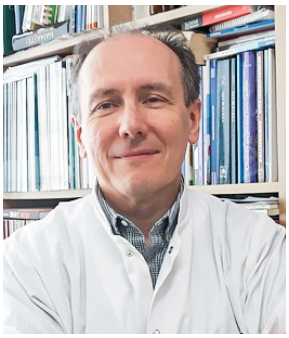
Zespołowi badawczemu z Kliniki Nefrologii Transplantologii i Chorób Wewnętrznych GUMed pod kierownictwem naukowym **prof. Leszka Tylickiego** oraz **prof. Alicji Dębskiej-Ślizień**, konsultantki wojewódzkiej w dziedzinie nefrologii, przyznano **Nagrodę I Stopnia Towarzystwa Internistów Polskich** dla najlepszej pracy oryginalnej opublikowanej w 2021 r. w czasopiśmie „Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej" (IF 3.277). W nagrodzonej pracy pt. *Extremely high mortality rates among hemodialysis patients with COVID-19 before the era of SARS-CoV-2 vaccination: results from a large database from the North of Poland* przedstawiono, unikalne w skali kraju oraz jedne z pierwszych w literaturze, wyniki zapadalności i śmiertelności z powodu COVID-19 wśród chorych przewlekle dializowanych. Analiza obejmowała zachorowania ze wszystkich stacji dializ Polski północnej podczas pierwszej i drugiej fali pandemii SARS-CoV-2 w porównaniu do analogicznych danych z populacji ogólnej województwa pomorskiego. Wyniki pokazały niezwykle wysoką śmiertelność z powodu COVID-19 wśród pacjentów hemodializowanych, wynoszącą w tym okresie 30%. Okazała się pięciokrotnie wyższa niż w populacji ogólnej o zbliżonym wieku i sięgała niemal 44% wśród najstarszych dializowanych osób – po 75 roku życia.

Badanie przeprowadzono we współpracy z lekarzami Stacji Dializ 7 Szpitala Marynarki Wojennej w Gdańsku (kier. Ewelina Puchalska-Reglińska), gdzie byli w tym okresie leczeni wszyscy pacjenci z COVID-19 wymagający powtarzalnego dializowania. Zebranie i szczegółowe opracowanie danych było możliwe dzięki pomocy kierowników wszystkich 16 stacji dializ z naszego regionu oraz zaangażowaniu w projekt studentów Koła Naukowego przy Klinice Nefrologii Transplantologii i Chorób Wewnętrznych. Z pracą można zapoznać się na stronie internetowej czasopisma www.mp.pl/paim/issue/article/16028/.

Prof. Leszek Tylicki i prof. Alicja Dębska-Ślizień | fot. studiod2

Wręczenie nagrody pieniężnej (8000 zł) odbędzie się 20 maja 2022 r. podczas XXI Konferencji Szkoleniowej Towarzystwa Internistów Polskich *Postępy w chorobach wewnętrznych – INTERNA 2022.* ■

Prof. Jarosław Sławek w Krajowej Radzie ds. Neurologii



Prof. Jarosław Sławek

Krajowa Rada ds. Neurologii rozpoczęła działalność 4 marca 2022 r. Została powołana przez ministra zdrowia Adama Niedzielskiego zarządzeniem wydanym 22 lutego 2022 r. Wśród ekspertów powołanych do Rady znalazł się **prof. Jarosław Sławek**, specjalista neurolog z wieloletnim doświadczeniem w leczeniu pacjentów z chorobami układu nerwowego, kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Neurologiczno-Psychiatrycznego GUMed oraz kierownik Oddziału Neurologicznego i Udarowego Szpitala św. Wojciecha (Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku), przewodniczący oddziału gdańsko-elbląskiego Polskiego Towarzystwa Neurologicznego (PTN), a zarazem były prezes PTN. Jest jedynym przedstawicielem Pomorza w Radzie.

Krajowa Rada ds. Neurologii będzie zarządzać procesem modernizowania polskiej neurologii. Jej powołanie zostało zapowiedziane przez Ministra już we wrześniu 2021 r. podczas konferencji *Kierunki strategicznego rozwoju polskiej neurologii*. Rada ta, podobnie jak analogiczne ciała doradcze do spraw onkologii i kardiologii, w których zasiadają również przedstawiciele GUMed (rektor prof. Marcin Gruchała jest członkiem Krajowej Rady ds. Kardiologii), będzie opracowywała strategie, które staną się podstawą rozporządzeń poprawiających dostępność do diagnozy, terapii oraz sprzyjających poprawie jakości opieki nad osobami z chorobami neurologicznymi, w szczególności z chorobami neurozwyrodnieniowymi (chorobami Alzheimera i Parkinsona oraz stwardnieniem rozsianym), z udarem mózgu i padaczką. Krajowa Rada ds. Neurologii będzie, we współpracy z towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, opracowywała i upowszechniała standardy postępowania medycznego w zakresie chorób neurologicznych oraz przygotowywała rekomendacje dotyczące wykorzystania innowacyjnych technologii w diagnostyce i leczeniu schorzeń neurologicznych. ■

Program FitKlasa nagrodzony

Projekt *FitKlasa* – aktywność dla zdrowia realizowany przez Urząd Miejski w Gdańsku we współpracy z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym oraz Gdańskim Ośrodkiem Promocji Zdrowia (GOPZ) został doceniony przez redakcję PortalSamorzadowy.pl i magazynu „Rynek Zdrowia". Organizatorzy konkursu *Zdrowy Samorząd* przyznali Urzędowi nagrodę w kategorii Zdrowa Gmina w uznaniu sukcesów odniesionych w związku z wdrożonym programem.

GUMed jest partnerem projektu od lutego 2020 r., czyli od początku jego realizacji. Celem inicjatywy jest poprawa wydolności krążeniowo-oddechowej oraz stanu gorsetu mięśniowego u dzieci. Na jej potrzeby opracowano program ćwiczeń korekcyjnych o formie, objętości i intensywności dostosowanej do potrzeb zdrowotnych pokolenia XXI w. Pozwalają one zwiększyć u dzieci wysiłek o średniej i umiarkowanej intensywności oraz obniżyć ryzyko wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych poprzez podniesienie wydolności organizmu. Naszą Uczelnię w projekcie reprezentuje **dr hab. Michał Brzeziński** z Katedry i Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci. Przedsięwzięcie realizowane jest w szkołach podstawowych na terenie całego Gdańska.

– *Naszym problemem cywilizacyjnym nie są wady postawy, lecz to, że zabijają nas choroby układu naczyniowo-sercowego oraz choroby nowotworowe. Oczywiście, nie dzieje się to jeszcze w pokoleniu 10-, 14- czy 20-latków, ale zaczyna się to dziać już w wieku 40+. Lekarze potrafią coraz lepiej leczyć, ale nie zapobiegamy wystarczająco by zmniejszyć ryzyko chorób sercowo-naczyniowych* – mówił **dr hab. Michał Brzeziński** podczas inauguracji projektu. – *Żeby robić to wśród dzieci, trzeba postawić m.in. na ich jakość żywienia, jak też zwiększyć aktywność fizyczną. Chcemy pokazać, że najlepszą formą gimnastyki korekcyjnej jest jakakolwiek forma ruchu nastawiona na wzmacnianie mięśni i układu sercowo-naczyniowego.*

Więcej informacji na temat projektu można znaleźć na stronie opz.gdansk.pl/fitklasa. ■

DR HAB. MICHAŁ BRZEZIŃSKI
Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Alergologii i Żywienia Dzieci GUMed

Nagroda EMBO Young Investigator Small Grant

Dr hab. Michał R. Szymański, prof. UG, kierownik Zakładu Biologii Strukturalnej na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii UG i GUMed otrzymał prestiżową nagrodę Young Investigator Small Grant na badania struktury i funkcji membrany mitochondrialnej, której znaczenie odgrywa krytyczną rolę w naprawie mitochondrialnego DNA. Wyróżnienie przyznała Europejska Organizacja Biologii Molekularnej (European Molecular Biology Organization; EMBO).

W konkursie nagrodzono 10 młodych naukowców (w tym 3 z Polski), którzy otrzymają grant w wysokości 50 tys. euro rocznie (na 3 do 5 lat) na założenie laboratorium badawczego, czyli na utworzenia niezależnej grupy badawczej i prowadzenie innowacyjnych badań.

– *Uszkodzenia mitochondrialnego DNA powodujące mutacje, przyczyniają się do dysfunkcji mitochondriów, co jest związane nie tylko z procesami starzenia, ale także z wieloma zespołami chorobowymi o złożonej etiologii, takimi jak choroby nowotworowe i metaboliczne (w tym cukrzyca) oraz choroby neurodegeneracyjne (np. choroba Alzheimera)* – tłumaczy **prof. Michał R. Szymański**.

Zespół dr. hab. Michała Szymańskiego, prof. UG realizuje projekty dotyczące replikacji i naprawy DNA u ludzi, bakterii i wirusów finansowane przez Europejską Radę ds. Badań Naukowych, Fundację na rzecz Nauki Polskiej, Narodowe Centrum Nauki, European Molecular Biology Organization oraz Ministerstwo Edukacji i Nauki. ■

fot. FNP/ONE HD

Stypendia dla studentów zdrowia środowiskowego

Najlepsi studenci kierunku zdrowie środowiskowe na Wydziale Nauk o Zdrowiu GUMed od początku swojego kształcenia mogą liczyć na stypendia oraz możliwość odbycia praktyk i staży w wielu firmach współpracujących z naszą Uczelnią. Tegorocznymi laureatami konkursu *Dbam o środowisko – wybieram zdrowie* na najlepszy wynik w postępowaniu rekrutacyjnym są: **Wiktoria Kucharek**, **Dawid Ostojski** oraz **Mikołaj Wargowski**.

Stypendyści wypowiedzieli się na temat studiów, swoich zainteresowań oraz planów na przyszłość.

– *Studiowanie na kierunku zdrowie środowiskowe bez wątpienia dało mi nowe spojrzenie na bieżące problemy i utwierdziło w przekonaniu, że jest on niezbędny do propagowania właściwej postawy i wpływania na komfort życia i funkcjonowania człowieka zarówno w przestrzeni publicznej, jak i prywatnej, bowiem ma ono wpływ również na środowisko* – mówiła **Wiktoria Kucharek**. – *Stypendium Dbam o środowisko – wybieram zdrowie stało się dla mnie dowodem na zapotrzebowanie rynku na specjalistów z dziedziny zdrowia środowiskowego, a także wsparcia, jakie zapewniają podmioty gospodarcze. Nadto dało mi motywację i możliwości rozwijania swoich zainteresowań, czego efektem było przygotowanie oraz*

→

przedstawienie referatu nt. wpływu roślin doniczkowych na życie i funkcjonowanie człowieka na VI Studenckiej Sesji Naukowej GUMed. Stypendium umożliwiło mi zakup fachowej literatury i stanowi moją inwestycję na przyszłość. Z racji interdyscyplinarności kierunku nie zamierzam ograniczać się do jednej dziedziny – pomogą mi w tym środki otrzymane w ramach stypendium.

Studenci I roku kierunku zdrowie środowiskowe, stypendyści w konkursie *Dbam o środowisko – wybieram zdrowie,* rok akademicki 2021/2022

– *Otrzymanie wyróżnienia dało mi zastrzyk motywacji do dalszego pogłębiania wiedzy oraz zdobywania cennych umiejętności z zakresu zdrowia środowiskowego. Uważam, że w dzisiejszych czasach specjaliści w tej dziedzinie są bardzo ważni* – podkreślał **Dawid Ostojski**. – *Uzyskane środki planuję przeznaczyć na swój rozwój i spełnianie marzeń. Do tej pory szczególnie zainteresowały mnie tematy jakości dzisiejszej żywności i odnawialnych źródeł energii. Mam nadzieję, że w przyszłości będę mógł przyczynić się do poprawy jakości środowiska i życia wielu ludzi.*

– *Czuję się doceniony i wyróżniony przyznaniem mi stypendium. Pozwoliło mi ono sfinansować jedno z moich marzeń, jakim jest opanowanie języka chińskiego* – mówił **Mikołaj Wargowski**. – *Studiowanie zdrowia środowiskowego na jednej z najlepszych uczelni w Polsce pozwala mi się rozwijać i zdobywać cenne umiejętności w kluczowych z perspektywy współczesnych zmian klimatycznych dziedzin nauki. Stypendium jest finansowane przez prywatnych przedsiębiorców, co wskazuje na duże zainteresowanie specjalistami od zdrowia środowiskowego na rynku pracy i perspektywę zdobycia dobrze płatnego i interesującego stanowiska.*

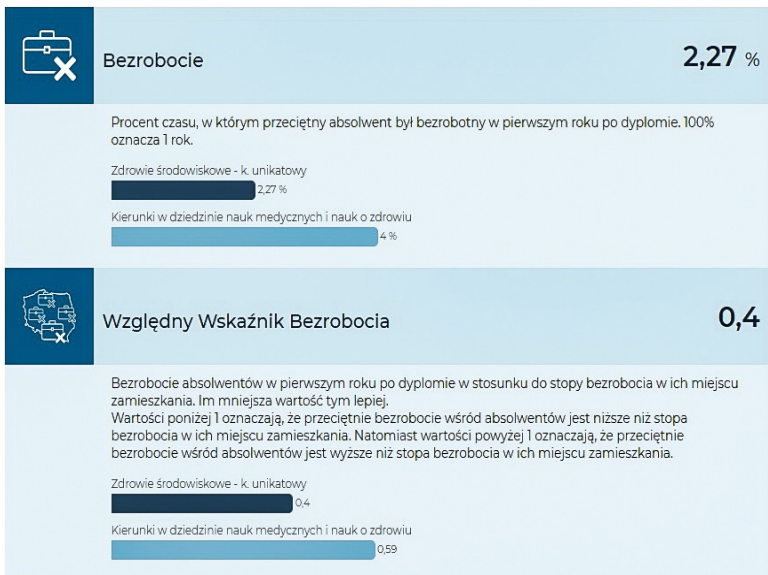
Zdrowie środowiskowe jest jedynym kierunkiem, którego studenci mają szansę otrzymać stypendium już na I roku nauki. Jest ono fundowane przez firmy oraz osoby prywatne, które ponadto umożliwiają stypendystom zdobycie pierwszego doświadczenia zawodowego, co ułatwia im późniejsze wejście na rynek pracy. Dane statystyczne wskazują, że absolwent zdrowia środowiskowego pozostaje bezrobotny zaledwie przez około tydzień od ukończenia studiów. Potwierdzeniem oryginalności i nowatorstwa kierunku jest przyznanie przez Fundację Rozwoju Edukacji i Szkolnictwa Wyższego zdrowiu środowiskowemu GUMed akredytacji *Studia z przyszłością 2017* oraz certyfikatu *Lider Jakości Kształcenia*.

Kierunek studiów jest także świetną alternatywą dla absolwentów studiów I stopnia. Umożliwia uzyskanie interdyscyplinarnej i zaawansowanej wiedzy oraz umiejętności z zakresu szeroko rozumianych nauk o zdrowiu (problemy zdrowia, ocena ryzyka zdrowotnego), przyrodniczych (biologia molekularna, biostatystyka) i nauk o zarządzaniu (małe i średnie przedsiębiorstwa, zarządzanie projektami, zarządzanie BHP). Studia pozwalają na zdobycie uprawnień starszego inspektora ds. bezpieczeństwa i higieny pracy zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz.U. 1997 nr 109 poz. 704 z póź. zm.), a po rocznym stażu pracy – specjalisty ds. BHP. Dodatkowo, po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego oraz zdaniu Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, można zostać specjalistą w ochronie zdrowia do spraw zdrowia środowiskowego.

Więcej informacji o kierunku można znaleźć na stronie zdrowiesrodowiskowe.gumed.edu.pl. ■

DR INŻ. MACIEJ TANKIEWICZ
Zakład Toksykologii Środowiska

JAKUB WINIEWSKI
Sekcja ds. Komunikacji



Statystyki dotyczące absolwentów kierunku zdrowie środowiskowe

Publikacja na temat inhibitorów PARP

Dr M. Bieńkowski **Dr B. Tomasik** **Dr M. Braun** **Prof. J. Jassem**
fot. Paweł Sudara/GUMed fot. Paweł Sudara/GUMed

Dr Michał Bieńkowski z Katedry i Zakładu Patomorfologii oraz **dr Bartłomiej Tomasik** z Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego we współpracy z **dr. Marcinem Braunem** z Zakładu Patologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi opublikowali pracę zatytułowaną *PARP inhibitors for metastatic castration-resistant prostate cancer: Biological rationale and current evidence* w czasopiśmie „Cancer Treatment Reviews" (IF 12,111). Artykuł powstał pod opieką **prof. Jacka Jassema**, kierownika Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Artykuł przedstawia aktualną wiedzę na temat inhibitorów PARP (polimeraz poli [ADP-rybozy]) oraz możliwości ich zastosowania u pacjentów chorych na przerzutowego raka stercza opornego na leczenie kastracyjne. Do 25% chorych w tej populacji posiada zmiany w obrębie genów kodujących białka odpowiedzialne za proces naprawy DNA w mechanizmie rekombinacji homologicznej. Teoretycznie, występowanie tych zaburzeń warunkuje odpowiedzi na leki z grupy inhibitorów PARP, jednak w praktyce klinicznej obserwuje się zróżnicowane spektrum odpowiedzi na terapię. Autorzy pracy omawiają biologiczne uwarunkowania tej zmienności oraz wskazują nowoczesne metody testowania wrażliwości na inhibitory PARP.

Bieńkowski M, Tomasik B, Braun M, Jassem J. *PARP inhibitors for metastatic castration-resistant prostate cancer: Biological rationale and current evidence.* Cancer Treat Rev [Internet]. 2022;104:102359. DOI:10.1016/j.ctrv.2022.102359 . ■

Social media i e-zdrowie – nabór prac

Dr hab. Tomasz Szmuda z Katedry i Kliniki Neurochirurgii, **lek. Shan Ali**, absolwent GUMed, który rozpoczął pracę w Mayo Clinic oraz dr hab. Grzegorz Miękisiak, prof. uczelni z Uniwersytetu Opolskiego zostali zaproszeni do redakcji wydania specjalnego czasopisma „Healthcare" (IF 2,645). Zeszyt, który otrzymał tytuł *The Role od Social Media in Innovative Digital Health*, zaprezentuje prace naukowe o tematyce telemedycyny oraz e-zdrowia skorelowanej z serwisami społecznościowymi.

– *Według dotychczasowych badań nawet 80% światowej populacji przynajmniej raz korzystało z mediów społecznościowych. Nowe technologie wykorzystywane zarówno przez pacjentów, jak i pracowników służby zdrowia umożliwiają bardziej wyrównaną i powszechną relację. Facebook, Twitter, LinkedIn, Instagram i YouTube to tylko niektóre przykłady rozwijających się kanałów komunikacji i przekazywania informacji z obszaru medycyny* – mówią naukowcy. – *Pandemia COVID-19 przyspieszyła rozwój i zwiększyła znaczenie nowych technologii w medycynie, w tym kanałów komunikacji. Zarówno oficjalne, jak i nieoficjalne, stały się one nieoczekiwanym rynkiem wiarygodnych informacji zdrowotnych* – dodają. ■

Dr hab. Tomasz Szmuda
fot. Paweł Sudara/GUMed

Lek. Shan Ali

Obecnie trwa etap naboru publikacji, a dwie prace z GUMed zostały już przyjęte przez redakcję. Redaktorzy zapraszają wszystkich, którzy zechcą podzielić się swoimi spostrzeżeniami na temat roli mediów społecznościowych w ochronie zdrowia, do zgłaszania swoich prac. Manuskrypty można przesyłać do **31 października br.**

Więcej informacji znajduje się na stronie wydawcy pod adresem tinyurl.com/role-od-social-media.

Kadry GUMed

TYTUŁ I STANOWISKO PROFESORA OTRZYMAŁA

prof. dr hab. Dominika Szalewska

STANOWISKO PROFESORA UCZELNI OTRZYMAŁA

dr hab. Elżbieta Senkus-Konefka

NA STANOWISKU ADIUNKTA ZATRUDNIENI ZOSTALI:

dr Agata Janczy
dr Marta Jaskólska
dr Przemysław Kłosowski
dr Magdalena Osowicka
dr Anna Wrońska
dr Anna Wyszadko

JUBILEUSZ DŁUGOLETNIEJ PRACY W GUMed OBCHODZĄ:

20 lat mgr Magdalena Cieszyńska
dr n. med. Anna Dylczyk-Sommer
dr Sylwia Łapińska-Szumczyk
mgr Joanna Okońska
prof. dr hab. Radosław Owczuk
dr hab. Maciej Piskunowicz

25 lat mgr Renata Wardaszka

30 lat prof. dr hab. Maria Dudziak
Bogumiła Wilczyńska
Gabriela Żurawska

PRACĘ W UCZELNI ZAKOŃCZYLI:

dr Paulina Adamska
lek. dent. Katarzyna Choromańska
Bogusław Dziubiński
lek. dent. Kosma Mazur
mgr inż. Karolina Siecińska
dr Magdalena Siepsiak-Połom

ZMIANY NA STANOWISKACH KIEROWNICZYCH W GRUPIE NAUCZYCIELI AKADEMICKICH

- Z dniem 28.02.2022 r. dr Janina Książek przestała pełnić funkcję p.o. kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego.
- Z dniem 1.03.2022 r. dr Renacie Piotrkowskiej powierzono funkcję p.o. kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego.
- Z dniem 8.02.2022 r. prof. dr hab. Krzysztof Preis przestał pełnić funkcję kierownika Kliniki Położnictwa.
- Z dniem 9.02.2022 r. prof. dr. hab. Dariuszowi Wydrze powierzono funkcję p.o. kierownika Kliniki Ginekologii i Położnictwa oraz p.o. kierownika Katedry Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii.

Nowi doktorzy

Uchwałą Rady Nauk Farmaceutycznych GUMed

Stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki farmaceutyczne uzyskała

DR N. FARM. JUSTYNA STEFANOWICZ-HAJDUK

Adiunkt; Katedra i Zakład Biologii i Botaniki Farmaceutycznej GUMed, osiągnięcie naukowe pt. *Aktywność przeciwnowotworowa in vitro roślinnych surowców steroidowych i ich głównych metabolitów wtórnych.*

MGR ANGELIKA EDYTA WÓJTOWICZ

Była słuchaczka Kolegium Studiów Doktoranckich; Zakład Bioenergetyki i Fizjologii Wysiłku Fizycznego GUMed, praca pt. *Przeciwnowotworowe działanie N-cykloheksylo-1,2-benzizoselenazol-3(2H)-onu i N-metylo-1,2-benzizoselenazol-3(2H)-onu na modelu komórek raka prostaty*, promotor – prof. Jędrzej Antosiewicz.

Uchwałą Rady Nauk Medycznych GUMed

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

MGR FARM. DAMIAN ŚWIECZKOWSKI

Doktorant Studiów Doktoranckich; I Katedra i Klinika Kardiologii GUMed, praca pt. *Leki sfałszowane, wstrzymane i wycofane z obrotu w opinii pacjentów z rozpoznaną chorobą przewlekłą, ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów z chorobą sercowo-naczyniową*, promotor – prof. Miłosz Jarosław Jaguszewski.

LEK. ADAM WŁODARCZYK

Asystent; Katedra i Klinika Psychiatrii Dorosłych GUMed, praca pt. *Analiza bezpieczeństwa i tolerancji w zakresie działań niepożądanych ze strony ośrodkowego układu nerwowego leczenia skojarzonego lekoopornych zaburzeń nastroju z użyciem ketaminy*, promotor – prof. Wiesław Jerzy Cubała.

Prof. dr. hab. n. med. Jacek Jan Sznurkowski, MBA

Wywiad przeprowadziła Małgorzata Omilian-Mucharska, redaktorka naczelna „Gazety GUMed"

Nauczyciel akademicki w Katedrze i Klinice Chirurgii Onkologicznej GUMed; chirurg onkolog, ginekolog onkolog, położnik – jedyny w Polsce specjalista chirurgii onkologicznej i jednocześnie ginekologii onkologicznej praktykujący w Szpitalu Swissmed; twórca własnej metody leczenia raka jajnika; trzykrotnie otrzymał za osiągnięcia naukowe Nagrodę Rektora, a w 2004 r. od czytelniczek magazynu „Twój Styl" tytuł *Lekarz przyjacielem Kobiety*.

Gratuluję uzyskania zaszczytnego tytułu naukowego. Jak wyglądała droga naukowa i zawodowa, która doprowadziła Pana do nominacji belwederskiej?

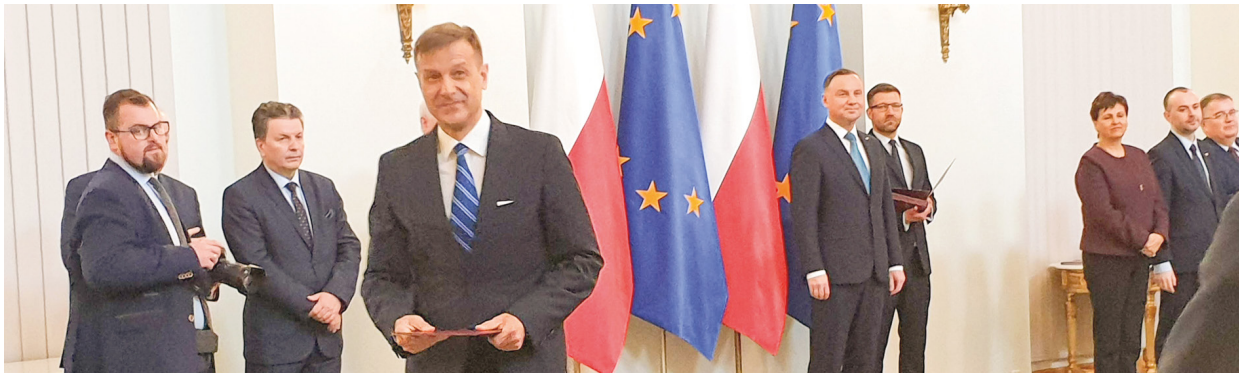
Nominację belwederską otrzymałem ponad trzy lata temu, bardzo dziękuję za gratulacje – zaproszenie do udzielenia wywiadu jest dla mnie miłym zaskoczeniem. Moja droga zawodowa, najogólniej nie przebiegała w sposób typowy. Ukończyłem naszą Uczelnię w 1991 r. Po odbyciu stażu podyplomowego przez kolejnych pięć lat nie wykonywałem zawodu lekarza. Wróciłem do medycyny w 1997 r. i otworzyłem specjalizację z zakresu położnictwa i ginekologii w Szpitalu Miejskim im. św. Adalberta na gdańskiej Zaspie. Podczas stażu do I stopnia specjalizacji, który odbywałem w Klinice Ginekologii AMG (dziś GUMed), wróciły do mnie uśpione od czasu studiów zainteresowania i aspiracje naukowe. Zrezygnowałem z dotychczasowego zatrudnienia i od 2001 r. podjąłem starania o etat w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Po blisko dwóch latach wolontariatu zostałem zatrudniony w Uczelni na etacie asystenta. Pracuję zatem od marca 2003 r. (19 lat). W trakcie wolontariatu zbierałem materiał kliniczno-patologiczny dotyczący kobiet chorych na endometriozę. Kontynuacją oraz uwieńczeniem badań nad tym schorzeniem była obroniona w 2005 r. praca doktorska pt. *Wieloczynnikowa analiza przebiegu endometriozy u kobiet leczonych w Klinice Ginekologii Instytutu Położnictwa i Chorób Kobiecych AMG*. Promotorem był prof. Janusz Emerich. Podczas pracy w Klinice, kierowanej przez prof. Emericha, zdominowanej przez pacjentki onkologiczne, wzrastało moje zainteresowanie naukowe biologicznymi aspektami powstawania i szerzenia się nowotworów złośliwych. W 2008 r. otworzyłem specjalizację z ginekologii onkologicznej i całkowicie poświęciłem się badaniu nowotworów narządu rodnego oraz doskonaleniu metod ich leczenia.

Moje obserwacje kliniczne oraz sięgające czasów studiów zainteresowanie immunologią zaowocowały wnioskiem o finansowanie badania własnego pt. *Analiza ekspresji antygenów MAGE-A4, MAGE-A1, NY-ESO-1, w raku sromu wraz z oceną naciekania jego guzów limfocytami T: związek z czynnikami prognostycznymi, potencjalne cele dla immunoterapii*, który uzyskał aprobatę Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego. W latach 2009-2011 kierowałem projektem, w którym oceniliśmy ekspresję antygenów rak-jądro, ich lokalną immunogenność, a także badaliśmy tzw. sieci immunosupresyjne w mikrośrodowisku raka.

Cykl publikacji dotyczących raka sromu był podstawą do wszczęcia postępowania habilitacyjnego (była to pierwsza habilitacja tzw. nowym trybem, niewymagającym zgody kierownika Kliniki), które zakończyło się w 2012 r. nadaniem mi przez Radę Wydziału Lekarskiego GUMed stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w dyscyplinie medycyna, specjalność ginekologia onkologiczna (dziewięć lat od zatrudnienia w Uczelni). W tym samym roku za wstawiennictwem prof. Janusza Jaśkiewicza i decyzją Rektora zostałem przeniesiony z Kliniki Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii do Kliniki Chirurgii Onkologicznej.

Zgłoszony do konkursu mój kolejny pomysł badawczy *Ocena wpływu ekspresji Egfl7 na diapedezę komórek immunokompetentnych w tkance surowiczego raka jajnika* uzyskał w marcu

→



Podczas odbierania nominacji w Pałacu Prezydenckim

2013 r. zgodę na finansowanie i po raz drugi zostałem kierownikiem projektu OPUS finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki.

W 2013 r. dwukrotnie wygrałem konkurs na stanowisko kierownika Kliniki Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Endokrynologii Ginekologicznej GUMed. Wynik konkursu zatwierdziła Rada Wydziału Lekarskiego. Rektor i Senat naszej Uczelni nie zaakceptowali mnie na tym stanowisku, a Dyrektor Szpitala nie przedłużyła kontraktu na wykonywanie procedur chirurgicznych, uniemożliwiając tym samym dalsze gromadzenie materiału tkankowego w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym, co było niezbędne do kontynuacji badań w ramach kierowanego projektu NCN. Od tego momentu moje życie naukowo-zawodowe mocno się skomplikowało. Ale jak to w przysłowiu, *jeśli jedne drzwi się zamykają, to Bóg otwiera inne albo przynajmniej okno*. W latach 2013-2014 umożliwiono mi operowanie i zbieranie materiału tkankowego w Gdyńskim Centrum Onkologii. Później, w latach 2015-2017, kontynuowałem leczenie pacjentów w ramach umowy z NFZ w prywatnym szpitalu Swissmed Centrum Zdrowia S.A. oraz Szpitalu Specjalistycznym w Kościerzynie. Dzięki pracy we wszystkich tych placówkach nie tylko udało mi się dokończyć projekt NCN, lecz także wypromowałem trzech doktorantów i otworzyłem dwa kolejne przewody doktorskie.

W tym miejscu chciałbym podkreślić ogromny wpływ prof. Janusza Jaśkiewicza na moje życie zawodowe. Janusz był i jest dla mnie wzorem szefa, który nikogo nie ogranicza, a wręcz dmucha w żagle wszystkich swoich asystentów, adiunktów, profesorów. To on zainspirował mnie do otwarcia specjalizacji z chirurgii onkologicznej, gdyż stwarzało to możliwość kontynuacji zatrudnienia w Klinice Chirurgii Onkologicznej w burzliwych dla mnie czasach. Otwarcie specjalizacji z chirurgii onkologicznej (specjalizacja niepokrewna z położnictwem i ginekologią) wymagało zdania Lekarskiego Egzaminu Końcowego, co po 25 latach od zakończenia studiów uważam za jedno z większych osiągnieć. Obecnie jestem jedynym w Polsce ginekologiem i chirurgiem onkologiem w jednej osobie.

Częste zmiany miejsc pracy oraz liczne staże zagraniczne w najlepszych szpitalach w USA spotęgowały moje zainteresowania ekonomicznymi aspektami ochrony zdrowia. W czerwcu 2015 r. ukończyłem dwuletnie studia podyplomowe MBA na Wydziale Ekonomii i Zarządzania Uczelni Łazarskiego w Warszawie. Jako lekarz codzienne zajmujący się leczeniem nowotworów złośliwych, postanowiłem stworzyć autorską strukturę organizacyjną uniwersalnego ośrodka kompleksowego leczenia raka – *Cancer Unit*. Model *Cancer Unitu* stał się tematem mojej pracy dyplomowej, w której dodatkowo przedstawiłem kalkulację potrzeb diagnostyki i leczenia onkologicznego w województwie pomorskim. Rozwinięciem podjętych analiz w trakcie studiów MBA było promotorstwo doktoratu lek. Aleksandry Ohler

→

Prof. Janusz Jaśkiewicz i dr Maciej Świerblewski – mistrzowie i przyjaciele z Kliniki

Prof. William Cliby (Bill) najważniejszy człowiek w mojej karierze. Razem siedzimy z braćmi Mayo i wsłuchujemy się w ich wartości.

pt. *Analiza zapotrzebowania na leczenie onkologiczne w raku piersi i najczęstszych nowotworach ginekologicznych na terenie województwa pomorskiego.* Rozprawę doktorską obroniono w czerwcu 2016 r. i jest ona jak dotychczas jedyną niezależną mapą potrzeb zdrowotnych w Polsce.

Kontynuacją moich zainteresowań nad farmakoekonomiką i zarządzaniem w ochronie zdrowia jest raport opublikowany wspólnie z naukowcami ze Szkoły Głównej Handlowej (SGH) i Wojskowego Instytutu Medycznego (WIM) w Warszawie pt. *Ocena strat ekonomicznych i kosztów leczenia nowotworów piersi, szyjki macicy i jajnika w Polsce*, red. nauk. Ewelina Nojszewska: Instytut Innowacyjna Gospodarka 2016.

W 2018 r. (zaraz po zakończeniu „opóźnionego" projektu OPUS 3 NCN i złożeniu wymaganych dokumentów w postępowaniu awansowym na tytuł profesora belwederskiego) zostałem kierownikiem Oddziału Ginekologiczno-Położniczego w Szpitalu im M. Kopernika Copernicus sp. z o.o., gdzie moją czysto teoretyczną wiedzę menadżerską mogłem skonfrontować z rzeczywistością. Niestety była to trudna próba. Wprawdzie udało mi się w ciągu jednego roku, reorganizując pracę Oddziału, poprawić wynik finansowy o 1,9 mln, to jednak brak porozumienia z Dyrektorem Medycznym Szpitala w sprawach organizacyjnych spowodował, że w 2020 r. złożyłem wypowiedzenie. Obecnie swój warsztat menadżerski wykorzystuję na mikroskalę w prywatnym projekcie – Profesor Sznurkowski Podmiot Leczniczy w Gdyni.

Kto w pierwszym rzędzie był dla Pana mistrzem inspirującym i wprowadzającym w arkana zawodu i działalności naukowej?

Lista mistrzów, którym zawdzięczam obecną pozycję jest długa i jestem z niej bardzo dumny. W arkana zawodu wprowadzali mnie chronologicznie: prof. Janusz Emerich (GUMed), dr Mirosław Dudziak (wtedy jeszcze GUMed), prof. Janusz Jaśkiewicz (GUMed), prof. Andrea Mariani (Mayo Clinic Rochester, MN, USA), prof. Jubelee Brown (MD Andreson Cancer Center, the University of Texas), prof. Denis Chi (Memorial Sloan Kettering Cancer Center New York) oraz dr Maciej Świerblewski (GUMed). W działalności naukowej miałem tylko dwóch mistrzów: prof. Wojciech Biernat (GUMed) oraz prof. William Cliby (Mayo Clinic Rochester, MN, USA). Udział tego ostatniego opisałem szczegółowo w felietonie zatytułowanym *Miałem wielkie szczęście. Byłem w Mayo Clinic*, który został opublikowany w „Gazecie GUMed" nr 12/2011, s. 20-21 – zachęcam do lektury.

Jakie jest Pana zaangażowanie w proces dydaktyczny? Czy jest Pan zadowolony z programu i organizacji nauczania prowadzonych przedmiotów i fakultetów?

Moja działalność dydaktyczna ogranicza się wyłącznie do prowadzenia ćwiczeń z propedeutyki chirurgii. Są to zajęcia w całości organizowane przez Klinikę Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Transplantacyjnej, a my jesteśmy jedynie „podwykonawcami" przedmiotu. Obecny program propedeutyki

→

Dr M. Dudziak – moja wielka podpora w trudnych czasach

chirurgii oceniam bardzo wysoko, natomiast organizacyjnie są pewne problemy z komunikacją, co było szczególnie kłopotliwe w czasach nauczania zdalnego.

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

Moim największym osiągnięciem naukowym w zakresie badań podstawowych był wspomniany już cykl prac dotyczących immunologii raka sromu. Wraz ze współautorami wykazaliśmy, że podpis immunologiczny raka, wyrażony specyficznym profilem komórek immunokompetentnych naciekających gniazda rakowe, zależy od ekspresji białka p16, a nie ma związku z obecnością DNA wirusów brodawczaka ludzkiego (HPV) wysokiego ryzyka, że nadekspresja białka p16 nie pokrywa się (jak wcześniej powszechnie uważano) z obecnością DNA wirusów HPV oraz posiada niezależne znaczenie prognostyczne przeciwnie do statusu DNA-HPV tkanki rakowej, że analizę ekspresji PD-1/PD-L1 należy przeprowadzać nie tylko w komórkach raka, ale również w komórkach immunokompetentnych obecnych w zrębie tkanki rakowej, gdyż inaczej można pomylić fizjologiczną autoregulację odpowiedzi immunologicznej z ucieczką raka spod nadzoru immunologicznego. Wyniki przeprowadzonych ponad dziewięć lat temu analiz wyznaczają dziś nowe kierunki do badań nad immunoterapią nie tylko w raku sromu, lecz również w innych rakach płaskonabłonkowych, np. głowy i szyi.

W zakresie badań aplikacyjnych stworzyłem własny plan operacyjny w leczeniu zaawansowanego raka jajnika, opublikowany w „World Journal of Surgical Oncology" 2016;14(1):133; DOI 10.1186/s12957-016-0894-5. Bazuje on na koncepcji *cancer no-touch isolation technique* i wykorzystuje technikę operacyjną opartą na anatomii ontogenetycznej. Mam dużą satysfakcję, gdyż wyniki przygotowywanej do obrony kolejnej rozprawy doktorskiej, której jestem promotorem (*Ocena znaczenia prognostycznego wolumenu ośrodka leczącego oraz czynnika czasu w procesie leczenia chorych z rakiem jajnika w województwie pomorskim*), wykazują wyższą skuteczność mojej metody nad operacjami wykonywanymi tradycyjnie.

Miałem też bardzo duży wkład w powstanie pierwszych krajowych zaleceń diagnostyki i leczenia nowotworów ginekologicznych. Opublikowane w 2017 r. polskie rekomendacje (w wytycznych dotyczących raka endometrium i raka sromu jestem pierwszym autorem, a w dotyczących raka szyjki macicy – drugim), są nie tylko spójne z zaleceniami obowiązującymi w Europie i USA, ale zawierają dodatkowo zaproponowane przez mnie nowatorskie narzędzia oceny efektywności leczenia onkologicznego. W związku z powyższym zostałem członkiem zespołu ekspertów Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT), który opracował w 2020 r. pakiet rozwiązań związanych z kompleksowym, koordynowanym podejściem do diagnostyki i leczenia pacjentek z nowotworem złośliwym jajnika oraz szyjki i trzonu macicy.

Zawody Masters w Alp d'Huez (Francja)

Jakie są Pana zainteresowania pozazawodowe. Jak Pan odpoczywa?

Od wielu lat uprawiam narciarstwo alpejskie. Kiedyś ta pasja była dla mnie wszystkim – pochłaniała mnie bez reszty. Dziś, po dwóch połamanych podudziach, jestem bardziej ostrożny. Narciarstwo pozostało moim „alternatywnym zawodem", gdyż od 1989 r. do chwili obecnej jestem instruktorem zawodowym Polskiego Związku Narciarskiego. Uprawiam również kolarstwo szosowe oraz biegi średniodystansowe (na 10 km). Sport nauczył mnie samodyscypliny, wytrwałości w drodze do celu oraz umiejętności przegrywania. W szczególnych chwilach maluję obrazy (olej/akwarela) i wtedy zapominam o rzeczywistości. Najlepiej jednak odpoczywam, podróżując po świecie z żoną, która jest moją życiową partnerką od czasów liceum.

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

fot. archiwum prywatne Profesora

Wspinaczka na Mont Ventoux (Francja)
– jeden z najtrudniejszych podjazdów na świecie

18. Międzynarodowa Akademia Dermatologii i Alergologii

Prof. Oleg Pankratov

Sekcja Dermatologiczna Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, Katedra i Klinika Dermatologii Wenerologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Oddział Morski Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego już po raz 18 byli organizatorami Międzynarodowej Akademii Dermatologii i Alergologii (18. ADA). To tradycyjne zimowe spotkanie alergologów i dermatologów odbyło się w formule hybrydowej w dniach 11-13.02.2022 r. Standardowo spotkanie miało charakter interdyscyplinarny i było adresowane do lekarzy, którzy pragną uaktualnić i poszerzyć swoją wiedzę w zakresie chorób alergicznych oraz najczęściej rozpoznawanych dermatoz. Komitet Naukowy 18. ADA liczył 39 samodzielnych pracowników naukowych reprezentujących różne specjalności medyczne. Patronat honorowy nad konferencją objęli: rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego **prof. Marcin Gruchała**, metropolita gdański **abp. Tadeusz Wojda**, prezes Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego **prof. Lidia Rudnicka**, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego **prof. Maciej Kupczyk** oraz Marszałek Województwa Pomorskiego, Prezydent Gdyni oraz Polskie Towarzystwo Chorób Atopowych.

Organizatorzy przygotowali dla uczestników dziewięć sesji naukowo-szkoleniowych, sześć warsztatów szkoleniowych, tzw. Gorący temat (*Hot Topic*) oraz specjalną sesję niedzielną, zorganizowaną z okazji XXX Światowego Dnia Chorego. W spotkaniu stacjonarnym w Gdyni udział wzięło blisko 150 lekarzy z całego kraju, a ponad 360 osób śledziło przebieg konferencji online. Wśród wykładowców znaleźli się zarówno profesorowie z wielu ośrodków akademickich w Polsce, jak i znakomici goście i przyjaciele z USA, Niemiec, Białorusi, Łotwy, Rosji i Ukrainy, dzięki którym 18. ADA zyskała wymiar międzynarodowy.

Pierwszego dnia 18. ADA powołano **Prezydium Koalicji na Rzecz Leczenia AZS**. Koalicja jest wspólną inicjatywą przedstawicieli środowisk klinicystów, specjalistów dermatologów, alergologów oraz pacjentów pod patronatami PTA i PTD. Jest transparentnym, otwartym, niezależnym zrzeszeniem, w ramach którego będą podejmowane aktywności na rzecz poprawy dostępu do nowych, innowacyjnych terapii lekowych, diagnostyki i leczenia AZS w Polsce. Działania Koalicji będą obejmować aktywności edukacyjne, komunikacyjne i opiniotwórcze.

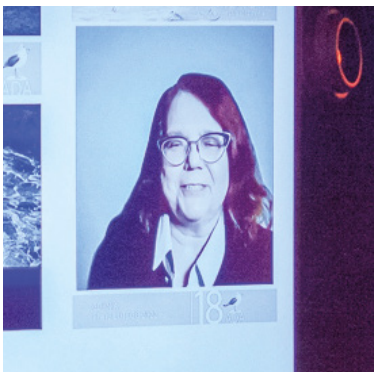
Bezpośrednio przed inauguracją odbyła się specjalna sesja ***Dermatologia i alergologia bez granic***, w której przeważali goście zza naszej wschodniej granicy, od wielu lat związani z tym wydarzeniem. Duże zainteresowanie wzbudził podczas tej sesji wykład na temat nowej klasyfikacji dermatoz specyficznych dla kobiet ciężarnych, który wygłosił **prof. Oleg Pankratov** z Mińska. Aktualnie zmiany charakterystyczne dla okresu ciąży dzieli się na pemphigoid ciężarnych, polimorficzne osutki, cholestazę oraz

→

Koalicja na Rzecz Leczenia Atopowego Zapalenia Skóry

Prof. Roman J. Nowicki otwiera 18. Akademię Dermatologii i Alergologii

Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku lek. dent. Dariusz Kutella



Przewodniczaca PTD prof. Lidia Rudnicka

atopowe osutki ciężarnych. Wykładowca zwrócił również uwagę na zmiany hiperpigmentacyjne, zaburzenia w obrębie włosów, paznokci oraz błon śluzowych występujące w okresie ciąży. Szczególnym gościem sesji był znany amerykański dermatolog **prof. Robert A. Schwartz**, pionier w zakresie badań zespołów paraneoplastycznych i nowotworów skóry, który połączył się z uczestnikami konferencji zdalnie z New Jersey. Przypomniał o swoich związkach z Gdańskiem, szczególnie z prof. Henrykiem Szarmachem oraz opowiedział o najcięższej pęcherzowej reakcji polekowej, jaką jest toksyczna nekroliza naskórka.

Po tej wstępnej sesji nastąpiło oficjalne otwarcie Akademii. Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego i Naukowego 18. ADA **prof. Roman J. Nowicki** powitał wszystkich gości, wykładowców oraz uczestników konferencji zgromadzonych w sali i przed ekranami komputerów. W otwarciu uczestniczyli również Wiceprezydent Gdyni oraz Prezes Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. **Prof. Tomasz Bączek**, pełnomocnik Rektora ds. Programu *Inicjatywa Doskonałości – Uczelnia Badawcza*, członek Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w imieniu Rektora GUMed życzył uczestnikom konferencji twórczej inspiracji.

Sesja inauguracyjna obejmowała pięć bardzo interesujących wykładów. **Prof. Lidia Rudnicka**, prezes Polskiego Towarzystwa Naukowego, przedstawiła ciągle mało znaną grupę leków immunosupresyjnych (inhibitory JAK), które znajdują coraz szersze zastosowanie w dermatologii. **Prof. Marcin Moniuszko** z Białegostoku, szef programu, w ramach którego prowadzone są badania profilu genetycznego zwiększającego ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19, dokonał zestawienia istotności najważniejszych czynników ryzyka w tej chorobie dla populacji polskiej z uwzględnieniem oceny czynnika genetycznego. **Prof. Maciej Kupczyk**, prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, omówił nowy konsensus terapii przewlekłej pokrzywki oraz podkreślił rolę leków biologicznych w leczeniu ciężkich postaci tej choroby. **Prof. Tomasz Bączek** z GUMed w swoim znakomitym wykładzie uzmysłowił słuchaczom ogromny problem ekologiczny wynikający ze stosowania jednorazowych pieluszek, które w krajach wysokorozwiniętych są trzecim pod względem wielkości źródłem odpadów (tuż po opakowaniach na żywność i gazetach), a ich rozkład wynosi średnio 400 lat. Na zakończenie sesji inauguracyjnej **prof. Jerzy Kruszewski** z Warszawy, wieloletni krajowy konsultant w dziedzinie alergologii, stały wykładowca i gość konferencji, przypomniał mijające w minionym i bieżącym roku okrągłe rocznice ważnych dla alergologii wydarzeń, a wśród nich powołanie 40 lat temu (w 1982 r.) Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, które do dziś pozostaje organizacją skutecznie realizującą swoje cele statutowe, pełniąc m.in. funkcję integrującą alergologów w naszym kraju.

→

Prof. Marcin Moniuszko

Prof. Maciej Kupczyk

Prof. Tomasz Bączek

Drugi dzień konferencji był wypełniony od rana do późnego wieczora. Już o godz. 8:00 rozpoczęła się sesja przypadków klinicznych, na której zademonstrowano 12 bardzo interesujących i zróżnicowanych przypadków. Jak zwykle, pomimo wczesnej pory, frekwencja była wysoka, co potwierdza fakt, że taka prezentacja nieodmiennie budzi największe zainteresowanie. Gościem specjalnym sesji ***Atopowe zapalenie skóry interdyscyplinarnie*** był znany niemiecki dermatolog z Uniwersyteckiej Kliniki Monachijskiej **prof. Andreas Wollenberg**, twórca terapii proaktywnej z zastosowaniem takrolimusu, który przedstawił zasady leczenia AZS w erze terapii biologicznej. W wykładzie inaugurującym sesję **prof. Roman J. Nowicki** przedstawił rolę ekspozomu środowiskowego w etiologii AZS oraz omówił liczne choroby towarzyszące tej dermatozie. **Prof. Maciej Kaczmarski** z Białegostoku szczegółowo omówił powikłania AZS związane z procesem zapalnym skóry, a także niepożądane objawy związane z terapią oraz z niewłaściwym doborem oraz niezbilansowanym składem jakościowo-ilościowym diety eliminacyjnej, prowadzącym do niedożywienia leczonego pacjenta. Kolejne wykłady sesji dotyczyły nowych metod terapeutycznych w AZS.

Popołudniowe obrady rozpoczęły się od sesji pn. ***Pokrzywka***. Na wstępie **prof. Marcin Moniuszko** z Białegostoku w wykładzie *Czy warto szukać przyczyn pokrzywki przewlekłej* zaprezentował związek pokrzywki z chorobami autoimmnunologicznymi, czynnikami infekcyjnymi oraz psychoemocjonalnymi. Często pacjenci z pokrzywką są przekonani o alergicznym podłożu swojego schorzenia, oczekują od lekarza jedynie szybkiego wykonania diagnostyki alergologicznej oraz potwierdzenia ich podejrzeń. Tymczasem pokrzywka, a już szczególnie pokrzywka przewlekła spontaniczna, nie musi być związana z alergią i w gruncie rzeczy stanowi bardzo poważne wyzwanie diagnostyczne w codziennej praktyce lekarskiej. Rolę leków przeciwhistaminowych w pokrzywce omówił również **prof. Jerzy Kruszewski** z Warszawy. Zdaniem wykładowcy nie wyczerpano jeszcze wszystkich możliwości leków tej grupy. Pewne możliwości tkwią w wykorzystaniu innych

Niezawodny uczestnik ADA prof. Jerzy Kruszewski przyjechał z wykładem Inauguracyjnym i prezentem

niż tylko receptor H1 dla histaminy, jak również w cząsteczkach, które obok blokowania receptora H1 dla histaminy blokowały też inne mediatory mające znaczenie w przewlekłych pokrzywkach. **Prof. Roman J. Nowicki** podsumował aktualne rekomendacje leczenia pokrzywki przewlekłej. Obecnie, dzięki dostępności w Polsce programu lekowego, u chorych niereagujących na zwiększoną dawkę leków przeciwhistaminowych już w drugiej linii terapii CU jest możliwe dołączenie omalizumabu w dawce 300 mg co cztery tygodnie. Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii GUMed ma też swoje doświadczenia w leczeniu tym lekiem biologicznym, gdyż od stycznia 2021 r. jest ono prowadzone w ramach programu lekowego *Leczenie pokrzywki przewlekłej spontanicznej*. Optymistyczne wyniki tej terapii przedstawiła **dr Aleksandra Wilkowska**.

Sesja ***Wyprysk*** została wypełniona w całości przez **prof. Radosława Śpiewaka** z Krakowa, współautora międzynarodowych wytycznych na temat diagnostyki, profilaktyki i leczenia wyprysku rąk. W tym opracowaniu znalazło się 28 rekomendacji

→

Prof. Andreas Wollenberg w rozmowie z prof. Magdaleną Trzeciak

wyłonionych w procedurze konsensusu, z których najważniejsze dotyczą: wczesnej prewencji wyprysku rąk i edukacji grup podwyższonego ryzyka, konieczności wywiadu lekarskiego oraz badania całego ciała, a nie tylko samych rąk, konieczności wykonania testów płatkowych w każdym przypadku wyprysku trwającego dłużej niż trzy miesiące oraz konieczności przeprowadzenia u każdego pacjenta dogłębnej analizy narażenia środowiskowego. Zdaniem Autora, te wartościowe i nowoczesne wytyczne zasługują na jak najszybsze rozpropagowanie wśród polskich dermatologów i alergologów.

Kolejna sesja konferencji *Dermatoonkologia* obejmowała trzy wykłady o zróżnicowanej tematyce. **Prof. Magdalena Lange** z Gdańska omówiła najważniejsze zagadnienia dotyczące mastocytozy u dzieci. Najczęstszą postacią kliniczną tej choroby w najmłodszej grupie wiekowej jest mastocytoza skóry (CM). Ogromne zainteresowanie słuchaczy wzbudził wykład **dr Martyny Sławińskiej** (GUMed), która przedstawiła wybrane, rzadko występujące warianty czerniaka z uwzględnieniem roli badania dermoskopowego. Oprócz najczęściej występujących czterech wariantów czerniaka, tj. postaci szerzącej się powierzchownie, guzkowej, czerniaka lentiginalnego oraz czerniaka akralnego, wyróżnia się szereg rzadszych postaci tego nowotworu, które mogą sprawiać bardzo duże trudności diagnostyczne.

Ostatnia sesja konferencji pn. *Terapia* była bardzo intensywna i zróżnicowana tematycznie. Na wstępie **prof. Jerzy Kruszewski** z Warszawy przedstawił aktualne i praktyczne informacje dla alergologów dotyczące szczepień przeciw COVID-19. Stosunkowo szybkie opracowanie szczepionek przeciw COVID-19 i ich wdrożenie na masową skalę stworzyło pewne problemy dla alergologów. Ich przyczyną było występowanie reakcji nadwrażliwości na stosowane preparaty, co początkowo wzbudziło duże zainteresowanie mediów. W praktyce problem nadwrażliwości na składniki tych szczepionek jest bardzo rzadki. Wiele gremiów międzynarodowych i krajowych opracowało zasady kwalifikowania i wykonywania szczepień przeciw COVID-19 u pacjentów z grup ryzyka wystąpienia nadwrażliwości oraz u osób, u których wystąpiła reakcja anafilaktyczna po podaniu pierwszej dawki szczepionki. Dużo miejsca na tej sesji zajęła tematyka postępów w leczeniu łuszczycy. **Dr Aleksandra Wilkowska** i **dr Izabela Błażewicz** (GUMed) przedstawiły wieloletnie już doświadczenia Kliniki Dermatologicznej w stosowaniu leków biologicznych u pacjentów z ciężką postacią łuszczycy plackowatej. Kontynuując temat, **prof. Włodzimierz Samborski** z Poznania przedstawił rolę inhibitora IL-23 (guselkumabu) w leczeniu łuszczycowego zapalenia stawów (ŁZS). **Prof. Małgorzata Sokołowska-Wojdyło** (GUMed) przybliżyła uczestnikom temat refundowanego w chłoniakach pierwotnych skóry od 2020 r. pegylowanego interferonu. Na tej sesji zostały również poruszone problemy dermatologii estetycznej. **Prof. Wioletta Barańska-Rybak** (GUMed) zademonstrowała opóźnione reakcje zapalne po zabiegach z zastosowaniem kwasu hialuronowego, a **prof. Romuald Olszański** z Gdyni omówił zasady stosowania hialuronidazy w leczeniu powikłań w medycynie estetycznej.

W przerwach pomiędzy wykładami uczestnicy konferencji licznie odwiedzali stoiska wydawnictw oraz firm farmaceutycznych i medycznych, a także uczestniczyli w wymianie doświadczeń i dyskusji kuluarowych. Na zakończenie **prof. Roman Nowicki** podsumowując konferencję, podziękował wykładowcom, sponsorom i patronom za udział i zaprosił wszystkich do udziału w 19. Międzynarodowej Akademii Dermatologii i Alergologii, która jest planowana w dniach 10-12.02.2023 r.

W niedzielę, 13.02.2022 r. organizatorzy i goście 18. ADA tradycyjnie obchodzili Światowy Dzień Chorego podczas specjalnej interdyscyplinarnej sesji niedzielnej pod hasłem *Radość dawania innym* z udziałem Patrona Honorowego 18. ADA abp. Tadeusza Wojdy. ■

DR ELŻBIETA GRUBSKA-SUCHANEK,
PROF. ROMAN J. NOWICKI
Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii

fot. Medical Experts

Prof. Romuald Olszański (Gdynia) i prof. Barbara Rogala (Katowice)

Uchwała nr 15/2022 Senatu GUMed

z 28 lutego 2022 r.

DEKLARACJA SOLIDARNOŚCI Z UKRAINĄ

Na podstawie § 17 ust. 5 Statutu GUMed z 3 czerwca 2019 r. (tj. Załącznik nr 1 do Uchwały nr 20/2021 Senatu GUMed z 26.04.2021 r.)

UCHWALA SIĘ, CO NASTĘPUJE:

§1

Senat Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego stanowczo potępia bezprawną agresję militarną Rosji na Ukrainę, która stanowi bezprecedensowy w Europie XXI wieku, nieakceptowalny akt przemocy wobec niepodległego państwa i jego mieszkańców. Wyrażamy solidarność z naszymi studentami, doktorantami i pracownikami pochodzącymi z Ukrainy w trudnym momencie walki o zachowanie suwerenności i integralności ich państwa. Zapewniamy również o gotowości wsparcia i udzielenia pomocy studentom, doktorantom oraz pracownikom ukraińskich uczelni.

Niniejszy apel jest również deklaracją udziału we wszystkich programach Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej, które zostaną utworzone w celu wsparcia studiujących i pracujących w Polsce obywateli Ukrainy. Powinna być kontynuowana dotychczasowa dobra wieloletnia współpraca ze środowiskami akademickimi na Ukrainie oraz obecność studentów, doktorantów i pracowników ukraińskich wśród członków naszej społeczności akademickiej. Zobowiązuje nas do tego dbałość o wspólne wartości europejskie, takie jak wolność, równość i sprawiedliwość.

§2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Przewodniczący Senatu GUMed
prof. dr hab. Marcin Gruchała
Rektor

Oświadczenie środowiska akademickiego w związku z agresją Rosji na Ukrainę

z 24 lutego 2022 r.

W związku z agresją zbrojną Rosji na Ukrainę i brutalnym złamaniem umów międzynarodowych oraz standardów obowiązujących w cywilizowanym świecie, polskie środowisko akademickie stanowczo potępia napaść na naszego sąsiada i używanie wobec niego przemocy.

Wyrażamy pełną solidarność z całym narodem ukraińskim i poparcie dla Ukrainy jako suwerennego państwa oraz deklarujemy wszelką możliwą pomoc w tych ciężkich chwilach. Jednocześnie apelujemy do władz Ministerstwa Edukacji i Nauki o uruchomie-

→

nie we współpracy z Narodową Agencją Wymiany Akademickiej specjalnych środków, w tym prawnych, na wsparcie dla ukraińskich naukowców, doktorantów i studentów, którzy wyrażą chęć kontynuowania swojej działalności w polskich uczelniach.

Polskie środowisko akademickie będzie jeszcze bardziej intensyfikować i rozwijać współpracę we wszelkich postaciach z naszymi ukraińskimi partnerami akademickimi:

- *prof. Arkadiusz Mężyk, przewodniczący Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich;*
- *prof. Marcin Pałys, przewodniczący Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego;*
- *prof. Jerzy Duszyński, prezes Polskiej Akademii Nauk;*
- *prof. Dariusz Surowik, przewodniczący Konferencji Rektorów Publicznych Szkół Zawodowych;*
- *prof. Waldemar Tłokiński, przewodniczący Konferencji Rektorów Zawodowych Szkół Polskich;*
- *Jarosław Olszewski, przewodniczący Krajowej Reprezentacji Doktorantów;*
- *dr Igor Kilanowski, przewodniczący Rady Młodych Naukowców;*
- *Mateusz Grochowski, przewodniczący Parlamentu Studentów RP.*

Solidarni z Ukrainą

W związku z wojną w Ukrainie i masową emigracją do Polski obywateli tego kraju mierzymy się z nowymi wyzwaniami w obszarze zdrowia, pomocy humanitarnej oraz organizacji kształcenia. Sytuacja jest dynamiczna, więc ustawodawca, instytucje (w tym uczelnie) i organizacje pomocowe reagują na pojawiające się kwestie w przyspieszonym tempie. Podsumowujemy działania uczelniane i dotyczące opieki medycznej oraz zatrudnienia medyków ukraińskich, zastrzegając, że najbardziej aktualne informacje i dane znajdują się na stronach internetowych odpowiedzialnych za dane obszary życia instytucji. Tekst został zamknięty 21 marca 2022 r.

AKADEMICY Z UKRAINY

Studenci

W Gdańskim Uniwersytecie Medycznym studiuje 27 studentów z Ukrainy – 16 na kierunku lekarskim, 4 na lekarsko-dentystycznym, po 2 osoby na farmacji i pielęgniarstwie i po 1 na fizjoterapii, położnictwie i technikach dentystycznych. Studenci są w stałym kontakcie z prorektorem ds. studenckich dr. hab. Tomaszem Smiataczem, który stara się na bieżąco reagować na zgłaszane przez nich problemy i potrzeby.

– *W pierwszych dniach wojny w Ukrainie zwróciły się do nas o pomoc dwie studentki z tego kraju z prośbą o ulokowanie ich rodzin w akademiku. Udostępniliśmy im miejsce do czasu, aż znajdą jakieś inne lokum. Uczelnia odstąpiła od opłat z tytułu zakwaterowania. Otrzymaliśmy też propozycję pokrycia kosztów wynajmu akademików dla Ukraińców. Trudno jednak wprost udostępnić akademiki w całości, bo są w dużym stopniu zajęte przez studentów* – mówi prorektor **dr hab. Tomasz Smiatacz**. – *Staramy się działać na poziomie informacji, kierując studentów do służb państwowych lub organizacji pozarządowych posiadających szerokie możliwości pomocy.*

W kolejnych dniach GUMed przeznaczył dla rodzin studentów z Ukrainy jeszcze kilka pokoi, ale nie dysponuje rezerwą lokalową, by tę formę pomocy rozwijać. Uczelnia przygotowuje się natomiast na transfery studentów (zarówno Polaków, jak i Ukraińców posiadających status uchodźcy), którzy zabiegają, by kontynuować studia w GUMed. Już w drugim dniu wojny do Uczelni wpłynęły 173 zgłoszenia.

Ministerstwo Zdrowia w komunikacie z 28 lutego 2022 r. poinformowało o możliwości kontynowania kształcenia na kierunku

→

lekarskim i lekarsko-dentystycznym w Polsce obywatelom polskim, ukraińskim i ukraińskim pochodzenia polskiego. Udostępniło studentom 4 numery telefoniczne do kontaktu oraz listy uczelni, w których możliwe jest dalsze kształcenie. Sejm w przyspieszonym trybie przyjął ustawę o pomocy dla obywateli Ukrainy – uchodźców wojennych. Ustawa (opublikowana 12 marca br.) obowiązuje z mocą wsteczną od 24 lutego 2022 r. Dokument sankcjonuje wcześniejsze komunikaty MZ i umożliwia poszkodowanym w wyniku działań wojennych polskim studentom z Ukrainy kontynuowanie nauki w naszym kraju (także na kierunkach: pielęgniarstwo, położnictwo, farmacja, diagnostyka laboratoryjna oraz ratownictwo medyczne) przy jednoczesnym zwolnieniu z opłat w przypadku studiów polskojęzycznych stacjonarnych. Opłaty za studia niestacjonarne albo studia w języku obcym będą pobierane w wysokości nieprzekraczającej opłaty za te studia w uczelni w Ukrainie. Jednocześnie, jeżeli studenci ponieśli już koszty czesnego za semestr letni w uczelni ukraińskiej, w polskich uczelniach nie będą ponownie ponosili tych kosztów w danym semestrze.

Ustawa o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa

tinyurl.com/ustawa-Ukraina

Ustawa zakłada też możliwość kontynuacji kształcenia osobom, które utraciły dokumenty poświadczające etap kształcenia, a uczelnie mogą przeprowadzać postępowania w sprawie potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie. Studenci aplikują samodzielnie, a każda uczelnia określa własne procedury kwalifikacji; decyzję o przyjęciu studenta podejmuje zaś rektor. Osoby ze statusem uchodźcy, korzystające z ochrony czasowej lub uzupełniającej na terytorium RP, posiadacze Karty Polaka, małżonkowie, wstępni lub zstępni obywatela RP mieszkającego na terytorium RP mają prawo do wnioskowania o stypendium socjalne lub kredyt studencki (na podstawie oświadczenia o sytuacji rodzinnej i materialnej). Przewidziano też rozwiązania prawne dotyczące organizacji roku akademickiego. Ministerstwo Zdrowia 16 marca br. w Komunikacie w sprawie dalszych działań umożliwiających kontynuowanie studiów na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym (oraz innych medycznych) sprecyzowało warunki przyjęć i wprowadziło szereg rozwiązań organizacyjnych dotyczących także opłat.

Szczególnie trudna jest sytuacja studentów zagranicznych. Ukraińskie uczelnie charakteryzowały się wysokim poziomem umiędzynarodowienia, głównie na kierunkach związanych z medycyną. Niższe koszty studiów i utrzymania przyciągały wielu studentów z Afryki i Indii. Szacuje się, że w 2019 r. na uczelniach w całej Ukrainie studiowało ok. 80 tys. studentów zagranicznych*. Uciekający z Ukrainy studenci obcokrajowcy doświadczają także problemów proceduralnych – Afrykańczycy mogą przebywać w Polsce tylko do 15 dni, po tym czasie muszą wyjechać lub ubiegać się o ochronę międzynarodową.

Do Dziekanatu Wydziału Lekarskiego wpłynęło 256 zgłoszeń studentów, którzy chcieliby kontynuować studia w naszej Uczelni: 80 na kierunku lekarskim polskojęzycznym, 140 anglojęzycznym, 36 na kierunku lekarsko-dentystycznym (dane na 14.03.2022 r.). Wiele osób nie dysponuje pełną dokumentacją odnośnie dotychczasowych studiów. Na Wydział Nauk o Zdrowiu nie wpłynęły dotychczas żadne aplikacje, aczkolwiek były 2 przypadki zasięgania opinii o możliwości przeniesienia się na kierunek fizjoterapia. Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii UG i GUMed otrzymał 1 zapytanie. Do Dziekanatu Wydziału Farmaceutycznego wpłynęło zgłoszenie od 17-osobowej grupy studentów pochodzących z Polski, którzy studiowali we Lwowie na kierunku farmacja; dodatkowo kontynuacją studiów na tym Wydziale zainteresowanych było 7 studentów zagranicznych (nie Ukraińców). Władze Wydziału bardzo dokładnie weryfikują wszystkie dokumenty przesłane przez zainteresowanych (przebieg studiów, efekty uczenia się, oceny, sylabusy przedmiotów i inne dokumenty, np. aktywności studentów, dodatkowe umiejętności lub staże).

Uczelnia otrzymała z Ministerstwa Zdrowia pierwszą listę blisko 30 studentów z przydziału. Zaplanowano, że obecny semestr zostanie potraktowany jako czas adaptacji, pozwoli to na sprawdzenie poziomu wiedzy studentów i nauczenie języka polskiego, także specjalistycznego. Senat zatwierdził zmiany w nowym Regulaminie studiów.

Naukowcy

Pracownicy naukowi i nauczyciele akademiccy (do 24 lutego pracujący na Ukrainie) mogą kontynuować karierę w Polsce bez specjalnych zezwoleń czy zgody urzędu pracy, nie mają przy tym obowiązku nostryfikowania dyplomu. Mogą zostać zatrudnieni w uczelni, jednostce naukowej, PAN, instytutach badawczych bez przeprowadzenia konkursu.

Ministerstwo Edukacji i Nauki oraz organizacje naukowe zachęcają uchodźców do poszukiwań jednostek badawczych oferujących pracę lub stypendia. Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej zorganizowała na rzecz ukraińskiego środowiska akademickiego program stypendialny *Solidarni z Ukrainą*. Wzorowany jest on na inicjatywie z 2020 r. *Solidarni z Białorusią*. Do 31 marca jednostki naukowe i uczelnie nadzorowane przez MEiN

SOLIDARNI Z UKRAINĄ

nawa.gov.pl/solidarni-z-ukraina

→

* https://krytykapolityczna.pl/kraj/niebiali-tez-uciekaja-przed-wojna-i-tez-z-ukrainy/?fbclid=IwAR3xIIR49pLMyIn7KhNfHaX7T1fxVwQr-SKuvKCSCPCJBD9sHrDobtl7ARE

lub MZ wnioskowały o wsparcie na przyjęcie studentów oraz doktorantów. Beneficjenci – uczestnicy mogą być rekrutowani do 30 września 2022 r. Szacuje się, że środki finansowe pozwolą na wsparcie ponad 1300 stypendystów.

Akademia Młodych Uczonych PAN apeluje do instytucji naukowych, by przyłączały się do ich inicjatywy wspierania kolegów z Ukrainy poprzez pomoc w znalezieniu odpowiedniej jednostki badawczej (obecnie na okres 3-5 miesięcy), ale także miejsca do mieszkania, narzędzia do pracy oraz możliwości pozyskania stypendiów lub wynagrodzeń. W tym celu udostępniono serwis amu.pan.pl/ukraina.

Do Redakcji nie dotarły dotychczas doniesienia o pracownikach naukowych z Ukrainy, którzy zasilą kadrę GUMed, prawdopodobnie właśnie uzgadniane są pierwsze takie „transfery". Prosimy o podzielenie się z naszym środowiskiem akademickim tego rodzaju informacjami.

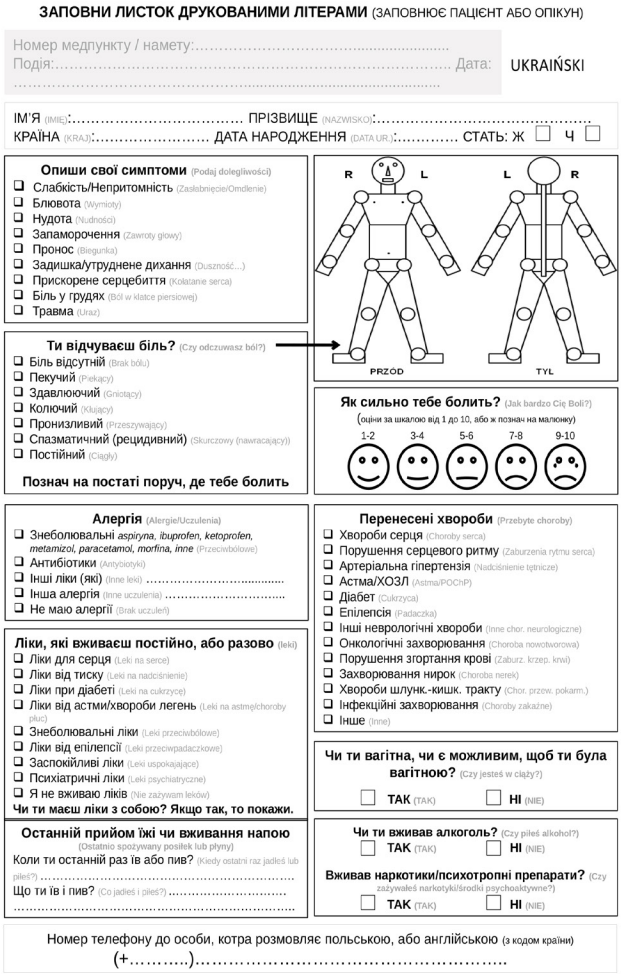
ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

Obywatele Ukrainy, którzy przybyli do Polski od 24 lutego 2022 r. i uzyskali na granicy potwierdzony przez Straż Graniczną legalny pobyt, a zmagają się z problemami zdrowotnymi, mogą korzystać z bezpłatnej opieki medycznej (lekarza rodzinnego, poradni specjalistycznej, szpitala). Narodowy Fundusz Zdrowia opublikował 26 lutego br. wstępne wytyczne w sprawie zasad udzielania takich świadczeń. Ustawa o pomocy obywatelom Ukrainy legalizuje na 18 miesięcy (z możliwością przedłużenia o kolejny taki okres) pobyt uchodźców w Polsce i ułatwia im dostęp do ochrony zdrowia, edukacji, pracy, pomocy społecznej. Finansowanie świadczeń nastąpi z dotacji celowej, której dysponentem jest Minister Zdrowia, subwencje trafią do jednostek samorządu terytorialnego. Ustawa pozwala nadawać Ukraińcom numery PESEL, które są pomocne przy udzielaniu i rozliczaniu świadczeń zdrowotnych. Ukraińcy mogą w myśl Ustawy korzystać z profilu zaufanego, mają prawo do zatrudnienia i świadczeń rodzinnych oraz jednorazowo wypłacanej kwoty 300 zł. Ministerstwo Zdrowia uruchomiło już ukraińską wersję językową Internetowego Konta Pacjenta, które zapewnia dostęp do danych medycznych, e-skierowań i e-recept.

Ukraińscy uchodźcy, obok dostępu do ochrony zdrowia, uzyskali także możliwość refundacji leków i wyrobów medycznych. Do czasu pozyskania przez nich numerów PESEL problematyczne jest jednak zarówno wystawianie dla nich recept, jak i ich realizacja. Najskuteczniejsze są recepty drukowane z cyfrowym paskiem. Ważne są też recepty wystawione na Ukrainie, które mają nazwę leku zapisaną nie cyrylicą. Obecnie Ukraińcy nieposiadający statusu uchodźcy otrzymują recepty z pełną odpłatnością.

Uruchomiono także możliwość pozyskania w języku ukraińskim pomocy medycznej, konsultacji przez telefon, skierowania (do szpitala, na tekst na koronowirusa) w weekendy i w godzinach nocnych. Ministerstwo Zdrowia uruchomiło do tych celów bezpłatną infolinię do kontaktu (tel. 800 137 200).

Krajowa konsultant w dziedzinie medycyny rodzinnej dr Agnieszka Mastalerz-Miga zapowiedziała opracowanie zestawu podstawowych informacji dla pacjentów z Ukrainy trafiających do POZ, które można wydrukować i dawać pacjentom lub zamieścić na stronie internetowej przychodni. Planowane jest też udostępnienie bazy dostępnych pod telefonem kontaktów do dwujęzycznych osób, które wsparłyby w czasie rzeczywistym komunikację z pacjentem. Narodowy Fundusz Zdrowia zbiera zgłoszenia placówek medycznych (z umową NFZ) świadczących usługi w j. ukraińskim, rosyjskim, angielskim oraz zgłoszenia gabinetów prywatnych oferujących bezpłatną pomoc uchodźcom; dane posłużą do zbudowania bazy usług. Na grupach tematycznych medycy pozyskują formularze wywiadu (dla różnych specjalizacji) w języku ukraińskim, rozpowszechniają też informację o aplikacji ułatwiającej rozmowę z pacjentem.


ЗАПОВНИ ЛИСТОК ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ (ЗАПОВНЮЄ ПАЦІЄНТ АБО ОПІКУН)

Номер медпункту / намету:.....
Подія:..... Дата: .....

UKRAIŃSKI

ІМ'Я (IMIE):..... ПРІЗВИЩЕ (NAZWISKO):.....
КРАЇНА (KRAJ):..... ДАТА НАРОДЖЕННЯ (DATA UR.):..... СТАТЬ: Ж ☐ Ч ☐

Опиши свої симптоми (Podaj dolegliwości)
- ☐ Слабкість/Непритомність (Zasłabnięcie/Omdlenie)
- ☐ Блювота (Wymioty)
- ☐ Нудота (Nudności)
- ☐ Запаморочення (Zawroty głowy)
- ☐ Пронос (Biegunka)
- ☐ Задишка/утруднене дихання (Duszność...)
- ☐ Прискорене серцебиття (Kołatanie serca)
- ☐ Біль у грудях (Ból w klatce piersiowej)
- ☐ Травма (Uraz)

Ти відчуваєш біль? (Czy odczuwasz ból?)
- ☐ Біль відсутній (Brak bólu)
- ☐ Пекучий (Piekący)
- ☐ Здавлюючий (Gniotący)
- ☐ Колючий (Kłujący)
- ☐ Пронизливий (Przeszywający)
- ☐ Спазматичний (рецидивний) (Skurczowy (nawracający))
- ☐ Постійний (Ciągły)

Познач на постаті поруч, де тебе болить

Як сильно тебе болить? (Jak bardzo Cię Boli?)
(оціни за шкалою від 1 до 10, або ж познач на малюнку)
1-2 3-4 5-6 7-8 9-10

Алергія (Alergie/Uczulenia)
- ☐ Знеболювальні *aspiryna, ibuprofen, ketoprofen, metamizol, paracetamol, morfina, inne* (Przeciwbólowe)
- ☐ Антибіотики (Antybiotyki)
- ☐ Інші ліки (які) (Inne leki) .....
- ☐ Інша алергія (Inne uczulenia) .....
- ☐ Не маю алергії (Brak uczuleń)

Ліки, які вживаєш постійно, або разово (leki)
- ☐ Ліки для серця (Leki na serce)
- ☐ Ліки від тиску (Leki na nadciśnienie)
- ☐ Ліки при діабеті (Leki na cukrzycę)
- ☐ Ліки від астми/хвороби легень (Leki na astmę/choroby płuc)
- ☐ Знеболювальні ліки (Leki przeciwbólowe)
- ☐ Ліки від епілепсії (Leki przeciwpadaczkowe)
- ☐ Заспокійливі ліки (Leki uspokajające)
- ☐ Психіатричні ліки (Leki psychiatryczne)
- ☐ Я не вживаю ліків (Nie zażywam leków)

Чи ти маєш ліки з собою? Якщо так, то покажи.

Останній прийом їжі чи вживання напою (Ostatnio spożywany posiłek lub płyny)
Коли ти останній раз їв або пив? (Kiedy ostatni raz jadłeś lub piłeś?) .....
Що ти їв і пив? (Co jadłeś i piłeś?) .....
.....

Перенесені хвороби (Przebyte choroby)
- ☐ Хвороби серця (Choroby serca)
- ☐ Порушення серцевого ритму (Zaburzenia rytmu serca)
- ☐ Артеріальна гіпертензія (Nadciśnienie tętnicze)
- ☐ Астма/ХОЗЛ (Astma/POChP)
- ☐ Діабет (Cukrzyca)
- ☐ Епілепсія (Padaczka)
- ☐ Інші неврологічні хвороби (Inne chor. neurologiczne)
- ☐ Онкологічні захворювання (Choroba nowotworowa)
- ☐ Порушення згортання крові (Zaburz. krzep. krwi)
- ☐ Захворювання нирок (Choroba nerek)
- ☐ Хвороби шлунк.-кишк. тракту (Chor. przew. pokarm.)
- ☐ Інфекційні захворювання (Choroby zakaźne)
- ☐ Інше (Inne)

Чи ти вагітна, чи є можливим, щоб ти була вагітною? (Czy jesteś w ciąży?)
☐ ТАК (TAK) ☐ НІ (NIE)

Чи ти вживав алкоголь? (Czy piłeś alkohol?)
☐ ТАК (TAK) ☐ НІ (NIE)

Вживав наркотики/психотропні препарати? (Czy zażywałeś narkotyki/środki psychoaktywne?)
☐ ТАК (TAK) ☐ НІ (NIE)

Номер телефону до особи, котра розмовляє польською, або англійською (з кодом країни)
(+.....).....

Karta wywiadu w języku ukraińskim i polskim dostępna jest do pobrania pod adresem adst.mp.pl/s/www/karta_wywiadu_ukr.pdf.

Pacjenci onkologiczni

Do Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii w Gdańsku (oraz innych szpitali w Polsce) trafiły dzieci wymagające kontynuacji leczenia onkologicznego. Są to pacjenci przetransportowani wraz z opiekunami ze szpitali w Kijowie, Lwowie i innych miast. Rolę prof. Piotra Czauderny, kierownika Katedry i Kliniki Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży GUMed, który zaangażował się w przyjęcie do polskich szpitali małych pacjentów, podkreśliła w swoim wpisie w serwisie społecznościowym Ołena Zełenska, pierwsza dama Ukrainy. Opieką nad rodzinami chorych dzieci, zorganizowaniem dla nich miejsc pobytu i niezbędnych rzeczy zajęła się Fundacja z Pompą. Lokowanie małych pacjentów koordynuje Polskie Towarzystwo Onkologii Dziecięcej.

Fundacja z Pompą – Pomóż Dzieciom z Białaczką https://tinyurl.com/fundacja-z-pompa

NFZ uruchomił bezpłatną całodobową infolinię (tel. 800 190 590) dla przybyłych do Polski obywateli Ukrainy, którzy są pacjentami onkologicznymi. Są oni kierowani do jednego z 20 ośrodków zrzeszonych w Ogólnopolskim Zrzeszeniu Publicznych Centrów i Instytutów Onkologicznych.

Specjaliści zrzeszeni w Europejskiej Sieci Referencyjnej (European Reference Networks; ERN) zgłaszają, że wśród migrantów są osoby z chorobami rzadkimi, które wymagają także specjalistycznego wsparcia. Eksperci szacują, że choroby rzadkie dotykają 6% społeczeństwa ukraińskiego. Organizacja ERN udostępniła w swoim serwisie erncare4ua.com/uk informacje w języku ukraińskim.

Szczepienia

Dzieci przybyłe z Ukrainy podlegają obowiązkowym szczepieniom ochronnym według polskich zasad. Ważne, by rodzice uzupełnili dzieciom brakujące szczepienia (poziom wyszczepienia na Ukrainie na różyczkę, odrę, polio jest bardzo niski). Dzieci mogą skorzystać ze szczepień bezpłatnie i nie muszą czekać na upłynięcie 3-miesięcznego okresu od wjazdu do Polski (jak to jest w przepisach ogólnych). Program Szczepień Ochronnych (PSO) w Ukrainie w dużej mierze pokrywa się z polskim.

Wskaźnik wyszczepialności przeciwko COVID-19 w Ukrainie wynosi 35%, a szczepienia były dostępne od 12 r. ż. Obywatele Ukrainy przybyli do Polski zostali wyłączeni z obowiązku odbywania kwarantanny i okazania ujemnego testu w kierunku SARS-CoV-2 po przekroczeniu granicy. Ukraińcy mogą bezpłatnie szczepić się na COVID-19 w ramach Narodowego Programu Szczepień (dzieci od 5 r. ż.). Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego apeluje, by aktywnie promować szczepienia wśród uchodźców wojennych.

Przybysze, którzy zabrali ze sobą zwierzęta – psy, koty, fretki, a nie posiadają dokumentacji dotyczącej szczepień, powinni skierować się ze swoimi pupilami do weterynarzy w celu uzupełnienia szczepień i mikrochipowania.

PRACA W OCHRONIE ZDROWIA

Procedura otwierająca rynek pracy w Polsce dla lekarzy i pielęgniarek z Ukrainy opracowana na potrzeby zasilenia kadr w walce z COVID-19 stała się przydatna do przygotowania trybu uproszczonego w pozyskaniu pozwolenia na pracę. Zgodnie z najnowszą specustawą medycy, którzy wykształcili się poza granicami Unii Europejskiej mogą uzyskać zgodę na wykonywanie zawodu. Lekarze i lekarze dentyści oraz pielęgniarki i położne (zależnie od posiadanego wykształcenia, znajomości języka polskiego i posiadanych dokumentów) mogą uzyskać zgodę na:

- wykonywanie zawodu w określonych zakresach czynności, czasie i miejscu; pracować mogą samodzielnie dopiero po roku pracy pod nadzorem,
- warunkowe wykonywanie zawodu w podmiocie udzielającym świadczenia zdrowotne pacjentom chorym na COVID-19; samodzielnie pracować mogą po 3 miesiącach pracy pod nadzorem,
- warunkowe wykonywanie zawodu w podmiocie udzielającym świadczenia zdrowotne pacjentom chorym na COVID-19 wyłącznie pod nadzorem.

Ratownicy medyczni również mogą uzyskać zgodę na wykonywanie pracy na dwa sposoby – w okresie epidemii lub niezależnie od stanu zagrożenia epidemicznego, ale pod nadzorem. Dokumenty w celu pozyskania zgody na pracę składać należy do Ministra Zdrowia; szczegóły i zasady ubiegania się o pozwolenie na pracę określa Komunikat Ministerstwa Zdrowia z 9 marca 2022 r. Rekrutację dla lekarzy, pielęgniarek i opiekunów medycznych z Ukrainy ogłosiła już spółka Szpitale Pomorskie. W prowadzonej aktualnie w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym rekrutacji mogą aplikować także medycy z Ukrainy. Kandydaci do pracy, którzy chcieli by zasilić personel pomocniczy powinni zgłaszać się do firm zewnętrznych, świadczących usługi dla Szpitala.

→

INICJATYWY POMOCOWE

Gdański Uniwersytet Medyczny nie posiada własnej fundacji, która umożliwiłaby np. organizację akcji charytatywnej, członkowie naszej społeczności dołączyli zatem do licznych akcji pomocowych. Welcome Point i pokoje Sekcji Promocji już od 28 lutego stały się punktem zbiórki darów. Pierwszą akcję zainicjował prorektor ds. studenckich dr hab. Tomasz Smiatacz, została zorganizowana we współpracy z IFMSA.

Obecnie prowadzone są zbiórki celowe według konkretnie zgłaszanego zapotrzebowania. Pracownicy GUMed aktywnie zbierali środki opatrunkowe, latarki, powerbanki, skarpety i batony wysokoenergetyczne dla żołnierzy ukraińskich. Zbiórkę 3 marca br. zorganizowała Politechnika Gdańska. Z naszej Uczelni wyjechały cztery kartony.

Członkowie społeczności zaangażowali się także w zbiórkę prowadzoną przez Fundację od *Granicy do Mieszkania*. Dzięki ich zaangażowaniu przekazaliśmy do Ukrainy dwa kartony środków opatrunkowych oraz dzięki Uniwersyteckiemu Centrum Klinicznemu 20 statywów do kroplówek.

grafika – Izabela Szeibelis-Deskiewicz

Pracownicy Uczelni połączyli się w mediach społecznościowych w nieformalne grupy, by zaspokoić najpilniejsze potrzeby tych, którzy stali się nagle naszymi sąsiadami oraz kolegami. Dostarczają np. materiały szkolne, buty, plecaki, piórniki dla nowych uczniów z Ukrainy, którzy rozpoczęli naukę m.in. w Szkole Podstawowej nr 50 w Gdańsku (do tej pory wyprawki otrzymało 70 dzieci) oraz produkty pierwszej potrzeby do Domu Harcerza w Gdańsku. Inicjatorką tych działań jest Monika Trochim z Zakładu Prewencji i Dydaktyki. Nie brakuje też wsparcia dla lekarzy i studentów, którzy prowadzą zabezpieczenie medyczne w punktach recepcyjnych. W tej zbiórce najbardziej potrzebne są ciśnieniomierze, pulsoksymetry, termometry oraz środki opatrunkowe. Szczegóły dotyczące aktualnej zbiórki znajdują się na plakacie na tylnej okładce *Gazety*.

Podobne zbiórki prowadzi wiele jednostek Uczelni, m.in.: Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej; Centrum Rozwoju Kompetencji, Zintegrowanej Opieki i e-Zdrowia; Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych. Katedra i Zakład Chemii Medycznej GUMed (we współpracy z OTOZ Animals Inspektorat Sanok) ogłosiła zbiórkę na rzecz zwierząt towarzyszących ofiarom wojny; dary (także produkty dla ludzi) transportowane są na Ukrainę co piątek. Koordynatorką akcji jest kierownik jednostki dr hab. Magdalena Górska-Ponikowska, prof. uczelni.

Wielu członków naszej społeczności podjęło także inicjatywy prywatne. Lucyna Lewandowska ze Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych zainicjowała budowanie bazy wsparcia dla Uchodźców *Co i gdzie dla Uchodźców 3miasto*. Do pliku Google Docs tinyurl.com/gdzie-i-co-dla-uchodzcow można dopisywać oferowane bezpłatnie, m.in.: pomoc lekarzy, psychologów, żywność, zajęcia dla dzieci, lekcje j. polskiego, przedszkola…

Medycy – personel pielęgniarski i położne oraz ratownicy z GUMed wraz ze Stowarzyszeniem Grupa Ratownicza ALFA wspierali punkt pierwszej pomocy dla uchodźców przy ul. Dolna Brama. W mediach społecznościowych pojawiło się szereg deklaracji świadczenia nieodpłatnych konsultacji przez lekarzy wielu specjalizacji, położnych, fizjoterapeutów (w tym wielu z UCK). Pomoc psychologiczną zadeklarowali członkowie Zarządu Polskiego Towarzystwa Psychiatrii oddział Gdańsko-Pomorski. Ze swoimi kolegami na Ukrainie solidaryzują się także lekarze zrzeszeni w stowarzyszeniach naukowych. Polskie Towarzystwo Neurochirurgów prowadzi w swoich szeregach zbiórkę funduszy w euro na rzecz Ukraińskiego Towarzystwa Neurochirurgów. „Medycyna Praktyczna" i Instytut Ratownictwa Medycznego organizują zbiórkę materiałów opatrunkowych, leków, narzędzi i zestawów chirurgicznych oraz funduszy na ich zakup dla szpitali w Charkowie, Kijowie, Odessie i Lwowie, a także dla zespołów ratowniczych pracujących w obszarach objętych działaniami wojennymi.

W odruchu solidarności powstaje także platforma medyczna *Lekarze dla Ukrainy* (lekarzedlaukrainy.pl). Gromadzi ona kontakty do specjalistów, u których ukraińscy emigranci wojenni mogą bezpłatnie kontynuować

medycyna praktyczna

mp.pl/pomoc_ua/wsparcie

→

leczenie w Polsce. Naczelna Izba Lekarska we współpracy z Okręgowymi Izbami Lekarskimi kieruje ofertę pomocową do lekarzy i lekarzy dentystów.

Fundacja *Lekarze bez Granic*
lekarze-bez-granic.pl

Do akcji ruszyły zespoły *Lekarze bez Granic*, którzy dostarczają na obszary objęte działaniami wojennymi bezcenne wsparcie osobowe i specjalistyczny sprzęt medyczny oraz leki. Chociaż organizacja wspiera też ośrodki repatriacyjne dostarczając dary, to jej priorytetem jest opieka nad rannymi w Ukrainie.

Pod hasłem *#StudencidlaUkrainy* w pomoc zaangażowali się także studenci trójmiejskich Uczelni, moderowani przez organizacje studenckie (w tym IFMSA, Uczelniany Samorząd Studencki GUMed, koła naukowe). Włączyli się ofiarnie w zbiórkę preparatów okołomedycznych dla ukraińskich żołnierzy, artykułów pierwszej potrzeby dla uchodźców; uczestniczyli też w kiermaszu charytatywnym. Prowadzą także licytacje z ofertą usług kierowaną do ich grona (wydarzenie na FB – Licytacje dla Ukrainy). Studenci udzielają się także wolontaryjnie, pełniąc dyżury w punktach przyjmowania uchodźców w Gdańsku i Gdyni. Studenci z SKN Pielęgniarstwa Ratunkowego GUMed przeprowadzają wstępny triage, mierzą podstawowe parametry i zbierają wywiad. Wielu studentów pomaga w centrach wsparcia, sortując dary, opiekując się dziećmi i badając pociechy uchodźców. Studenci ratownictwa medycznego z SKN Medycyny Ratunkowej GUMed i SKN Paramedic stworzyli grupę operacyjną, której członkowie zabezpieczają miejsca noclegowe i świadczą wsparcie medyczne na terenie Gdyni. Akcję koordynują: dr hab. Maciej Grzybek, prof. uczelni z Zakładu Parazytologii Tropikalnej, dr Kamil Krzyżanowski z Zakładu Ratownictwa Medycznego GUMed oraz Anna Melki, dyrektor Gdyńskiego Centrum Zdrowia. IFMSA o swoich akcjach pomocowych informuje na str. 62-63.

Studentki położnictwa założyły skarbonkę (siepomaga.pl *#PołożneDlaUkrainek*), z której zakupią artykuły do higieny i podstawowe produkty potrzebne podczas ciąży i po porodzie. Oferują także pomoc merytoryczną w zakresie położnictwa, ginekologii oraz neonatologii, pomoc psychologiczną oraz prawną. Akcję koordynują Beata Dudziec i Weronika Drabik, pod okiem dr Jolanty Olszewskiej, z którymi można kontaktować się poprzez adres mailowy midwivesforukraine@gmail.com.

Lista inicjatyw członków naszej społeczności jest na bieżąco aktualizowana na stronie GUMed solidarny z Ukrainą, a zgłaszać je można do Sekcji ds. Komunikacji GUMed info@gumed.edu.pl. Na stronach Welcome Point w serwisie www Uczelni udostępniono także nowe zakładki dotyczące m.in. pomocy oferowanej przez Miasto Gdańsk welcome.mug.edu.pl/66785.html.

Zapraszamy do pomocy, bo maraton dopiero się rozpoczął! ■

Oprac. **MAŁGORZATA OMILIAN-MUCHARSKA**
Redaktorka naczelna „Gazety GUMed"

Studentki położnictwa uczestniczące w akcji *#PołożneDlaUkrainek*

Nigdy człowiek nie dorównuje wielkim wydarzeniom

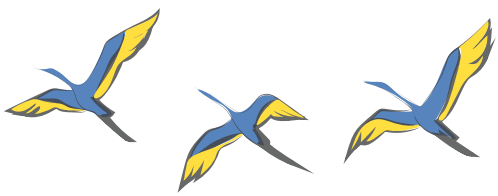
GABRIELA HRYNIEWICZ
Studentka VI roku
kierunku lekarskiego

Swietłana Aleksiejewicz napisała *Nigdy człowiek nie dorównuje wielkim wydarzeniom*; mogłabym się podpisać się pod tym zdaniem. Teraz, w obliczu brutalnej agresji Rosji na Ukrainę, podobnie jak w trakcie pierwszej fali pandemii COVID-19, czuję, że brakuje mi schematu, niepewność jest chwilami paraliżująca. Jednocześnie nie potrafię przestać sprawdzać wiadomości, z drugiej strony nie jestem w stanie przetworzyć docierających do mnie informacji. Jak wiele innych osób, rzucam się w wir zadań, próbuję wyznaczać sobie jakieś cele. Jestem rozdarta między nadzieją na budujące się na naszych oczach społeczeństwo obywatelskie a bezsilnością płynącą ze świadomości kryzysu humanitarnego.

Segregując w punkcie pomocy ubrania przekazane na rzecz uchodźców, myślę o szeroko rozumianej działalności charytatywnej i o tym, co to w zasadzie znaczy być dobrym człowiekiem. Przerzucam sterty zniszczonych swetrów, zszarzałych podkoszulków, spranych śpioszków. Czuję smutek, jest w tych rzeczach coś przykrego. Mam wrażenie, że niektóre worki zostały spakowane w ramach wiosennych porządków. W tych ubraniach zakodowany jest podprogowy komunikat – *Nie masz nic, więc teraz musisz się zadowolić tym, co nam zbywa*. Ubrania w obliczu katastrofy wydają się czymś powierzchownym i przyziemnym, a jednak uważam, że mogą być czymś, co pozwoli zachować albo odzyskać kawałek godności. Poczucie, że możesz założyć coś czystego, ciepłego i miłego, daje ukojenie.

W przytoczonej przeze mnie historii chodzi o coś więcej niż tylko ubrania, dla mnie to metafora tego, w jaki sposób pomagamy. Często mamy zgubną tendencję do dawania bez pytania tego, czego (jak nam się wydaje) potrzebuje druga osoba. Nieudolnie bawimy się w zgadywanie potrzeb i marzeń innych ludzi; zagłaskujemy i zagadujemy, kiedy należałoby słuchać i milczeć; nadwyrężamy samych siebie, kiedy należałoby powiedzieć dość. Banalne pytania: *Czego potrzebujesz?*, *Co mogę dla Ciebie zrobić?* i prawdziwa gotowość na usłyszenie odpowiedzi są rzadkimi przejawami humanizmu. Ranimy innych swoją nadgorliwością, a na drugim biegunie czyha wyzuta z empatii indolencja. Bywa przecież tak, że owszem może chcielibyśmy jakoś pomóc, coś zrobić, ale tak, żeby się za mocno nie napracować, najchętniej nie opuszczając swojej strefy komfortu. Każdy chce móc przypiąć sobie plakietkę „dobry człowiek", lubimy się tak tytułować, lubimy tak o sobie myśleć. Chcielibyśmy, żeby „dobro" było proste i niewymagające.

Widzę jak sama wpadam w tę zasadzkę – przekazać 1% podatku na organizacje charytatywne, raz do roku wpłacić pieniądze na WOŚP, zagospodarować parę godzin z mojego prywatnego czasu na wolontariat i już można odhaczyć na liście rzeczy do zrobienia „zostać dobrym człowiekiem". Mieć to już z głowy. Ale tak się nie da… Bo prośba o pomoc zazwyczaj odnajduje nas sama, w najmniej oczekiwanym momencie, często wtedy, kiedy jesteśmy zmęczeni i sfrustrowani. I właśnie wtedy jest to prawdziwy sprawdzian, kiedy jest trudno, kiedy widzimy drugiego człowieka w kryzysie, a przed nami wyrasta otwarte pytanie bez jednoznacznej odpowiedzi – *Jakim chcesz być człowiekiem?* Moim zdaniem dwa największe wyzwania, jakie stawia przed nami życie to umieć odpowiedzieć na wezwanie drugiego człowieka i dorosnąć do własnych ideałów. W obliczu wielkich katastrof ludzie mają niezwykłą zdolność jednoczenia się, wracamy do prymitywnych, ale kluczowych humanistycznych wartości; prostej prawdy, że potrzebujemy siebie nawzajem, aby przetrwać. Ta jedność jest pokrzepiająca, uważam jednak, że w tej sytuacji nadal warto skupić się na sobie jako jednostce i zadać sobie kilka trudnych pytań. Zaczynając od tego, *jak pomagam?* i *jakim chcę być człowiekiem?*. Oczywiście nie potrafię podać żadnej jednoznacznej odpowiedzi. Chcę, żeby te pytania pozostały we mnie otwarte, bo to zostawia miejsce na dorastanie. ■



Żeby pomagać innym, musimy zadbać o jakość swojego życia

Ponad miesiąc temu Rosja rozpoczęła inwazję na Ukrainę, kierując oczy całego świata za naszą wschodnią granicę. Docierające doniesienia potęgowały w większości z nas strach, niepokój, obawę o przyszłość i własne bezpieczeństwo. W obliczu tych wydarzeń niełatwo przejść do porządku dziennego. Jak zatem radzić sobie z trudnymi emocjami? Co zrobić, by lęk nas nie paraliżował? Z naszą ekspertką – dr n. med. Sylwią Barsow, asystent w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii GUMed, koordynatorką Samodzielnego Zespołu Psychologów UCK rozmawiała dr n. hum. Joanna Śliwińska, rzecznik prasowa Uczelni.

Jak opanować lęk i niepokój wywołany wojną w Ukrainie?

Wybuch wojny w Ukrainie na pewno zaburzył stabilność i poczucie bezpieczeństwa każdego człowieka. Szczególnie my, jako Polska, która graniczy bezpośrednio z Ukrainą, możemy mieć poczucie niepewności, może się pojawiać strach i obawa. Nietolerancja na tę niepewność może mieć dwa oblicza. Są ludzie, którzy w sytuacji zagrożenia odczuwają bardziej wzmożony stres, lęk i on jest nakręcany poprzez uzyskiwanie informacji z różnych źródeł na temat sytuacji, która jest dla nas niekomfortowa i stanowi źródło niebezpieczeństwa. Człowiek ma tendencję do wchodzenia w błędne koło, bo poszukuje informacji na temat sytuacji związanej z wojną, czyta, ogląda telewizję, słucha wiadomości, wymienia się między sobą różnymi informacjami na ten temat. Tak naprawdę wiedza zdobyta u osób, które mają niską tolerancję na niepewność zaczyna być bardzo frustrująca i lękotwórcza, czyli pojawia się coraz więcej lęku i niepewności. Jak w błędnym kole, człowiek zaczyna nakręcać się na negatywne informacje, wzmacniając u siebie poczucie lęku, zagrożenia, strachu. U osób, które mają wysoką tolerancję na niepewność, te czynności zaradcze są bardziej korzystne oraz konstruktywne. Taki człowiek stara się oddzielić emocje od racjonalnych informacji, jakie posiada na temat danej sytuacji zagrażającej.

Co zatem możemy zrobić, aby sobie pomóc?

W sytuacji trudnej należy skupić się na zapewnieniu sobie podstawowych potrzeb życiowych, poczucia bezpieczeństwa, dobrze się wysypiać, zadbać o dobrą relację z najbliższymi, rozmawiać ze sobą w bezpieczny sposób. Ważny jest komfort życia – należy pójść na spacer, przeczytać książkę, obejrzeć film, który nie jest filmem o wojnie, wykonywać różne czynności, które sprawią, że w tej nienormalnej sytuacji, mamy normalne zachowania. Warto zwrócić też uwagę, że znajdujemy się trochę w innej sytuacji niż naród ukraiński i nie jesteśmy w sytuacji bezpośredniego zagrożenia związanego z sytuacją wojny. Istotne jest skupienie się na sytuacjach życia codziennego, realizowanych obowiązkach życiowych, zawodowych, po to, żeby mieć poczucie wpływu na sytuację, w której się znajdujemy.

Dr Sylwia Barsow
fot. Sylwia Mierzewska/UCK

Co to znaczy „rozmawiać ze sobą w bezpieczny sposób"?

Rozmawiać ze sobą w dobry sposób, to znaczy, żeby nie unieważniać emocji i uczuć, które pokazuje nam rozmówca, czyli nie negować tego: *nie możesz tak czuć!, co ty opowiadasz?, wszystko będzie dobrze*. Na pewno należy unikać komunikatu wszystko *będzie dobrze*, bo nie wiemy jak będzie, ale na pewno uprawomocniać emocje, czyli mówić *rozumiem, że tak czujesz, masz prawo do wyrażenia swojego niepokoju*. Nie unieważniać tych emocji, które bliscy próbują nam powiedzieć, o swoich obawach, o strachu, tylko pokazać, że mają prawo tak czuć jak czują. I rozmawiać w bezpośredni, otwarty sposób. Pokazać jak najwięcej racjonalnego argumentu w tej rozmowie, żeby te emocje, które są często rozdygotane, gdzie człowiek wyraża mnóstwo lęku i poczucia zagrożenia, żeby po prostu wesprzeć te emocje, poprzez racjonalne argumenty.

Sytuacja jest trudna do przyswojenia dla nas, dorosłych, ale dotyka ona również najmłodszych. Jak zatem rozmawiać o wojnie z dziećmi i młodzieżą?

Na pewno warto dopytywać się o emocje i pozwalać dzieciom na ich ujawnienie, żeby nazwały to co czują, to co widzą, jak postrzegają daną sytuację. Żeby nie unieważniać tych spostrzeżeń, ale je uprawomocniać, czyli nadawać sens i znaczenie,

→

że to dziecko czy młodzież ma prawo mieć poczucie dyskomfortu. Jego stabilność również jest zagrożona poprzez nasze emocje, emocje dorosłych, bo nawet jeżeli one nie uczestniczą bezpośrednio w rozmowach to słyszą o czym ludzie rozmawiają, więc warto spytać konkretnie, co dziecko czuje na temat tej sytuacji. Jeżeli w okolicznościach domowych prowadzimy rozmowę wśród dorosłych, to warto skupić uwagę na niewerbalną komunikację dzieci, co robią w sytuacji, kiedy dorośli rozmawiają o wojnie. Należy zatrzymać dziecko, które być może chce uciec do pokoju, zamknąć się w nim i obejrzeć film lub pograć, poprosić je, by wróciło i zapytać się jak odbiera naszą rozmowę, co czuje.

Mam w domu młodzież i sama też prowadzę tego rodzaju rozmowy. Wiem, że dla nastolatków to jest bardzo trudny okres. Młodzież zaczynała często swoją naukę, szczególnie licealiści, w dobie pandemii, więc od razu te relacje z rówieśnikami zostały zakłócone, bo od razu młodzież przeszła na pracę zdalną. Teraz kiedy pandemia zaczyna być bardziej tolerancyjna i nie taka bardzo natarczywa w skutkach, wśród młodzieży pojawia się temat wojny. Ludzie nie wiedzą co dalej będzie z ich przyszłością, stoją przed problemem matury, wyboru uczelni. Mają też świadomość, że komfort ich życia zostaje ponownie zaburzony nie przez pandemię a wojnę. Należy z młodzieżą rozmawiać na temat tego, co się dzieje i zapewnić, że ta wojna obecnie nas nie dotyczy. To, co możemy robić, to zachować w miarę normalny tryb życia w tej nienormalnej sytuacji.

W przekazach medialnych obserwujemy, jak dzieci przygotowują rysunki dla swoich kolegów przebywających w Ukrainie, przesyłają wsparcie, solidaryzują się. Czy to dobra forma terapii?

Poprzez rysunek dzieci wyrażają swoje emocje, chcą mieć poczucie skuteczności, wpływu na pomoc innym, szczególnie teraz kiedy wszyscy dookoła pomagają. Na pewno warto zachęcić dzieci, żeby chociażby przez rysunek, który namalują dla kolegi z Ukrainy miały poczucie, że też w ten sposób pomagają. To też jest sposób na redukcję lęku. Jeśli nawet dzieci wprost nie będą o tym mówiły, to przez takie prezenty dla ich rówieśników z Ukrainy, każde dziecko może mieć poczucie bycia tą osobą, która wspiera naród ukraiński w wojnie.

Od początku wybuchu wojny społeczność akademicka GUMed aktywnie włączyła się w różnego rodzaju pomoc. Organizujemy szereg zbiórek charytatywnych, warsztatów i innych form wsparcia, w tym również tego niezwykle istotnego – psychologicznego. Mogłabyś nieco przybliżyć te działania?

Zespół psychologów UCK zagwarantował bezpłatną pomoc psychologiczną dla pracowników, również pracowników Uczelni, możemy świadczyć tę pomoc telefonicznie lub poprzez kontakt indywidualny. Jest to pomoc anonimowa, która pozwala takim osobom zredukować stres i porozmawiać o tej trudnej sytuacji. Każdy z psychologów ma kontakt indywidualny ze studentami medycyny, im również niesiemy pomoc. Niedawno w hotelu, w którym nasz szpital świadczy pomoc medyczną oraz psychologiczną dla osób z Ukrainy i dzieci, rozmawiałam ze studentami VI roku medycyny, omawialiśmy zakres pomocy. Starałam się ich uwrażliwić, aby po zakończonym dyżurze, podjęli działania niezwiązane z pomocą, ani z uzyskiwaniem informacji na temat wojny. Chodzi tu o to, aby przeciwdziałać procesowi wypalenia się, który akurat tutaj wśród personelu medycznego i studentów jest bardzo możliwy do zaistnienia.

Czy to wśród nich zjawisko powszechne?

Studenci sami mówią, że również czują się wyczerpani, bo często są dostępni dla rodzin ukraińskich przez 24h/dobę. Oczywiście pomaganie jest bardzo szlachetne, ale sami też czują, że muszą gdzieś odreagować, odpocząć. To jest tak jak z katastrofą samolotową, najpierw matka zakłada maskę, a potem zakłada dziecku. My, jako personel leczący, żeby pomagać innym musimy też zadbać o jakość swojego życia, o właściwy odpoczynek, odżywienie, o wykonanie czynności, która nie będzie związana tylko z pozyskiwaniem nowych informacji na temat wojny czy rozmową na temat wojny z innymi. My zapewniamy naszym pracownikom pomoc psychologiczną. Jaki odsetek korzysta z tej pomocy, nie jestem w stanie podać procentowo, ale chcę powiedzieć, że ludzie nie boją się rozmowy z psychologiem, tego, żeby zakomunikować, że *nie daję sobie rady; mam obawy związane z tym co się będzie działo* lub *z tym co czuję*. Ta świadomość psychologiczna wśród personelu medycznego i studentów jest bardziej widoczna, podobnie jak coraz większa gotowość do rozmowy na ten temat.

I nie należy się tego wstydzić czy obawiać...

Zachęcam każdą osobę z personelu, nie tylko psychologów, do rozmów z innymi ludźmi, do zainteresowania się tym jak sobie radzą. Celem tego jest pokazanie takiej uważności na emocje drugiej osoby, czy jak wspomniałam wcześniej, uprawomocnianie tych emocji, nie unieważnianie ich. To unieważnianie może powodować w nas tylko frustrację. Wzajemna życzliwość jest ważna. Jeśli widzimy Ukrainkę z sekcji sprzątającej, warto zapytać jak ona się czuje, jak sobie radzi. Ja przeprowadziłam wiele takich rozmów, idąc do Kliniki lub do studentów na zajęcia. W ten sposób również możemy mieć poczucie wpływu na tę trudną sytuację, zadbać o to mniejsze środowisko, w którym się znajdujemy. Funkcjonowanie naszej społeczności szpitalno-akademickiej i też z najbliższymi warte jest wzmacniania, bo mamy wówczas większe poczucie skuteczności w tym działaniu wspierającym.

Dziękuję serdecznie za interesującą rozmowę. Zainteresowanych zapraszam do odwiedzenia kanału GUMed na YouTube (tinyurl.com/Gdanski-Uniwersytet-Medyczny), gdzie dostępny jest zapis wideo rozmowy. ■

TEATR GDYNIA GŁÓWNA ORAZ MIASTO GDYNIA ZAPRASZAJĄ NA WYJĄTKOWY PROJEKT

WARSZTATY WYTCHNIENIOWE 2022

POMYŚL O SOBIE, ABY LEPIEJ POMAGAĆ INNYM!

Teatr Gdynia Główna zaprasza nauczycieli i pracowników oświaty oraz ochrony zdrowia, a także osoby pracujące w szeroko rozumianej kulturze, do udziału w II edycji bezpłatnych warsztatów wytchnieniowych opartych na technikach teatralnych i kreatywnych. Nasze zajęcia podpowiadają skuteczne sposoby radzenia sobie ze stresem, pobudzają kreatywność oraz umożliwiają spojrzenie na problemy świeżym okiem.

W odpowiedzi na prośby ubiegłorocznych uczestników wprowadzamy nowość – składające się aż z siedmiu spotkań warsztaty cykliczne, których forma pozwoli na znacznie szersze i głębsze skupienie się na poruszanych tematach i dopasowanie treści do dynamiki i oczekiwań grupy.

CYKLICZNIE I JEDNORAZOWO

Warsztaty rozpoczęły się 15 marca 2022 r. (niżej podajemy grafik zajęć na kwiecień i maj) i są realizowane na dwa sposoby:

a) warsztaty cykliczne – siedem spotkań po trzy godziny (zajęcia potrwają łącznie półtora miesiąca – 3-godzinne spotkania będą organizowane raz w tygodniu, uczestnicy pracują w tej samej grupie osób i deklarują uczestnictwo we wszystkich spotkaniach),

b) warsztaty jednorazowe – osiem spotkań po trzy godziny (zajęcia mają formę jednego spotkania 3-godzinnego, za każdym razem warsztaty są realizowane z inną grupą osób, uczestnicy wybierają z zaproponowanych terminów spotkań jeden – najbardziej dogodny dla siebie).

Zajęcia są prowadzone przez współpracujących z teatrem pedagogów, artystów i terapeutów w siedzibie TGG (podziemia budynku Dworca PKP Gdynia Główna).

NOWA SYTUACJA, NOWE WYZWANIA

Zajęcia kierujemy do przedstawicieli zawodów, dla których sytuacja pandemiczna była i jest szczególnie trudnym wyzwaniem. Do udziału zapraszamy więc: nauczycieli i pracowników oświaty, lekarzy, personel pielęgniarski, ratowników i pozostałych przedstawicieli zawodów medycznych oraz osoby pracujące w szeroko rozumianej kulturze.

Projekt *Akcja/Regeneracja 2022* jest skierowany głównie do osób związanych z Gdynią (pracujących tutaj lub mieszkających), które będą traktowane priorytetowo podczas zapisów.

→

AKCJA REGENERACJA Warsztaty Wytchnieniowe 2022

TEATR GDYNIA GŁÓWNA

GDYNIA moje miasto | PARTNER PROJEKTU

DLACZEGO WARTO?

SPRAWDZONE METODY

W warsztatach wykorzystamy sprawdzone i skuteczne techniki, których wcześniej używaliśmy m.in. podczas pracy z aktorami nad rolą, zastosujemy również wybrane metody pedagogiki teatru. Celem jest tutaj ułatwienie głębokiego relaksu, przyjrzenie się własnym odczuciom i neutralizacja trudnych emocji. Innym ważnym efektem wspomnianych metod jest uruchomienie własnego potencjału kreatywnego.

BEZPIECZNE ROZWIĄZANIA

Zajęcia są realizowane w małych grupach, co gwarantuje skupienie się na indywidualnych potrzebach i oczekiwaniach odbiorców. Zadbamy o bezpieczną atmosferę wzajemnego zaufania i wydajne metody pracy, które zagwarantują intymność oraz komfort.

DŁUŻSZY I GŁĘBSZY PROCES

Czasem jedno 3-godzinne spotkanie wytchnieniowe to zbyt mało. Dlatego właśnie proponujemy również zajęcia cykliczne, w ramach których przewidujemy siedem 3-godzinnych spotkań organizowanych raz w tygodniu. To rozwiązanie pozwoli na znacznie szersze i głębsze skupienie się na poruszanych tematach i dopasowanie treści do dynamiki i oczekiwań grupy. Dodatkową zaletą jest organizacja zajęć cyklicznych w ramach tej samej grupy uczestników, co umożliwia wymianę doświadczeń w intymnej atmosferze, pobudzenie kreatywności i wspólne poszukiwania rozwiązań wybranych problemów.

TERMINY ZAJĘĆ

WARSZTATY CYKLICZNE:

I GRUPA	II GRUPA	III GRUPA
(cztery spotkania się odbyły)	10 maja, wtorek	5 października, środa
12 kwietnia, wtorek	17 maja, wtorek	12 października, środa
19 kwietnia, wtorek	24 maja, wtorek	19 października, środa
26 kwietnia, wtorek	31 maja, wtorek	26 października, środa
	7 czerwca, wtorek	2 listopada, środa
	14 czerwca, wtorek	9 listopada, środa
	21 czerwca, wtorek	16 listopada, środa

WARSZTATY POJEDYNCZE/ JEDNORAZOWE:

9 maja, poniedziałek
30 maja, poniedziałek

WSZYSTKIE WARSZTATY ODBYWAJĄ SIĘ W GODZINACH 17:00-20:00.

WYTCHNIENIE PO RAZ DRUGI

Tegoroczne warsztaty wytchnieniowe to kontynuacja ubiegłorocznych zajęć, które prowadziliśmy w ramach projektu *Akcja/Regeneracja 2021*.

Od końca października 2021 r. udało nam się zrealizować 10 spotkań, w których uczestniczyły 62 osoby. Podczas 3-godzinnych zajęć w siedzibie Teatru Gdynia Główna używaliśmy technik teatralnych i kreatywnego pisania, dbaliśmy o to, by zapewnić uczestnikom momenty relaksu, podpowiadaliśmy im sposoby radzenia sobie ze stresem i wspieraliśmy ich potencjał twórczy. Czy to się udało? Zdecydowanie tak. Wielu

→

naszych odbiorców wychodziło z warsztatów z nową energią, podkreślając również, że zajęcia przypominały im o konieczności dbania o siebie i częstszej regeneracji.

ZGŁOŚ SIĘ JUŻ DZIŚ! →

Zgłoszenia na warsztaty przyjmujemy w internetowym formularzu – bit.ly/warsztatytgg.

Osoby zainteresowane mogą także wysyłać swoje zgłoszenia e-mailem na adres teatr@teatrgdyniaglowna.pl (w treści prosimy o podanie danych osobowych i kontaktowych – e-mail oraz telefon, jak również rodzaj wybranych zajęć; w tytule należy wpisać „warsztaty wytchnieniowe").

Projekt jest finansowany ze środków Urzędu Miasta Gdynia.

WYDARZENIE NA FACEBOOKU
TINYURL.COM/WARSZTATY-WYTCHNIENIOWE

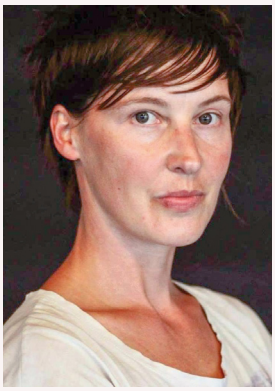
ZAJĘCIA PROWADZĄ

IDA BOCIAN

Ida Bocian
fot. materiały TGG

Aktorka, reżyserka, scenarzystka, animatorka kultury. W 2013 r. wraz z Ewą Ignaczak założyła w Gdyni Teatr Gdynia Główna, którego jest dyrektorem. Nagrodzona w konkursie *Eurotalent* TVP Poznań w dziedzinie kultury, w 2003 r. nominowana do *Sztormów Roku 2014* w dziedzinie kultury oraz do Pomorskiej Nagrody Artystycznej 2014. Laureatka Nagrody Artystycznej Prezydenta Gdyni *Galion Gdyński* w dziedzinie animacji kultury za 2015 r. Poprowadzi zajęcia jednorazowe i część cyklicznych.

KATARZYNA CHMIELEWSKA



Katarzyna Chmielewska
fot. materiały TGG

Założycielka i dyrektorka artystyczna Teatru Dada, choreografka, tancerka, nauczycielka tańca; laureatka nagród Prezydenta Miasta Gdańska i Marszałka Województwa Pomorskiego za całokształt dorobku i wybitne osiągnięcia artystyczne. Absolwentka Ogólnokształcącej Szkoły Baletowej w Gdańsku (1993 r.) – studiowała taniec współczesny w P.A.R.T.S. w Brukseli (1997-1999). Od 1993 r. wraz z Leszkiem Bzdylem współtworzy Teatr Dada von Bzdülöw, związany z Teatrem Wybrzeże w Gdańsku, gdzie regularnie tworzy i prezentuje swoje spektakle. Od początku działają jako kolektyw twórczy i stworzyli dotąd blisko 50 przedstawień. Współpracują na stałe z kilkunastoma artystami z Polski, Europy i ze świata. Katarzyna Chmielewska prowadzi w Teatrze Dada w ramach swej pracy artystycznej lekcje z techniki tańca współczesnego i improwizacji oraz realizuje autorskie choreografie. Regularnie współpracuje też jako choreograf z innymi reżyserami w Polsce przy realizacji licznych spektakli w teatrach dramatycznych. Poprowadzi zajęcia w ramach warsztatów cyklicznych.

EWA IGNACZAK

Studiowała w warszawskiej Akademii Teatralnej, założycielka i reżyserka niezależnego Teatru Stajnia Pegaza. Wieloletnia animatorka życia kulturalnego w Trójmieście – laureatka Nagrody Prezydenta Miasta Gdańska za całokształt pracy artystycznej (2001 r.). Autorka projektów: *Teatr a natura*, *Teatr*

→

Ewa Ignaczak
fot. materiały TGG

a szaleństwo, *Teatr Zajechał*, *Zaczynania Teatralne*, *Lekcje Teatralne*, *Polska Akademia Teatru Niezależnego na Litwie*. Założycielka i od 2003 do 2011 r. dyrektorka Sopockiej Sceny Off de BICZ. Reżyserka teatralna kilkudziesięciu spektakli teatralnych, nagradzanych w wielu festiwalach Polsce. Założycielka i Wiceprezes Fundacji Klinika Kultury, a także założycielka i dyrektorka artystyczna Teatru Gdynia Główna. Kuratorka artystyczna międzynarodowego unijnego projektu *South Baltic Academy of Independent Theatre – a Tool of Social Change*. W latach 2013-2015 członkini Gdyńskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego, oceniała także wnioski w konkursie ofert dla Urzędu Miasta w Gdyni. Nagrodzona *Galionem Gdyńskim* za 2015 r. w dziedzinie animacji kultury oraz Nagrodą Specjalną Marszałka Województwa Pomorskiego za animację kultury w 2017 r. Poprowadzi część zajęć cyklicznych.

BARBARA PIÓRKOWSKA

Katarzyna Chmielewska
fot. Lena Pelowska

Pisarka, poetka, krytyczka literacka, performerka. Współtwórczyni spektakli poetyckich, spacerów literackich i spacerów z twórczym pisaniem. Prowadziła pracownię kreacji literackich i blogów w Pałacu Młodzieży w Gdańsku oraz warsztaty twórczego pisania. Nominowana do Nagrody Miasta Gdańska w Dziedzinie Kultury *Splendor Gedanensis* za 2010 r. Laureatka Nagrody Gdańskich Bibliotekarzy *Pro Libro Legendo* za 2010 r., Nagrody Prezydenta Miasta Gdańska za całokształt pracy twórczej (2017 r.), Nagrody Specjalnej Marszałka Województwa Pomorskiego za wybitne zasługi w dziedzinie twórczości artystycznej oraz upowszechniania i ochrony kultury na rzecz mieszkańców województwa pomorskiego (2017 r.). Wielokrotna stypendystka Miasta Gdańska i Marszałka Województwa Pomorskiego. W 2021 r. jej powieść *Kraboszki* zdobyła I miejsce w kategorii Proza w 23. Konkursie Literatury Kaszubskiej i Pomorskiej *Costerina*. Poprowadzi zajęcia jednorazowe i część cyklicznych.

JACEK PANEK

Jacek Panek
fot. materiały TGG

Członek Stowarzyszenia Artystyczno-Społecznego *Feeria*. Magister pedagogiki oraz absolwent wiedzy o teatrze na Uniwersytecie Gdańskim. Ukończył Południowobałtycką Akademię Teatru Niezależnego (BAIT) oraz Akademię Teatru Alternatywnego, realizowaną przez Instytut im. Jerzego Grotowskiego we Wrocławiu. Brał udział w przedsięwzięciach teatralnych i projektach Teatru Gdynia Główna, Teatru Czarny Kwadrat oraz Teatru Znak. W latach 2013-2019 pracował jako instruktor teatralny dla grup dziecięcych, młodzieżowych i dorosłych w Gdańskiej Szkole Artystycznej. W latach 2019-2020 pracował jako instruktor teatralny w Zakładzie Kulturalnym w Gdańsku. Od 2016 r. współtworzy spektakle Teatru Forum prezentowane w Teatrze Gdynia Główna, Gdańskiej Szkole Artystycznej i Zakładzie Kulturalnym, a także tworzy i realizuje projekty Stowarzyszenia *Feeria*. Poprowadzi część zajęć cyklicznych. ■

GRZEGORZ BRYSZEWSKI
Specjalista ds. social media, Teatr Gdynia Główna

SZCZEGÓŁY

TEATR GDYNIA GŁÓWNA
PLAC KONSTYTUCJI 1, 81-354 GDYNIA,
DWORZEC PKP GDYNIA GŁÓWNA (PERON -1)

WWW.TEATRGDYNIAGLOWNA.PL
WWW.FACEBOOK.COM/TEATRGDYNIAGLOWNA

TEL. 58 351 15 12
KOM. 600 306 634; 600 306 632
TEATR@TEATRGDYNIAGLOWNA.PL

Wywiad z grupą *Medycy na granicy*

***Medycy na granicy* to grupa około 50 osób z wykształceniem medycznym, która bezpłatnie udzielała pomocy medycznej uchodźcom i imigrantom na Podlasiu. W okresie od 7 października do 15 listopada 2021 r. udzielili pomocy medycznej 219 osobom – 141 dorosłym i 78 dzieciom; przewieźli do szpitala 21 pacjentów w stanie bezpośredniego zagrożenia życia. Ich najmłodszy pacjent miał rok; pomagali również mężczyznom i kobietom w podeszłym wieku, kobietom w ciąży i po poronieniach. 14 listopada 2021 r. po zniszczeniu ich prywatnych samochodów grupa zakończyła swoją misję na granicy polsko-białoruskiej. Pracę na granicy do 3 stycznia br. kontynuował Medyczny Zespół Ratunkowy PCPM. Z lekarką Sonią Tencer i ratownikiem medycznym Grzegorzem Choroszkiewiczem – członkami grupy *Medycy na granicy* rozmawia Gabriela Hryniewicz.**

Jak trafiliście na granicę ?

S.T.: Ja trafiłam na granicę, śledząc wiadomości z Usnarza Górnego oraz obserwując grupę Porozumienia Rezydentów, gdzie Paulina Bownik – lekarka, która była na miejscu poprosiła o pomoc. Skontaktowałam się z nią. Dwa dni później już byłam na miejscu. Po tym jak zobaczyłam co się dzieje w Usnarzu, chciałam spróbować jakoś pomóc.

G.C.: Ja dostałem informację chyba od czterech osób, że powstaje taka inicjatywa. Padło pytanie czy chciałbym dołączyć. Niewiele myśląc, zgodziłem się. Akurat nie pracowałem, więc miałem dużo wolnego czasu.

Czyli to był impuls i sprzyjające okoliczności?

Tak! *[razem, zgodnie]*

Czy myśleliście wcześniej o pracy humanitarnej?

S.T.: Tak, to było coś, co zawsze chciałam robić.

G.C.: Ja już kiedyś składałem pisma do różnych organizacji, ale nie byłem wtedy tak atrakcyjny z moim CV. *[śmiech]*

Wasza grupa była wyjątkowa, bo mieliście w swoich szeregach osoby z doświadczeniem w pracy humanitarnej.

S.T.: Absolutnie, dzięki temu udało nam się stworzyć fajną wymianę. Wszyscy znaliśmy się przynajmniej jednym ogniwem, dzięki temu wszystkie decyzje były też dużo prostsze, bo było już pewne zaufanie.

G.C.: My byliśmy dosyć małą grupą, 50-osobową, łącznie z tymi, którzy pomagali nam zaocznie. Dzięki temu, że wszyscy jakoś się znaliśmy, udało nam się stworzyć zgrany zespół.

SONIA TENCER

Absolwentka Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, lekarka, która ostatnie 2 lata przepracowała na oddziałach COVID-owych. Spontanicznie odpowiedziała na prośbę o pomoc medyczną na granicy, bo jak mówi *nie chciała czuć się bezsilna.*

GRZEGORZ CHOROSZKIEWICZ

Absolwent Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Ratownik medyczny z powołania, jak sam mówi studia go ukształtowały, nauczyły, że w karetce wszyscy są równi. Zawodowo od 3 lat związany z zespołami ratownictwa medycznego, od tego roku pracuje również w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

Jak w tak krótkim czasie udało wam się pozyskać w pełni wyposażoną karetkę?

G.C.: Załatwiliśmy ją przez znajomego, którego rodzice mają firmę posiadającą karetki. Oni nam tą karetkę zaoferowali bezpłatnie, ja pojechałem po nią do Oświęcimia. Później zaczęliśmy zbierać fundusze na sprzęt, bardzo pomógł nam też WOŚP. Wszystko, czego potrzebowaliśmy było kupione. Śmiem twierdzić, że byliśmy jedną z najlepiej zaopatrzonych karetek w Polsce. Spokojnie moglibyśmy otworzyć taki mały OIOM na trzy/cztery miejsca.

S.T.: Na koniec nawet mieliśmy takie małe, przenośne laboratorium. Mieliśmy 2 USG.

G.C.: Wydaje mi się, że jakbyśmy zadzwonili do Kuby* z dwudniowym wyprzedzeniem, że potrzebujemy statek kosmiczny, to byśmy go mieli.

→

* Jakub Sieczko – lek. specjalista anestezjologii i intensywnej terapii, współzałożyciel grupy *Medycy na Granicy*

S.T.: Trzon organizacyjny *Medyków na granicy* to są ludzie, którzy znają się z harcerstwa, z Harcerskiej Szkoły Ratowniczej, wspólnie organizowali wiele wydarzeń. To był 9-osobowy zarząd, który wszystkim bardzo sprawnie kierował.

G.C.: Dokładnie. To była grupa znajomych, którzy pojechali do lasu, a pozostali ich wsparli. My nie byliśmy tam tylko dla osób, które były w lesie. Nasza karetka jeździła w ramach pomocy Systemu Ratownictwa Medycznego. Ludzie przychodzili do nas mówiąc, że nie ufają karetkom. *[Śmiech]*

Dlaczego ta pomoc medyczna, która była dostępna na miejscu była niewystarczająca?

S.T.: Po prostu dostaliśmy informację od grupy *Granica*, że w Polskich lasach jest dużo osób, głodujących i chorych. Chcieliśmy wesprzeć system ratownictwa, bo był obciążony falą uchodźców i emigrantów oraz pandemią. Uchodźcy bali się prosić o systemową pomoc medyczną, wiedzieli, że może to się wiązać z interwencją służb.

G.C.: Na początku jeździliśmy bez ciuchów ratowniczych (mimo, że wszyscy je mieliśmy), ale chcieliśmy pozwolić ludziom się do nas przyzwyczaić.

Z jakimi przejawami dobra i empatii spotkaliście się na granicy ?

S.T.: Na pewno na pierwsze miejsce wysuwa się zaangażowanie mieszkańców Podlasia i to, jak wiele dobroci dają od siebie w takich trudnych sytuacjach. To jest niesamowicie budujące – praca w takim miejscu, gdzie są tacy ludzie i takie człowieczeństwo, współpraca z innymi medykami. Został też ze mną taki obraz – jeden chory przykryty kurtkami wszystkich pozostałych osób z tej grupy uchodźców. To była grupa, do której mieliśmy trudności z dotarciem. Kiedy zbieraliśmy wywiad medyczny, to dowiedzieliśmy się, że oni nie znają się dobrze, a mimo wszystko zaryzykowali wzywając pomoc i byli bardzo opiekuńczy wobec tego chorego mężczyzny. Oddali jeszcze te kurtki – czyli coś, co dawało im poczucie bezpieczeństwa. To jest dla mnie jakiś heroizm.

G.C.: Dla mnie niesamowita była ilość ciepła, jaką dostaliśmy od ludności lokalnej. Dużym plusem było też poznanie takiej ilości medyków i nie tylko tych, którzy byli na miejscu, ale też tych, którzy udostępnili nam swoje numery telefonu. Potrafiliśmy do nich dzwonić w środku nocy, a oni odbierali i nam pomagali, jeśli czegoś nie wiedzieliśmy. Poznanie kultury tych ludzi pomimo tak trudnej sytuacji też było ważne. To, co tam zobaczyliśmy, to było jakieś otwarcie głowy na przekór wszystkiemu.

S.T.: I Szpital w Hajnówce, najlepszy SOR. Chociaż oni kazali nam już w pewnym momencie nie wypowiadać się o sobie tak pozytywnie, bo za dużo osób zaczęło do nich przyjeżdżać. Byli po prostu wspaniali – medycy, lekarze, pielęgniarki, ratownicy. Oni mieli składzik z rzeczami pomocowymi, swoich tłumaczy na telefonie – coś niesamowitego.

Czy to doświadczenie wpłynęło jakoś na wasz stosunek do medycyny?

G.C.: Dla mnie nie.

S.T.: To utwierdziło mnie w tym wyborze. To było trudne doświadczenie – pracy w zupełnie innych warunkach, ale to co robimy na co dzień jest bardzo podobne. Po prostu tutaj musimy dostosować wiedzę do innych warunków. Przecież w naszej codziennej pracy też często spotykamy się z różnymi społecznymi problemami, tylko skala jest inna. Pomoc medyczna jest dla mnie dużo prostsza niż pomoc humanitarna czy prawna w takich warunkach. Medycyna to jest bardzo „czysta rzecz" – gdy pozostałe zasady nie obowiązują, medycyna nadal obowiązuje.

Czy musieliście wykształcić jakiś nowy schemat działania?

G.C.: Jak trafiasz do grupy dwudziestoosobowej, gdzie ludzie leżą na sobie to musisz znaleźć sposób, żeby dotrzeć do tej najbardziej potrzebującej. Triagowaliśmy pacjentów tak, że jedna osoba szła z butelką wody i jeśli ktoś był w stanie chwycić tę butelkę, to oznaczało, że potrzebuje tej pomocy mniej; jeśli ktoś nie był w stanie sięgnąć po wodę, to od razu ta osoba była tą najbardziej chorą, wymagającą natychmiastowej pomocy.

→

Od lewej: Sonia Tencer, Janek Świtała, Mikołaj Łaski

S.T.: Mało jest takich doświadczeń masowych w naszej codziennej praktyce.

Z jakimi pacjentami się spotykaliście?

S.T.: Często z pacjentami z hipotermią, zatruciami, stopą okopową, zaostrzeniem chorób przewlekłych. Trudno sobie wyobrazić zaostrzenie Choroby Leśniewskiego-Crohna w lesie, a przecież stres i długa podróż może prowokować zaostrzenie tej choroby. Czasami ta ucieczka ze swoich krajów była motywowana brakiem dostępnego leczenia.

Co pozwalało waszym pacjentom zachować godność?

S.T.: Bardzo ważne wydawało mi się, żeby pacjenci mieli przedstawione wszystkie dostępne opcje i mogli zdecydować czy chcą jechać do szpitala, czy nie.

G.C.: Oczywiście, kiedy chorzy byli w stanie bezpośredniego zagrożenia życia to kwestia hospitalizacji nie podlegała dyskusji. W takich sytuacjach decyzyjność chorego spada do zera, bo ta osoba nie jest w stanie realnie za siebie odpowiadać. Zawsze też patrzyliśmy na to, czy jest szansa, że pacjent będzie w stanie funkcjonować bez szpitala. Wiele osób było w średnim stanie, ale nie chcieli zostawać na miejscu, chcieli iść dalej.

Co dla was było największym wyzwaniem?

S.T.: Największym wyzwaniem było poradzenie sobie z tym, że pomoc, którą mogę zaoferować, ma swój limit. Nie miałam możliwości by pacjentów na granicy leczyć tak jak moich polskich pacjentów. Trudny był też fakt, że nie miałam takiej swobody i poczucia bezpieczeństwa we współpracy ze służbami, z którymi codziennie pomagaliśmy potrzebującym. To co widzieliśmy uderzało nas później. Najtrudniej było wrócić do domu. *[mówią zgodnie]*

G.C.: Powrót do domu, normalności był trudny. Jednego dnia być tam, a drugiego stać w kolejce w supermarkecie z ludźmi kłócącymi się, kto pierwszy podejdzie do kasy.

S.T.: Pierwszy raz, gdy wróciłam do domu, to zaczęłam płakać, że mam dach and głową. Mieliśmy też bardzo dużo wsparcia w naszej grupie. *Medycy na granicy* to najlepsza grupa, w jakiej miałam okazję pracować, a pracowałam w wielu fantastycznych zespołach.

Kryzysy humanitarne – zarówno ten na granicy z Białorusią, jak i ten wynikający z wojny w Ukrainie – są diametralnie różne i jednocześnie na pewnych płaszczyznach podobne. Macie jakieś rady dla osób, które chciałyby udzielać pomocy humanitarnej albo medycznej uchodźcom z Ukrainy?

S.T.: Zapewnić sobie wsparcie. Pamiętać o tym, że najważniejsze jest bezpieczeństwo ratownika, potem osoby chorej, poszkodowanej. Należy zadbać o siebie.

G.C.: Na pewno znaleźć kogoś, kto będzie patrzył na to z boku, bo bardzo często spotykaliśmy się na miejscu z pracownikami organizacji i dało się odczuć, że już są tam za długo; że ich głowa jest cały czas jest tam. Uruchamia się takie myślenie – *Nikt im tak nie pomoże jak my i my tu musimy zostać.* Wydaje mi się, że dużo osób tam „zostaje" pomimo wyjazdu, „ich głowa nadal tam jest". Potrzeba osoby z zewnątrz, która to zauważy.

S.T.: Ważny jest dobry szef, wszędzie i zawsze oraz dobra organizacja. Teraz jest duży chaos, a do tego trzeba podchodzić ze spokojem i myśleć o swoim doświadczeniu i o tym, co jesteśmy w stanie realnie zaproponować. Ten pacjent ma nadal dostać od nas dobrą usługę, mimo trudnych warunków. W takich sytuacjach każda pomoc jest dobra, ale warto jest zrobić krok do tyłu i pomyśleć o kwestiach organizacyjnych.

Jakich doświadczeń zabrakło wam w waszej edukacji akademickiej?

S.T.: Nauki współpracy, umiejętności działania w zespole. Ważne jest, żeby widzieć jak wygląda praca w tym punkcie styku – gdy przenika się perspektywa lekarzy, pielęgniarek, ratowników. Często jest tak, że zespół Cię ratuje. Nie da się wykonywać medycyny samodzielnie.

G.C.: Często uczymy się o zawałach, częstoskurczach, a wchodzimy do karetki i zaczyna się POZ. Trzeba sobie radzić – jeździmy do nadciśnienia, cukrzycy, zaostrzenia niewydolności krążenia… ■

Od lewej: Mikołaj Łaski, Ania Borkowska, Kuba Borkowski

Gdańscy specjaliści zajmą się chorymi dotkniętymi Klątwą Ondyny

W Uniwersyteckim Centrum Klinicznym, szpitalu GUMed powstał pierwszy w Polsce ośrodek specjalizujący się w opiece nad chorymi cierpiącymi na bardzo rzadki Zespół Centralnej Ośrodkowej Hipowentylacji (CCHS), zwanym potocznie Klątwą Ondyny. Ośrodek to efekt współpracy Oddziału Neurochirurgii Szpitala im. Mikołaja Kopernika Copernicus, który był pomysłodawcą projektu, Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego oraz Polskiej Fundacji CCHS *Zdejmij Klątwę*.

CCHS (ang. *Central Congenital Hypoventilation Syndrome*) – zespół potocznie zwany Klątwą Ondyny to rzadka, genetycznie uwarunkowana, potencjalnie śmiertelna choroba. Podstawowym objawem zespołu jest niewydolność oddechowa – sprawia, że chorzy przestają oddychać i wymagają dożywotniego wspomagania czynności oddechowych za pomocą respiratora (niektórzy tylko podczas snu, inni dwadzieścia cztery godziny na dobę).

OŚRODEK TO OWOC WSPÓŁPRACY

Klątwa Ondyny należy do chorób ultrarzadkich. Szacuje się, że w Polsce cierpi na nią około 40 osób, na świecie około 1200. Niska częstotliwość występowania wpłynęła na to, że na świecie jest bardzo mało ośrodków zajmujących się CCHS – do pełnej opieki potrzebny jest sztab specjalistów, a pacjentów jest niewielu.

Idea ośrodka związana jest z działalnością neurochirurgów ze Szpitala im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku – **prof. Wojciecha Kloca** i **dr. Wojciecha Wasilewskiego**. Specjaliści szkolili się z wszczepiania stymulatorów, które są leczeniem z wyboru dla pacjentów z CCHS.

– *Bazując na ich doświadczeniach, we współpracy z Uniwersyteckim Centrum Klinicznym, przy współudziale Centrum Chorób Rzadkich, Kliniki Neurologii Rozwojowej, Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii oraz Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca, powstał ośrodek, do którego może zgłaszać się każdy pacjent z tym bardzo ciekawym, ale i niebezpiecznym zespołem. Oferujemy tym osobom kompleksową opiekę, dzięki której mają szansę uzyskać odpowiedzi na wszelkie wątpliwości związane z chorobą* – tłumaczy **prof. Maria Mazurkiewicz-Bełdzińska**, ordynator Kliniki Neurologii Rozwojowej UCK.

Choroba rzadka to taka, która występuje z częstością jeden na dwa tysiące urodzeń, choroba ultrarzadka – jeszcze rzadziej. Stworzenie systemu kompleksowej opieki nad chorymi na CCHS to olbrzymie wyzwanie.

– *Definicja chorób rzadkich i ultrarzadkich określa występowanie ich z częstością 1 na 50 tysięcy lub mniejszą, nawet 1 na milion urodzeń. Stwarza to olbrzymie problemy diagnostyczne dla lekarzy i znalezienie odpowiedniego miejsca do leczenia dla chorych i ich opiekunów. Zespół Centralnej Ośrodkowej Hipowentylacji jest schorzeniem bezpośrednio zagrażającym życiu chorego. W Polsce do tej pory nie udało się stworzyć takiego ośrodka, który sprawuje kompleksową opiekę nad chorymi. Dzięki współpracy z UCK, po 2-letnich przygotowaniach, udało się wyszkolić dzięki współpracy z dr. Pelle Nielsonem zespół, który potrafi takie operacje przeprowadzać bezpiecznie i samodzielnie z zachowaniem najwyższych standardów światowych. Wstępne, bardzo dobre wyniki leczenia operacyjnego wskazują, że wybrana przez nas droga stanowi w chwili obecnej doskonałą platformę do opieki nad chorymi z zespołem Klątwy Ondyny* – mówi **prof. Wojciech Kloc**, kierownik Oddziału Neurochirurgii w Szpitalu im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku.

ZESPÓŁ NAJLEPSZYCH SPECJALISTÓW

Powstający ośrodek skoncentruje się na przebadaniu polskich pacjentów, będzie także uczestniczył w działaniach, aby

→

fot. Magda Hueckel/Polska Fundacja CCHS *Zdejmij Klątwę*

zintegrować międzynarodową bazę danych. Wielodyscyplinarność, niezbędna w prowadzeniu tej grupy pacjentów, sprawiła że w skład Ośrodka wchodzą specjaliści z:

- Kliniki Neurologii Rozwojowej oraz Centrum Chorób Rzadkich w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku,
- Oddziału Neurochirurgii w Szpitalu im. Mikołaja Kopernika COPERNICUS w Gdańsku,
- Psychologicznej Poradni Chorób Rzadkich przy Uniwersytecie Gdańskim,
- Polskiej Fundacji CCHS *Zdejmij Klątwę*.

Klinika Neurologii Rozwojowej oraz **Centrum Chorób Rzadkich w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku** oferują interdyscyplinarną opiekę, polegającą na regularnej oraz kompleksowej ocenie stanu zdrowia pacjentów cierpiących na CCHS.

SPECJALIŚCI

- **prof. Maria Mazurkiewicz-Bełdzińska**, neurolog dziecięcy, ordynator Kliniki Neurologii Rozwojowej, przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Neurologii Dziecięcej,
- **prof. Jolanta Wierzba**, pediatra, genetyk kliniczny, specjalista pediatrii metabolicznej; koordynator Centrum Chorób Rzadkich, wiceprzewodnicząca Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka,
- **prof. Jacek Wolf**, internista, hipertensjolog z Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, specjalista w diagnostyce i leczeniu zaburzeń oddechu w czasie snu,
- **dr hab. Joanna Kwiatkowska**, ordynator Kliniki Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca UCK oraz konsultantka ds. kardiologii dziecięcej woj. pomorskiego,
- **lek. Damian Bieszczad**, specjalista pediatrii i neonatologii z Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii.

Oddział Neurochirurgii w Szpitalu im. Mikołaja Kopernika Copernicus wykonuje operacje wszczepiania stymulatorów nerwu przepony oraz sprawuje opiekę nad pacjentami wentylowanymi za pomocą stymulatorów nerwu przepony.

SPECJALIŚCI

- **prof. Wojciech Kloc**, kierownik Oddziału Neurochirurgii, specjalista neurochirurgii i neurotraumatologii, konsultant ds. neurochirurgii woj. pomorskiego,
- **dr Wojciech Wasilewski**, specjalista neurochirurgii i neurotraumatologii,
- **lek. Patryk Kurlandt**, członek zespołu,
- **lek. Beata Szopa**, anestezjolog, koordynator Zespołu Opieki Długoterminowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w warunkach domowych,
- **dr Pelle Nielson**, neurochirurg z Akademiska Sjukhuset, Uppsala University Hospital – gościnnie jako superwizor.

Psychologiczna Poradnia Genetycznych Chorób Rzadkich w Uniwersytecie Gdańskim oferuje diagnostykę i ocenę psychologiczną pacjentów z CCHS.

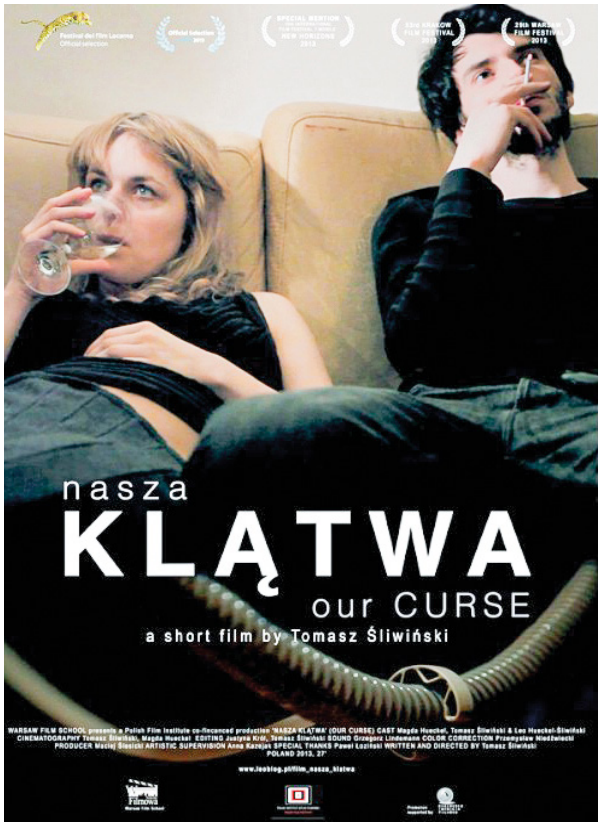
SPECJALIŚCI

- **dr n. hum. Arkadiusz Mański**, kierownik Psychologicznej Poradni Genetycznej Chorób Rzadkich w Uniwersytecie Gdańskim,
- **dr n. hum. Paulina Anikiej**, psycholog.

Aby zgłosić się do Ośrodka należy wysłać e-mail z dokumentem medycznym poświadczającym diagnozę CCHS na adres chorobyrzadkie@uck.gda.pl oraz wypełnić otrzymaną zwrotnie ankietę.

DOKUMENT NOMINOWANY DO OSCARA

Świat szerzej o istnieniu CCHS dowiedział się za sprawą filmu *Nasza klątwa*. Obraz stanowi osobistą wypowiedź reżysera Tomasza Śliwińskiego oraz Magdy Hueckel (współzałożycieli Polskiej Fundacji CCHS *Zdejmij Klątwę)*, którzy muszą zmierzyć się z bardzo rzadką, nieuleczalną chorobą ich nowo narodzonego dziecka – Klątwą Ondyny. W trakcie filmu ukazany jest proces oswajania lęku związanego z tą chorobą.



Plakat filmu dokumentalnego *Nasza klątwa*

Obraz zdobył liczne nagrody na festiwalach filmowych na całym świecie i był nominowany do Oscara w kategorii Najlepszy Dokument Krótkometrażowy w 2015 r. Film dostępny jest online w serwisie VOD TVP.

– *Życie w cieniu Klątwy Ondyny to samotność, strach i bezradność. Najtrudniejsze są początki. Miesiące na intensywnej terapii, zabiegi, badania, operacje. Setki godzin w poczekalniach, dni w szpitalach. Kable, alarmy, cewniki, rurki tracheostomijne, czasem stomia, broviac, peg, chemioterapia. Nieprzespane noce, permanentne zmęczenie, przytłaczająca odpowiedzialność za życie własnego dziecka. I brak miejsca w systemie. Brak rzetelnych informacji. Brak schematów leczenia. Chorzy narażeni są na nieodwracalne w konsekwencjach błędy medyczne, samodzielne poszukiwania, dojmującą wręcz samotność w niesprawiedliwej walce. Regularnie słyszą: „nie wiem", „nie podejmę się", „nie zajmujemy się takimi pacjentami", „nie znam takiej choroby"* – mówi Magda Hueckel, prezeska Polskiej Fundacji CCHS *Zdejmij klątwę.*

– *Powstały Ośrodek CCHS jest ziszczeniem naszych marzeń, nadzieją na wsparcie i nieco łatwiejsze życie. W końcu nasza mała społeczność będzie mogła poczuć się bezpieczniej.*

ZDEJMIJ KLĄTWĘ
POLSKA FUNDACJA CCHS

Strona internetowa Fundacji zdejmijklatwe.org

LEOBLOG

Blog prowadzony przez rodziców chłopca leoblog.pl

Film spowodował globalny wzrost zainteresowania Klątwą Ondyny. W następstwie powstała amerykańska Fundacja CCHS, której celem jest m.in. zbieranie funduszy na badania nad lekiem na CCHS. ■

ŁUKASZ WOJTOWICZ
Zespół ds. Promocji i PR UCK

PRESTIŻOWY GRANT NA BADANIA WYBITNYCH NAUKOWCÓW W POLSCE

Nabór wniosków do 23 maja 2022 r.

NAWA

Celem Programu jest wspieranie najwyższej jakości działalności naukowo-badawczej oraz dydaktycznej, prowadzonej przez polskie jednostki akademickie i naukowe, poprzez włączenie w te działania zagranicznych naukowców światowej klasy z nauk: przyrodniczych, inżynieryjnych i technicznych, medycznych i o zdrowiu oraz rolniczych.

Program skierowany jest do instytucji polskiego systemu szkolnictwa wyższego i nauki – to bezpośrednio one składają wniosek. Uczelnie i instytuty mogą zatrudnić najlepszych zagranicznych naukowców, którzy poprowadzą projekty odpowiadające na wyzwania cywilizacyjne, o dużym znaczeniu w skali globalnej. Stworzenie zespołu badawczego pod kierownictwem światowej klasy naukowca jest niepowtarzalną szansą na wykorzystanie i rozwinięcie potencjału naukowego instytucji zatrudniającej, zaprezentowanie własnych osiągnięć i zwiększenie rozpoznawalności międzynarodowej.

Więcej informacji na tinyurl.com/profesura-nawa-grant

Prof. dr hab. n. med. Stanisław Mlekodaj (1927-2021)

W wieku 94 lat, 23 grudnia 2021 r. w Warszawie zmarł prof. dr hab. Stanisław Mlekodaj – wybitny lekarz i organizator, nestor polskiej torakochirurgii. Z Akademią Medyczną w Gdańsku (obecnie GUMed) był związany przez dziewięć lat. Warto więc przypomnieć bogaty życiorys Profesora, nie tylko ten zawodowy.

Prof. Stanisław Mlekodaj

LATA RABKI I ZAKOPANEGO (1927-1961)

Stanisław Mlekodaj urodził się 2 marca 1927 r. w Rabce-Zdroju i tam ukończył szkołę podstawową. W czasie wojny, w latach 1942-1944, pracował w niemieckiej firmie wojskowej zajmującej się naprawą i konserwacją urządzeń łącznościowych. Po uzyskaniu tytułu pracownika wykwalifikowanego otrzymał dostęp do niemieckich urządzeń łącznościowych. Jako członek Armii Krajowej Okręgu Kraków został zaprzysiężony do nasłuchu i przekazywania do „skrzynki kontaktowej" informacji o aresztowaniach.

Po wojnie, w 1948 r. ukończył Gimnazjum i Liceum Matematyczno-Fizyczne w Rabce-Zdroju. W tym samym roku rozpoczął studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, gdzie w 1953 r. otrzymał dyplom lekarza. W czasie studiów był aktywnym członkiem Sekcji Narciarskiej AZS Oddział Zakopane oraz członkiem narciarskiej kadry narodowej.

W 1953 r. rozpoczął pracę zawodową w Oddziale Chirurgii i Ginekologii Szpitala Miejskiego i w Ośrodku Zdrowia w rodzinnej Rabce-Zdroju. W latach 1954-1955 był kierownikiem Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w tym mieście.

Od 1955 do 1961 r. pracował na stanowisku asystenta i adiunkta w Klinice Chirurgii Klatki Piersiowej w Zakopanem, kierowanej przez prof. Wita Rzepeckiego. W 1955 r. uzyskał specjalizację I stopnia z chirurgii, a w 1959 r. tytuł specjalisty z chirurgii klatki piersiowej. W 1961 r. na Wydziale Lekarskim AM w Krakowie na podstawie pracy pt. *Oskrzelowa przetoka po resekcji tkanki płucnej* (promotor prof. K. Michejda) otrzymał stopień doktora nauk medycznych.

LATA PRABUCKIE (1961-1970)

W 1961 r. dr Stanisław Mlekodaj został ordynatorem Oddziału Chirurgii Klatki Piersiowej, a w 1962 r. dyrektorem Państwowego Sanatorium Przeciwgruźliczego im. Hanki Sawickiej w Szpitalu w Prabutach. Pracował tam do stycznia 1970 r. Zorganizował od podstaw swój oddział i rozpoczął w nim chirurgiczne leczenie gruźlicy i nowotworów płuca. W trakcie Jego kadencji powstał parterowy pawilon szpitalny dla pielęgniarek, została utworzona brygada remontowo-budowlana, która modernizowała oddziały oraz wybudowała kawiarnię dla chorych, garaże i tuczarnię trzody chlewnej zaopatrującą Szpital. W 1967 r. zorganizowano i otwarto pracownię histopatologiczną.

W tym czasie Stanisław Mlekodaj nawiązał współpracę z prof. Kazimierzem Dębickim, kierownikiem II Kliniki Chirurgicznej AM w Gdańsku, której pracownicy, w tym niżej podpisany, byli oddelegowywani do Szpitala w Prabutach. Blok operacyjny mieścił się w pawilonie VI i tam wykonałem swoją pierwszą resekcję miąższu płuca.

Kliniczną działalność Stanisława Mlekodaja w Prabutach, prowadzone przez Niego badania doświadczalne na psach w zakresie stosowania hipotermii i krążenia pozaustrojowego oraz Jego wkład w rozwój gdańskiej kardiochirurgii opisuje dr hab. Anna Paprocka-Lipińska w książce *Zarys dziejów gdańskiej kardiochirurgii w latach 1948-1987* (Gdańsk, 2015).

W listopadzie 1968 r., na podstawie dorobku naukowego oraz rozprawy habilitacyjnej pt. *Chirurgiczne leczenie gruźlicy płuc*, uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego AM w Gdańsku, otrzymał stopień naukowy doktora habilitowanego. Wcześniej odbył wielomiesięczne szkolenia w klinikach chirurgii w Utrechcie, Monachium i Düsseldorfie oraz zapoznał się z organizacją pracy klinik chirurgicznych Niemiec, Holandii, Szwecji, Finlandii, Wielkiej Brytanii, USA, Kanady, Włoch oraz Austrii.

LATA GDAŃSKIE (1970-1979)

1 lutego 1970 r. dr hab. Stanisław Mlekodaj został powołany na stanowisko dyrektora Instytutu Chirurgii, który powstał jako pierwszy z instytutów i kierownika Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej AM w Gdańsku (budynek nr 4) z oddziałami: chirurgii onkologicznej (4A), chirurgii klatki piersiowej (4B) i chirurgii sercowo-naczyniowej (4C).

W ciągu swojej dziewięcioletniej pracy w AMG, do 31 stycznia 1979 r., dzięki zdolnościom organizacyjnym doc. Mlekodaja istotnie zwiększyła się liczba zabiegów torakochirurgicz-

→

nych, rozwinęła chirurgia tchawicy i dużych oskrzeli oraz kardiochirurgia. Powołano Zakład Anestezjologii i Reanimacji (1970 r.), powstał Oddział Intensywnej Opieki Medycznej Instytutu Chirurgii (1972 r.), włączono laboratoria analityczne klinik chirurgicznych do Zakładu Biochemii Klinicznej. Doc. Mlekodaj bardzo zaangażował się w rozwój gdańskiej kardiochirurgii, był pierwszą asystą przy pionierskim zabiegu w krążeniu pozaustrojowym i przy pierwszej operacji przęsłowania aortalno-wieńcowego w Gdańsku (1975 r.), zatrudnił kardiologa dla potrzeb Instytutu. Za Jego działalności powstał w 1974 r. projekt budowy Instytutu Chirurgii AMG.

Pracy poświęcał się całkowicie. Choć często pracował do późnych godzin wieczornych, to dobrze łączył obowiązki organizacyjne i kliniczne. Zwracał dużą uwagę na nauczanie studentów. Na podkreślenie zasługuje Jego sprawne działanie w czasie wypadków grudniowych 1970 r. i odważne decyzje, dzięki którym wiele osób zawdzięcza Mu życie.

W pierwszym roku działalności w Gdańsku doświadczył wielu wrażeń jako lekarz podczas rejsu na statku PLO MS *Batory*. Uczelnia w tym czasie wspierała zatrudnianie lekarzy AMG na statkach.

Jako przewodniczący zorganizował w 1974 r. w Gdańsku XV Zjazd Sekcji Torakochirurgicznej i Chirurgów Naczyniowych Towarzystwa Chirurgów Polskich. Tematami obrad były obrażenia klatki piersiowej i leczenie chirurgiczne wrodzonych wad serca. Następnie w 1976 r. zorganizował sympozjum naukowego nt. *Chirurgia tchawicy i oskrzeli*.

W 1978 r. otrzymał tytuł profesora nadzwyczajnego.

Prof. Mlekodaj po odejściu z naszej Uczelni chętnie przyjeżdżał na Wybrzeże, miał tu grono przyjaciół, brał czynny udział w torakochirurgicznych konferencjach – Torakoneptunaliach. W czasie Jublileuszu XXV-lecia Katedry i Kliniki Chirurgii Urazowej AMG, która powstała za czasów Jego działalności, wygłosił referat *Epidemiologia urazów w Polsce*.

LATA WARSZAWSKIE (1979-2021)

W lutym 1979 r. prof. Mlekodaj został powołany przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na stanowisko kierownika Kliniki Chirurgicznej (1979-1997) i dyrektora Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc (1979-1981) w Warszawie. W latach 1981-1983 pełnił funkcję podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia i Opieki Społecznej. Z tego okresu pochodzi anegdota, którą przytacza prof. Jacek Jassem. Podczas wizyty prof. Mlekodaja wraz z delegacją rządową Instytutu Onkologii w Bratysławie, której dyrektorem był prof. Ivan Koza, panowie przedstawili się wzajemnie – *Koza. – Mlekodaj*.

Prof. Mlekodaj był krajowym konsultantem chirurgii klatki piersiowej i w rocznych sprawozdaniach przedstawiał dane liczbowe obrazujące działalność klinik i oddziałów torakochirurgicznych w Polsce. Jako przewodniczący Krajowego Nadzoru Specjalistycznego w Torakochirurgii (obecnie Krajowy Zespół Konsultantów w Torakochirurgii) opracował i wdrożył *Krajowy Program Chirurgicznego Leczenia Raka Płuca*, który przyczynił się do znacznego wzrostu liczby chorych leczonych chirurgicznie. Przewodniczył komisjom egzaminacyjnym w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej.

W 1988 r. nadano mu tytuł profesora zwyczajnego. W 1997 r. zakończył pracę zawodową i na stałe zamieszkał w Warszawie. Był autorem lub współautorem 128 doniesień naukowych opublikowanych w czasopismach krajowych oraz zagranicznych oraz trzech rozdziałów w podręcznikach. Wyszkolił jako kierownik specjalizacji 14 lekarzy w dziedzinie chirurgii ogólnej i chirurgii klatki piersiowej. Był także promotorem 12 przewodów doktorskich oraz opiekunem czterech habilitacji. Jego uczniowie pracują na stanowiskach ordynatorów oddziałów szpitalnych lub kierowników klinik uniwersyteckich.

W Towarzystwie Chirurgów Polskich w latach 1977-1997 należał do Zarządu Głównego. Był także członkiem Europejskiego Towarzystwa Chirurgów Klatki Piersiowej Serca i Naczyń, Europejskiego Towarzystwa Chirurgów oraz członkiem honorowym Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc i Polskiego Towarzystwa Kardio-Torakochirurgów.

→

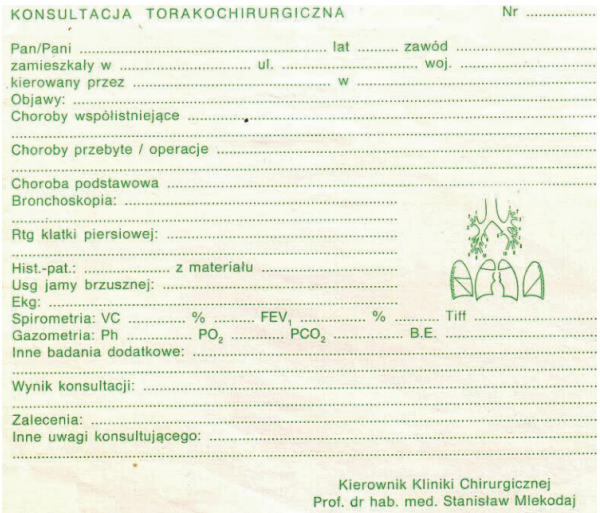
Kontynuatorzy rozwoju gdańskiej torakochirurgii – kierujący Katedrą i Kliniką Chirurgii Klatki Piersiowej profesorowie (od lewej): Stanisław Mlekodaj (1970-1979), Zbigniew Papliński (1980-1992), Jan Skokowski (1992-2005), Witold Rzyman (od 2006 r.)

Otrzymał Krzyż Zasługi z Mieczami za działalność konspiracyjną w czasie wojny (1945 r.), Złoty Krzyż Zasługi (1961 r.), Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski (1970 r.), Order Polonia Restituta (1971 r.) oraz wyróżnienie *Złoty Skalpel zasłużonemu dla Torakochirurgii* Klubu Torakochirurgów Polskich.

Jego zainteresowania pozazawodowe obejmowały narciarstwo, szachy, militaria i literaturę. Pasjonował się historią powszechną i filozofią, kochał Tatry i Podhale.

Pożegnanie prof. Stanisława Mlekodaja odbyło się 30 grudnia 2021 r. w Domu Pogrzebowym przy ul. Nobla 16 w Warszawie. Został pochowany 4 stycznia 2022 r. na Starym Cmentarzu Parafialnym w ukochanej przez Niego Rabce-Zdroju. ■

PROF. DR HAB. JAN SKOKOWSKI
Emerytowany kierownik Katedry i Kliniki
Chirurgii Klatki Piersiowej AMG (dziś GUMed)


KONSULTACJA TORAKOCHIRURGICZNA Nr .....
Pan/Pani ..... lat ..... zawód .....
zamieszkały w ..... ul. ..... woj. .....
kierowany przez ..... w .....
Objawy: .....
Choroby współistniejące .....
Choroby przebyte / operacje .....
Choroba podstawowa .....
Bronchoskopia: .....
Rtg klatki piersiowej: .....
Hist.-pat.: ..... z materiału .....
Usg jamy brzusznej: .....
Ekg: .....
Spirometria: VC ..... % ..... FEV_1 ..... % ..... Tiff .....
Gazometria: Ph ..... PO_2 ..... PCO_2 ..... B.E. .....
Inne badania dodatkowe: .....
Wynik konsultacji: .....
Zalecenia: .....
Inne uwagi konsultującego: .....
Kierownik Kliniki Chirurgicznej
Prof. dr hab. med. Stanisław Mlekodaj

W pracy klinicznej imponował wiedzą o leczonych pacjentach. Prowadził osobisty zapis konsultacji torakochirurgicznych.

◇◇◇

Później tak się złożyło, że Profesor jako dyrektor Instytutu Chirurgii przyjmował mnie do pracy w Klinice Chirurgii Urazowej. Był orędownikiem szeroko pojmowanej chirurgii urazowej i chirurgii stanów nagłych. Z początkowego okresu mojej pracy pamiętam prof. Mlekodaja jako niezwykle pracowitego oraz wymagającego szefa. Dzień pracy zaczynał bardzo wcześnie, w nieskazitelnie białym garniturze. Po wizycie w Klinice Intensywnej Terapii prowadził codzienne obowiązkowe odprawy dla wszystkich chirurgów zatrudnionych w poszczególnych klinikach Instytutu Chirurgii. W czasie ostrych dyżurów nierzadko włączał się do pracy w chirurgicznej izbie przyjęć, a swój gabinet opuszczał zwykle w późnych godzinach wieczornych. Profesor miał niebywałą łatwość nawiązywania kontaktu z chorymi, a operowani przez Niego pacjenci darzyli Go wielkim szacunkiem i zaufaniem.

Organizacja pracy ówczesnego Instytutu Chirurgii oraz styl pracy Profesora nie wszystkim odpowiadały, budziły pewne kontrowersje. Jednak dziś, z perspektywy wielu lat, dostrzegam tego istotne zalety. Sprzyjały one integracji środowiska chirurgów oraz wszechstronnemu kształceniu młodych adeptów tej specjalizacji w dobie pogłębiających się podziałów w ramach poszczególnych węższych specjalności chirurgicznych. Profesor po opuszczeniu Gdańska w 1979 r., poza ukochaną przez niego torakochirurgią, nadal interesował się chirurgią urazową, szczególnie zajmował się epidemiologią urazów w skali ogólnopolskiej, uczestniczył w przedsięwzięciach naukowych poświęconych tej problematyce. Między innymi w 1996 r. w Gdańsku brał czynny udział w sympozjum poświęconym 25. rocznicy funkcjonowania Kliniki Chirurgii Urazowej w naszej Uczelni. Profesor przedstawił wykład uwzględniający aktualne wówczas problemy traumatologii, a prywatnie interesował się losami jednostek chirurgicznych oraz pracowników, którymi przed laty kierował jako dyrektor w strukturach istniejącego wówczas Instytutu Chirurgii. Na pewnym zjeździe naukowym byłem świadkiem, kiedy w czasie dyskusji jeden z profesorów skomplementował wystąpienie Mlekodaja, nazywając go „pedantem chirurgicznym". Wydaje mi się, że takie określenie wiernie charakteryzuje sylwetkę Profesora, w najlepszym tego słowa znaczeniu.

DR HAB. EUGENIUSZ JADCZUK
Emerytowany samodzielny pracownik nauki GUMed

Prof. Stanisław Mlekodaj był bardzo oddany swoim chorym, niech o tym świadczy historia, która wydarzyła się przed laty, jeszcze w okresie prabuckim. Była zima, na drogach tworzyły się zaspy, Profesor wracał karetką pogotowia z Gdańska, gdy otrzymał wiadomość drogą radiową ze szpitala w Prabutach, że jest pilnie potrzebny na oddziale chirurgicznym. Tak pechowo się złożyło, że samochód utknął w zaspie. Profesor wysiadł z samochodu i ostatnie kilkanaście kilometrów do szpitala pokonał pieszo. Na pewno przydało się wtedy jego doświadczenie jako zawodnika w biegach narciarskich.

Podobnie był oddany pacjentom, kiedy pracował w Gdańsku. W Instytucie Chirurgii przebywał do późnych godzin wieczornych, znał doskonale nie tylko pacjentów w kierowanej Klinice, ale także interesował się wszystkimi chorymi Instytutu. Codziennie rano odbywała się odprawa lekarska w bibliotece Instytutu Chirurgii, gdzie lekarze dyżurni referowali stan chorych poszczególnych Klinik. Było to korzystne dla całego zespołu lekarskiego Instytutu, miało niewątpliwy walor dydaktyczny, rozszerzało perspektywę poza wąskie specjalizacje lekarskie. Dla kontrastu, obecnie często nie wiemy, jakie są możliwości kliniki za ścianą.

Poszczególne okresy w karierze prof. Mlekodaja: zakopiański, prabucki, gdański i warszawski były dla niego kolejnymi wyzwaniami, wymagały na pewno wielkiej odwagi, determinacji i wiedzy. Od początku musiał organizować pracę, niemal zawsze spotykając się z oporem zastanych środowisk lekarskich. ■

Z GŁĘBOKIM ŻALEM INFORMUJEMY, ŻE

24 LUTEGO 2022 R. ZMARŁA

HALINA PACHOWSKA

Wieloletni pracownik Katedry i Zakładu Technologii Chemicznej Środków Leczniczych GUMed, zatrudniona w Uczelni w latach 1982-2010 na stanowisku samodzielnego referenta. Odznaczona Złotym Medalem za Długoletnią Służbę (2010 r.).

7 MARCA 2022 R. ZMARŁA

MGR FARM. DANUTA KUNICKA

Pracownik Zakładu Żywienia Klinicznego i Dietetyki AMG (dziś GUMed), zatrudniona w Uczelni w latach 1967-2003. Odznaczona Medalem Pięćdziesięciolecia AMG (1995 r.)

10 MARCA 2022 R. ZMARŁA

MARIA OBOLEWICZ

Pomocniczy pracownik obsługi Rejonu Gospodarczego nr 3 GUMed, zatrudniona w Uczelni w latach 2018-2022.

Studenci GUMed dla Ukrainy

IFMSA-Poland
Oddział Gdańsk

MICHAŁ BŁASZCZYK
Student V roku kierunku lekarskiego,
Wiceprezydent ds. marketingu
Oddziału Gdańsk IFMSA-Poland

EWA SZPLIT
Studentka III roku kierunku lekarskiego,
Koordynatorka Lokalna ds. zdrowia
i praw reprodukcyjnych w tym HIV
i AIDS Oddziału Gdańsk IFMSA-Poland

Stwierdzenie, że wybuchu wojny w Ukrainie nikt się nie spodziewał jest frazesem, niestety jednak boleśnie prawdziwym. Mimo szoku, bardzo szybko Polacy zaczęli organizować pomoc dla osób dotkniętych konfliktem.

W ramach pomocy uchodźcom z Ukrainy oraz osobom, które dalej pozostają na jej terenie przyłączyliśmy się do zbiórki organizowanej przez Wydział Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego. Studentki i studenci należący do IFMSA-Poland Oddział Gdańsk zorganizowali od 28 lutego br. na terenie naszej Uczelni dwie zbiórki potrzebnych materiałów – w **Klubie Medyk** oraz w **Collegium Biomedicum**. W następnych dniach do zbiórki dołączyły dwa kolejne punkty – **Welcome Point** w budynku nr 13 oraz **Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych**. Rzeczy są gromadzone w Klubie Medyk, który stanowi bazę dla wolontariuszy segregujących paczki. Do grupy na Facebooku koordynującej działania wolontariuszy dołączyło już ponad 300 osób!

Zebrane dary są przewożone na Uniwersytet Gdański, gdzie dzięki ogromnej bazie kontaktów wszystkie materiały przekazywane są konkretnym fundacjom – między innymi Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi czy *Pomagam Nie Ziewam*, skąd paczki ruszają do Lwowa oraz Kijowa. Niezbędne przedmioty codziennego użytku są również wydawane uchodźcom na miejscu oraz przekazywane do Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie. Dla przykładu, dzięki zbiórce 5-letni chłopiec, który przyjechał z Ukrainy z mamą i babcią, dostał pakiet zabawek! Co więcej, akcja trwa.

Kiedy można przynosić rzeczy?

Od poniedziałku do piątku w godzinach 9:00-18:00 (Welcome Point do godz. 15:30 i SPNJO do godz. 15:00).

Co zbieramy?

Jedzenie z długim terminem przydatności (np. kasze, makarony), środki higieny dla dzieci i matek, opatrunki, jednorazowe rękawiczki, środki do dezynfekcji, nową bieliznę damską, karimaty, materace, śpiwory, powerbanki, baterie, siatki do bramki, słodycze, zabawki czy karmę dla zwierząt. Lista aktualnie potrzebnych rzeczy stale się zmienia, w związku z czym zachęcamy do obserwowania informacji umieszczanych na profilu Facebook *Studenci dla Ukrainy – Pomagamy*. Jest tam również umieszczona lista wszystkich punktów w Gdańsku, gdzie można dostarczać zbierane dary.

Materiały o zbiórkach pojawiły się w *Panoramie* TVP 3 Gdańsk. Widzowie mieli okazje zobaczyć, jak zorganizowany jest punkt zbiórki w Welcome Point, a także usłyszeć wypowiedzi m.in. Ewy Szplit z naszego Oddziału IFMSA-Poland, która koordynuje zbiórki oraz dr Joanny Śliwińskiej, rzeczniczki prasowej Uczelni. Wszystkie osoby chętne do wsparcia naszej zbiórki prosimy o kontakt właśnie z Ewą.

W następnych dniach rozpoczęliśmy również organizację zbiórek pieniężnych, z których wszystkie dochody zostaną przekazane Polskiej Misji Medycznej. Chcieliśmy jednak, żeby osoby, które chcą pomóc również zostały za to w jakiś sposób nagrodzone, dlatego przyjęliśmy formułę licytacji. Na początku wylicytować można było kameralne warsztaty szycia chirurgicznego czy laparoskopii organizowane przez naszych wolontariuszy, ale nie działaliśmy sami. Nasze licytacje wsparł m.in. Błażej Połom – dyrygent chóru GUMed, który przekazał na licytację płytę z autografem. Wśród aukcji

→

JAN BYRCZEK
Student III roku kierunku lekarskiego

Na początku konfliktu nie byłem w stanie myśleć o niczym innym niż o wojnie. Po 2 tygodniach naszego wsparcia akcji Uniwersytetu Gdańskiego, newsy nie przestają przerażać, za to wykruszają się ręce chętne do pracy. Pomagając przy zbiórce, pomagamy nie tylko Ukrainie, ale i sobie, dusząc poczucie bezsilności, pocieszamy się hojnością darczyńców. Teraz na przykład mam wyrzuty sumienia, że zamiast pakować do samochodu kartony jedzenia i leków, próbuje pakować do głowy linijki z podręcznika.

STUDENCKA POMOC UKRAINIE W LICZBACH

3 PUNKTY zbiórek na Uczelni

PONAD 300 OSÓB zaangażowanych w zbiórki

500 ZŁ zebranych w licytacjach na rzecz Polskiej Misji Medycznej

znalazła się również przejażdżka konna pod okiem wykwalifikowanej instruktorki. Łącznie udało nam się zebrać prawie 500 złotych!

Schronienie w naszym kraju znalazło również wiele dzieci, w tym cierpiące na choroby przewlekłe, również nowotwory. W pomoc zaangażowały się ośrodki onkologii dziecięcej z całej Polski, w tym Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii UCK, szpitala GUMed pod kierownictwem dr hab. Nineli Irgi-Jaworskiej. Niestety skuteczne udzielenie pomocy w wielu przypadkach utrudnia bariera językowa. We współpracy z Kliniką rozpoczęliśmy koordynowanie pracy wolontariuszy – znających język ukraiński lub rosyjski – którzy tłumacząc, umożliwiają komunikację między lekarzami a pacjentami i ich rodzicami. W kontakcie pośredniczą dr n. med. Małgorzata Krawczyk ze strony Kliniki oraz z naszej Karolina Biernacka, prezydentka Oddziału Gdańsk IFMSA-Poland.

W chwili pisania tekstu koszmar wojny w Ukrainie niestety nadal trwa. Pomoc płynie z całego kraju szerokim strumieniem, każdy jak tylko może i potrafi próbuje wesprzeć naszych sąsiadów w trudnej sytuacji. Jednak trzeba pamiętać, że w tym wypadku nie mamy do czynienia ze sprintem, a raczej z biegiem długodystansowym. Osób uciekających z Ukrainy stale przybywa, a co za tym idzie rośnie zapotrzebowanie na pomoc materialną czy językową. Dlatego nie ustajemy w naszych staraniach, nadal prowadzimy zbiórki i staramy się działać tam, gdzie to najbardziej potrzebne. ■

MICHAŁ BŁASZCZYK, EWA SZPLIT

IFMSA-Poland Oddział Gdańsk

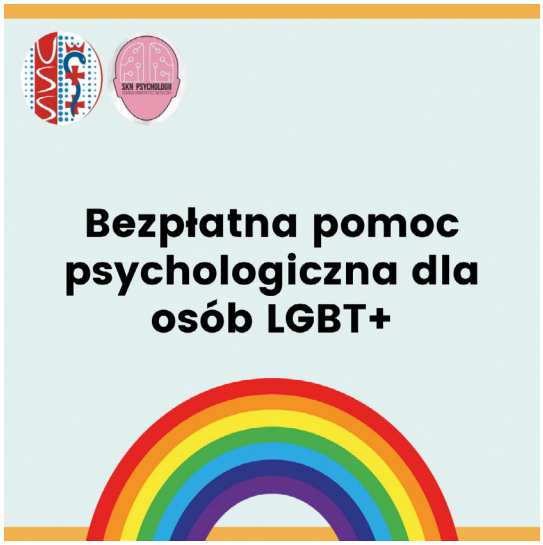
IFMSA-Poland Gdańsk

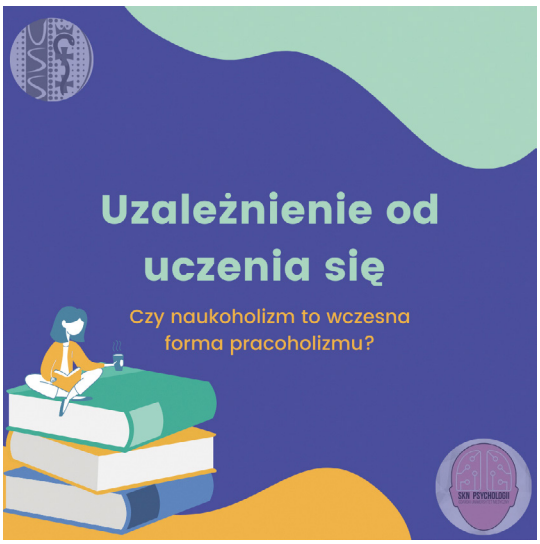
Część zebranych darów przeznaczana jest na potrzeby ukraińskich żołnierzy.

Takich aut wypełnionych niezbędnymi artykułami spod klubu Medyk wyjechało już kilkanaście.

Zaopiekuj się sobą – posumowanie akcji *Przytul styczeń*

EWA CELEBĄK
Studentka IV roku
psychologii zdrowia





Przytul styczeń to hasło, które wykreowała sytuacja. Zaczęło się niewinnie, najpierw powstał pomysł na akcję promującą zdrowie psychiczne. Dyskusja wywiązała się przed świętami Bożego Narodzenia podczas spotkania wigilijnego samorządu studenckiego. Od początku było jasne, że mamy bardzo mało czasu, a potrzebujemy działać szybko. Udało się. Nadszedł czas, by podsumować tę akcję oraz zachęcić wszystkich, którzy dotychczas nie skorzystali z opracowanych w styczniu materiałów do zapoznania się z nimi – wszak kiepski nastrój nie zna się na kalendarzu, a przyczyn stresu obecnie niestety przybywa.

CZYM BYŁA AKCJA I DLACZEGO MUSIELIŚMY SIĘ SPIESZYĆ?

Przytul styczeń to akcja od studentów dla studentów ogłaszająca styczeń miesiącem zdrowia psychicznego. Wiemy, że zawsze jest to czas trudny, ponieważ łączy w sobie konieczność powrotu do uczelnianej rzeczywistości (po świątecznej przerwie) oraz naukę do sesji egzaminacyjnej. Wówczas dodatkowo pojawił się stres związany ze wzrostem zachorowań na SARS-CoV-2. Uznaliśmy, że to właśnie w tym momencie wsparcie psychologiczne jest najbardziej potrzebne.

JAKIE PORUSZALIŚMY TEMATY?

Akcja trwała przez trzy tygodnie i obejmowała: 9 webinarów, regularną, codzienną prezentację infografik, czwartkowe podkasty oraz dwa stacjonarne wydarzenia. Patronem akcji był Uczelniany Samorząd Studencki, a do współpracy włączyli się studenci z kół naukowych (SKN Psychiatrii, SKN Psychologii) oraz IFMSA. Przyłączyli się także studenci z Gdańskiej Akademii Sztuk Pięknych oraz Uniwersytetu SWPS z oddziałem w Sopocie. Łącznie zaangażowało się 40 osób.

Staraliśmy się, żeby jak najpełniej odpowiedzieć na potrzeby studentów. Naszą intencją było wsparcie i pokazanie, że czasami warto udać się do specjalisty ze swoimi problemami. Wskazaliśmy jak do takiej pomocy dotrzeć oraz przybliżaliśmy,

→

jak wygląda ścieżka leczenia. Tematy, które poruszaliśmy, to między innymi:

- gdzie szukać pomocy psychologicznej w naszej Uczelni oraz poza nią,
- jak rozróżniać przygnębienie od depresji,
- jak wspierać osobę doświadczająca kryzysu,
- procedura niebieskiej karty,
- pomoc psychologiczna dla osób LGBT+,
- jak radzić sobie ze stresem,
- czym jest naukoholizm,
- samotność, rodzaje i sposoby radzenia sobie z nią,
- samobójstwo, czynniki ryzyka,
- uzależnienie od uczenia się,
- wybór odpowiedniego terapeuty,
- prokrastynacja kontra lenistwo,
- fundament relacji, style przywiązania,
- mity dotyczące anoreksji i bulimii.

Zanim materiały trafią do dedykowanego serwisu, zgromadziliśmy linki do zasobów w jednym miejscu na dysku – tinyurl.com/przytul-styczen. Planujemy, by akcja była cykliczna i już teraz zapraszamy za rok! ■

Zapraszamy też na profile społecznościowe:

SKN Psychologii

Psychiatria GUMed

Samorząd GUMed

doMyśl się

Uczelniany Samorząd Studencki GUMed

Wydarzenie na FB *Przytul styczeń*

EWA CELEBĄK

autorki grafik – Julia Jastrzębska, Oliwia Sawińska, Iza Lulińska, Zuzanna Szukała, Karolina Kulińska, Oliwia Rak, Magdalena Jaworowska, Laura Karczewska

Srebrna zawodniczka

Z Ewą Luterek, studentką II roku kierunku lekarskiego, zdobywczynią srebrnego medalu w Akademickich Mistrzostwach Pomorza w narciarstwie rozmawia **Karolina Hecold**.

Od kiedy trenujesz narciarstwo i jak to się zaczęło?

Na nartach stanęłam jako 3-latka, a że pochodzę z Gdańska to pierwszym stokiem była dla mnie okoliczna Wieżyca, która z mojej perspektywy była wtedy naprawdę pokaźną górką! Początek tej przygody zawdzięczam moim rodzicom, to oni pokazali mi narty, zauważyli mój zachwyt i wspierali mój rozwój. Miałam wielkie szczęście uczyć się potem w szkole, gdzie dużą wagę przykładano do zdrowego trybu życia i wspierano, także te narciarskie, pasje uczniów. To wtedy nauczyłam się jeździć naprawdę dobrze, uzyskałam tytuł Pomocnika Instruktora Polskiego Związku Narciarskiego i zaczęłam szkolić młodych narciarzy. Jazda zawodnicza to dosyć świeża sprawa, ściganie spodobało mi się dopiero na studiach.

Jak wyglądają Twoje treningi?

Jako że w naszej Uczelni nie istnieje sekcja narciarska, do startów przygotowuję się razem z zawodnikami z Politechniki Gdańskiej, korzystając z ogromnej uprzejmości ich samych, a przede wszystkim ich cudownej trenerki. Dwa razy w tygodniu, przez cały rok akademicki spotykamy się na hali sportowej, gdzie ćwiczymy naszą wytrzymałość, zwinność oraz równowagę, a w sezonie zimowym dwukrotnie wyjeżdżamy na obozy treningowe i, gdy tylko się da, rozstawiamy slalomy na Wieżycy.

Jak wspominasz udział w zawodach w Zakopanem? Jakie miejsca zajęłaś?

Były to pierwsze Akademickie Mistrzostwa Polski, w których brałam udział i na pewno chciałabym wystartować w nich jeszcze niejeden raz! Pięknie znaleźć się wśród ludzi, z którymi łączy cię wspólna pasja, którzy lubią zdrową rywalizację i czerpią z tego wszystkiego mnóstwo radości. W Zakopanem mierzyłam się z innymi zawodniczkami w dwóch konkurencjach: slalomie gigancie i slalomie. W obu z nich zostałam sklasyfikowana w pierwszej siedemdziesiątce, przy łącznej liczbie startujących przekraczającej 160 kobiet. Nie można zapominać o całej reprezentacji naszej Uczelni z tegorocznych AMPów, czyli o Wiktorii, Zosi, Janku, Janku i Antku! To naprawdę odważni i pełni pasji ludzie. Nie znaliśmy się wcześniej, a zupełnie sami, od zera, stworzyliśmy świetną drużynę i z tego miejsca chcę im za to bardzo podziękować.

Czy brałaś udział w innych zawodach? W jakich? Gdzie się odbywały?

W tym sezonie brałam jeszcze udział w trzech startach Akademickiego Pucharu Polski AZS Winter Cup w Zakopanem, Szczawnicy i Zawoi, a także w narciarskich Akademickich Mistrzostwach Pomorza, gdzie udało mi się wywalczyć srebrny medal!

→

Co najbardziej podoba Ci się w tym sporcie?

Narciarstwo daje mi poczucie niesamowitej wolności! To sport indywidualny, nieustannie uczy mnie mierzenia się z samą sobą, pozwala mi przekraczać granice i daje dużą świadomość siebie i swojego ciała. Stojąc na nartach, mam w sobie mnóstwo energii, jestem silna, odważna i potrafię ryzykować. Ciężko byłoby tego nie kochać.

Jaka jest twoja największa przygoda lub wydarzenie związane z nartami?

Jedno z moich najpiękniejszych wspomnień jest związane z tą częścią narciarstwa, z którą mam na razie chyba najmniej wspólnego, czyli z *freeride*. Kilka lat temu pojechałam zimą do Gruzji, gdzie po paru dniach jeżdżenia po przygotowanych trasach wstałam wcześnie rano, przytroczyłam do plecaka narty i w blaskach dopiero co wschodzącego słońca wdrapałam się na jedno z okolicznych wzniesień. A potem wpięłam narty i pojechałam na dół w puchu, którego nie dotknęła jeszcze żadna ludzka stopa ani narta.

Jakie masz plany związane z tym sportem?

Oczywiście, że dalej będę trenować i ścigać się! To piękny sport i jestem przekonana, że na naszej Uczelni jest znacznie więcej ludzi, którzy chcieliby reprezentować GUMed na nartach. Liczę na to, że przyszłoroczne starty naszej drużyny np. w Akademickich Mistrzostwach Polski nie będą już wyłącznie naszą oddolną inicjatywą, ale Uczelnia dostrzeże narciarski potencjał i pasję swoich studentów i będzie gotowa znaleźć osobę, która nas poprowadzi. GUMed odnosił kiedyś ogromne sukcesy w narciarstwie, miał świetną trenerkę, a co za tym idzie, świetnie wyszkolonych zawodników. A gdyby to powtórzyć? ■

Dziękuję za rozmowę i życzę Ci kolejnych sukcesów!

fot. Michał Szypliński

Breaking the stereotype

international edition

TORONTO, CANADA

My name is **IRENE KOTWA,** I am a 4th year medical student and I am from **Mississauga** (in the Greater Toronto Area), **Canada**.

The native name is *Tkaronto* (Mohawk origin, meaning, *where there are trees standing in the water*). Personally, I don't believe Toronto is shown enough in the media. Hopefully, this article will help you explore the most populated city in Canada through words.

ENTERTAINMENT DISTRICT

This part of Toronto is the most well-known, as it involves a major landmark – the CN Tower. While it may no longer be the tallest freestanding structure, it has since achieved the record of highest External Walk on a building, which

→

Nazywam się **IRENE KOTWA,** jestem studentką IV roku medycyny i pochodzę z **Mississauga**, miasta wchodzącego w skład metropolii Toronto w **Kanadzie**.

Rdzenna nazwa mojego miasta to *Tkaronto* (w języku Mohawk oznacza to *gdzie drzewa stoją w wodzie*). Osobiście uważam, że Toronto jest za mało pokazywane mediach. Mam nadzieję, że dzięki lekturze tego artykułu poznacie lepiej to najbardziej zaludnione miasto w Kanadzie.

DZIELNICA ROZRYWKOWA

Ta część Toronto jest najbardziej znana z tego, że mieści się tam ważny punkt orientacyjny – wieża CN. Choć straciła już miano najwyższej konstrukcji wolnostojącej, to nadal szczyci się swoim najwyżej położonym zewnętrznym tarasem widokowym, który

→

Toronto night panorama with the CN Tower/Nocna panorama Toronto z wieżą CN | źródło zdjęcia – flickr.com (Larry Koester, CC BY 2.0)

has consistently attracted plenty of visitors looking for a thrill with a view. If you're not feeling like venturing outside 356 m above ground, the 360 Restaurant inside the tower will offer you a similar view with less of the stress. On ground level beside the tower, you can find Ripley's aquarium. A few blocks away, the TIFF Bell Lightbox serves as the location for the yearly Toronto International Film Festival.

HARBOURFRONT

Many Ontarians may also remember skating at the Harbourfront Centre on school trips. The rink surrounds skaters with a clear view of Lake Ontario and skyscrapers. If it's especially icy, you might even get the chance to see people skate on the lake itself! For an even closer view of the lake, you can stroll along the beaches and paths, or rent different types of boats. At the very edge of the Harbourfront region, you will find transport (via ferry) to our next location – the Toronto Islands.

TORONTO ISLANDS

Native name – *Mnisiing* (Michi Saagiig origin, meaning, *on the islands*). You will need an entire day to explore these islands, which includes getting to the ferry station early in the morning. After the short ride there, make sure to look back and admire the skyline that will

Ripley's Aquarium/Akwarium Ripley'a | źródło zdjęcia – flickr.com (Dennis Jarvis, CC BY-SA 2.0)

niezmiennie przyciąga wielu odwiedzających, szukających dreszczyku emocji. Jeśli nie macie ochoty wychodzić na zewnątrz na wysokości 356 m nad ziemią, to podobny widok przy mniejszym stresie oferuje restauracja zapewniająca widok 360 stopni. Na parterze obok wieży znajduje się akwarium Ripley'a. Kilka przecznic dalej, TIFF Bell Lightbox służy jako miejsce corocznego Międzynarodowego Festiwalu Filmowego w Toronto.

DZIELNICA HARBOURFRONT

Wielu mieszkańców Ontario pamięta wycieczki szkolne na lodowisko w Harbourfront. Wokół lodowiska roztacza się widok na jezioro Ontario i drapacze chmur. W bardzo mroźne dni można nawet zobaczyć łyżwiarzy na samym jeziorze! Aby jeszcze bardziej nacieszyć oko widokiem jeziora, można wybrać się na spacer po plażach i ścieżkach lub wypożyczyć różne rodzaje łodzi. Na skraju regionu Harbourfront znajdziecie transport (prom) do naszego następnego miejsca zwiedzania – Wysp Toronto.

WYSPY TORONTO

Ich nazwa rdzenna to *Mnisiing* (oryginalnie Michi Saagiig, co oznacza na wyspach). Zwiedzanie wysp zajmie Wam cały dzień, musicie zatem dotrzeć do stacji promowej wczesnym rankiem. Już po chwili rejsu koniecznie obejrzyjcie się za siebie, by podziwiać panoramę miasta zatopioną pomiędzy błękitem jeziora a (miejmy nadzieję) błękitem nieba. Najlepszą porą na zwiedzanie tych wysp jest lato, w słoneczne dni, kiedy wieje przyjemny wiatr, znajdziecie wygrzewających się na słońcu plażowiczów, a w Hanlan's Point możecie skorzystać z plaży dla nudystów. Na Wyspie Warda znajdziecie ofertę zajęć na wodzie, w tym np. wieczorne sesje jogi na SUPie (*Stand up Paddleboard*), przy zachodzącym słońcu.

DYSTRYKT GORZELNICZY

Historia dzielnicy Distillery District (Dystrykt Gorzelniczy) jest długa, a fakt jej zachowania świadczy o tym, jak jest ważna. Destylarnia założona w 1832 r. szybko stała się odnoszącą sukcesy wytwórnią whisky. W latach 90. miejsce to stało się popularnym planem hollywoodzkich filmów (najbardziej znanym jest *Chicago*) – później, na początku lat 2000, przekształciło się w atrakcję

be visible between the blue of the lake and the (hopefully) blue of the sky. The best time for exploring these islands is during summer, and on really sunny days when the breeze is just right, you'll find people getting some sun on the beach. If you're feeling bold enough, there is even a clothing-optional beach at Hanlan's Point. Over on Ward's Island, you'll find some water-based activities, including a yoga session on paddleboard in the evening as the sun is setting.

Distillery District/Dzielnica gorzelnicza | źródło zdjęcia – pixabay.com

DISTILLERY DISTRICT

The history of the Distillery District is a long one, and its preservation represents the continuation of its impact. Founded in 1832, it quickly became a successful whiskey distillery. Somehow in the '90s, it became a popular place for Hollywood films – the most notable being *Chicago* – and later in the early 2000's it transformed into the cultural attraction it is today. Along cobblestone paths and restored Victorian buildings are many artisan shops selling items related to fashion and food, as well as art galleries and cafés. During the holidays, the Distillery District usually hosts the Toronto Christmas Market (recently rebranded as the *Distillery Winter Village*).

CASA LOMA

The assortment of decorated rooms inside the Gothic Revival style mansion has inspired many Hollywood filmmakers. During a school field trip, it also became the inspiration for a series of short stories written by my best friend and I, about two girls solving mysteries around the historic site. Unfortunately, our work was not as recognized as *Chicago*, which they should just rename *Toronto* at this point.

THE FUNHOUSE

Located at the tip of Little Portugal, the Funhouse features incongruously-themed rooms in which local artists share their creativity. The aim of this gallery is to allow the surroundings to inspire you and interact with as many items as possible.

MULTICULTURAL NEIGHBOURHOODS

One stereotype I've often heard about Canadians is that they have no real culture. This is partially true, because our long history with immigration has introduced us to many cultures, not to mention the Aboriginal cultures that have been established for thousands of years. After Canada's initial colonization, the country attracted various immigrant groups, many of whom settled in Toronto. Over time, some areas became known as Little Italy, Chinatown, Greektown, Little India, Koreatown,

kulturalną. Wzdłuż brukowanych ścieżek i odrestaurowanych wiktoriańskich budynków znajduje się wiele sklepów rzemieślniczych z modą i jedzeniem, a także galerie sztuki i kawiarnie. W czasie świąt Bożego Narodzenia w dzielnicy Distillery odbywa się jarmark Toronto Christmas Market (niedawno przemianowany na Distillery Winter Village).

CASA LOMA

Wystrój pokoi w rezydencji Gothic Revival zainspirował wielu hollywoodzkich filmowców. Kiedyś, podczas szkolnej wycieczki budynek stał się również dla mnie i mojej najlepszej przyjaciółki inspiracją do napisania serii opowiadań o dwóch dziewczynach rozwiązujących zagadki wokół tego historycznego miejsca. Niestety, nasza twórczość nie stała się tak rozpoznawalna jak film *Chicago*, który swoją drogą powinien być przemianowany na *Toronto*.

FUNHOUSE

Na końcu dzielnicy Little Portugal mieści się Funhouse (dosłownie „dom zabaw"), w którym znajdują się pokoje o nietypowej tematyce – tak lokalni artyści dzielą się swoją kreatywnością. Celem tej galerii jest inspirowanie odwiedzających i zachęcenie do interakcji z jak największą liczbą eksponatów.

DZIELNICA WIELOKULTUROWA

Często słyszałam stereotyp o Kanadyjczykach, że nie mają swojej własnej kultury. Po części to prawda, ponieważ nasza długa historia związana z imigracją, wprowadziła do nas wiele kultur, nie wspominając o tych rodowitych, które kształtowały się przez tysiące lat. Po czasach pierwszej kolonizacji Kanady, kraj ten przyciągnął różne grupy imigrantów, z których wielu osiedliło się w Toronto. Z czasem niektóre obszary stały się znane jako Małe Włochy, Chinatown, Greektown, Małe Indie, Koreatown

and Little Portugal. For a taste of different cultures, Kensington Market offers dishes from various cuisines. While you're sampling these international foods, make sure to also try Canadian food, like poutine. If you prefer a snack, eat some Nanaimo bars or pour maple syrup in the snow and scoop it up with a popsicle stick.

Casa Loma | źródło zdjęcia – flickr.com (CC BY 2.0)

i Mała Portugalia. Aby poznać smaki tej wielokulturowaści, odwiedźcie Kensington Market, który oferuje dania różnych kuchni. Podczas degustacji tych międzynarodowych potraw, koniecznie spróbujcie także dań kanadyjskich, takich jak *poutine*. Jeśli wolicie przekąski, spróbujcie batonów Nanaimo lub lodowego deseru z syropem klonowym.

STEREOTYPES ABOUT CANADA

My name is **ANGELINA MALIC**,
5th year medical student,
and I am from **Windsor, Canada**.

Have you ever imagined Canadians any other way than polar bear riding, maple syrup drinking, igloo living individuals? Think a-boot it, probably not. There are hundreds of stereotypes misrepresenting the reality of Canadian life. For example, people in Canada saying eh all the time, and an abundance of geese – okay, those might be true. As much as I'd love to say that cities buried in snow is a compete myth, stereotypes do exist for a reason. Though winter in Canada seems to last an eternity, 8 months to be exact, we surely do experience hot summers as well. In fact, our official summer sport is lacrosse and the official winter sport is ice hockey, both of which were invented in Canada.

I'm sure every Canadian would love to say that they are at least bilingual, but it is simply false. Canada does have Quebec who is a French speaking province for the most part, but the rest of the country mainly uses English as their primary language.

STEREOTYPY O KANADZIE

Nazywam się **ANGELINA MALIC**,
jestem studentką V roku kierunku lekarskiego
i pochodzę z **Windsor w Kanadzie.**

Czy kiedykolwiek wyobrażaliście sobie Kanadyjczyków w inny sposób niż przemieszczających się na niedźwiedziach polarnych, pijących syrop klonowy, siedzących w swoich igloo? Myśleliście właśnie tak? Istnieją setki stereotypów fałszywie przedstawiających rzeczywistość kanadyjskiego życia. Na przykład w Kanadzie ciągle mówią *eh* (wym. *ej*) oraz żyje tam mnóstwo gęsi – dobrze, te stereotypy mogą odzwierciedlać prawdę. Bardzo chciałabym podkreślić, że opowieści o miastach zakopanych w śniegu to mit, jednakże stereotypy nie istnieją bez powodu. Zima w Kanadzie wydaje się trwać wieczność – dokładnie to 8 miesięcy, ale cieszymy się również gorącym latem. Oficjalnym letnim sportem jest lacrosse, a zimowym – hokej na lodzie, obie dyscypliny zapoczątkowano w Kanadzie.

Jestem pewna, że każdy Kanadyjczyk i Kanadyjka bardzo chcieliby powiedzieć o sobie, że są przynajmniej dwujęzyczni, jednakże

View from the Toronto Islands/Widok na miasto z Wysp Toronto | źródło zdjęcia – maxpixel.net (CC0 Public Domain)

French schools do exist around Canada, which is why some non-Quebec residents speak the language as well.

One more thing is true though: maple syrup is delicious. Though I'm sure many Canadians would enjoy pouring maple syrup on spaghetti like Buddy the Elf, it is simply a myth that every Canadian consumes it regularly. If that were the case, the entire population of Canada would have diabetes.

Congratulations! You've reached the end of our journey on paper, but I hope you'll continue traveling around Toronto and discovering additional sights and events. ■

to jest nieprawda. W Kanadzie znajduje się francuskojęzyczna prowincja Quebec, ale na terenie reszty kraju głównym językiem jest angielski. Są szkoły, w których językiem nauczania jest francuski, dlatego niektórzy mieszkańcy innych prowincji znają ten język.

Jeszcze jedna rzecz się zgadza – syrop klonowy jest pyszny. Jestem pewna, że wielu Kanadyjczyków dodaje go do spaghetti, tak jak postać Buddy the Elf, jednakże mitem jest, że każdy Kanadyjczyk regularnie spożywa ten syrop. Gdyby tak było naprawdę, to cała ludność Kanady chorowałaby na cukrzycę.

Gratulujemy! Dotarliście do końca naszej podróży na papierze, ale mamy nadzieję, że wyruszycie kiedyś na prawdziwą wyprawę, by odkryć miejsca i wydarzenia w okolicy Toronto. ■

Canadian Poutine

GRAVY

- ✓ 3 tbsp cornstarch
- ✓ 2 tbsp water
- ✓ 6 tbsp unsalted butter
- ✓ 1/4 cup all purpose flour
- ✓ 20 oz beef broth
- ✓ 10 oz chicken broth
- ✓ salt and pepper, to taste

FRIES

- ✓ 2 lbs Russet potatoes (3-4 medium potatoes)
- ✓ frying oil

TOPPING

- ✓ 1-1 1/2 cups white cheddar cheese curds (or torn chunks of mozzarella cheese would be the closest substitution)

In a small bowl, dissolve the cornstarch in the water and set aside. In a large saucepan, melt the butter. Add the flour and cook, stirring regularly, for about 5 minutes, until the mixture turns golden brown. Add the beef and chicken broth and bring to a boil, stirring with a whisk. Stir in about HALF the cornstarch mixture and simmer for a minute or so. If you'd like your gravy thicker, add a more of the cornstarch mixture, in small increments, as needed, to thicken. Season with pepper. Taste and add additional salt, if necessary. Place the fries into hot oil and cook until light brown, about 5 minutes. Place fries on a serving platter, sprinkle the cheese and pour the gravy over them. Serve immediately.

Original poutine/Oryginalne danie poutine
źródło zdjęcia – Wikimedia Commons (CC BY 3.0)

Poutine
(kanadyjska przekąska z prowincji Quebec)

CIASTO

- ✓ 3 łyżki skrobi kukurydzianej
- ✓ 2 łyżki wody
- ✓ 6 łyżek masła niesolonego
- ✓ 1/4 szklanki mąki uniwersalnej
- ✓ 600 ml wywaru wołowego
- ✓ 300 ml wywaru drobiowego
- ✓ pieprz według uznania

FRYTKI

- ✓ 3-4 średniej wielkości ziemniaków typu Russet (900 g)
- ✓ olej do smażenia

DODATKI

- ✓ 1-1 1/2 szklanki ziaren sera typu white cheddar (najbliższym odpowiednikiem są oderwane kawałki sera mozzarella)

W małej misce rozpuść w wodzie skrobię i odstaw na bok. W dużym rondlu rozpuść masło. Dodaj mąkę i mieszaj aż zmieni barwę na złoto-brązową (około 5 minut). Połącz oba wywary i zagotuj, mieszając za pomocą trzepaczki kuchennej. Dodaj połowę sosu ze skrobią i utrzymuj na wolnym ogniu przez około minutę. Jeśli lubisz gęsty sos, to stopniowo dodawaj więcej mieszaniny ze skrobią. Dodaj sól i pieprz do smaku. Włóż frytki do gorącego oleju i smaż do zarumienienia ok. 5 minut. Przenieś frytki na talerz, posyp serem, polej sosem i serwuj natychmiast.

IRENE KOTWA, ANGELINA MALIC

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

ZBIÓRKA DLA UKRAINY

Co jest potrzebne:

- przybory szkolne (kredki, mazaki, ołówki, zeszyty, bloki, nożyczki, plecaki, bidony, worki na buty, obuwie sportowe w rozmiarach 32-38 itp.)
- żywność z długim terminem ważności, także dla zwierząt
- środki czystości
- kosmetyki, także dla dzieci
- pieluchy i podpaski
- latarki, baterie

PUNKT ZBIÓRKI

↓

Welcome Point i Sekcja Promocji
budynek nr 13 (Dębinki 7), parter.
Na korytarzu wystawione są kosze z oznaczeniami.

COLLECTION FOR UKRAINE

What is needed:

- school supplies (crayons, markers, pencils, notebooks, pads, scissors, backpacks, water bottles, shoe bags, sports shoes in sizes 32-38, etc.)
- food with a long shelf life, also for animals
- cleaning products
- cosmetics, also for children
- diapers and sanitary napkins
- flashlights, batteries

COLLECTION POINT

↓

Welcome Point and Promotion Unit
building no. 13 (Dębinki 7), ground floor.
Baskets with markings are put out in the corridor.