



GAZETA miesięcznik
GDANSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

ISSN 1506-9745

AMIG



Rok 20

Luty 2010

nr 2 (230)



11 lutego 2010 r.

XVIII ŚWIATOWY DZIEŃ CHOREGO

Z życia Uczelni



Tradycyjnie w ostatnim dniu minionego roku w gabinecie rektora spotkali się kierownicy jednostek i władze Uczelni. Życzenia noworoczne rektorowi złożyła prorektor ds. nauki prof. M. Sznitowska



Profesorowie J. Jassem (z prawej) i Z. Brodecki zostali uhonorowani Nagrodą Naukową Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza. Prof. J. Jassem został nagrodzony za zastosowanie technik biologii molekularnej w leczeniu nowotworów złośliwych. Uroczyste wręczenie Nagrody odbyło się 28.01.2010 r. w Dworze Artusa



Posiedzenie Senatu w dniu 21.12.2009 r. poprzedziło spotkanie z ks. abp. T. Goćłowskim, który z okazji Świąt Bożego Narodzenia złożył senatorom najlepsze życzenia



Wykład prof. Andrzeja Wojtczaka podczas konferencji „Absolwenci zdrowia publicznego na rynku pracy”, która odbyła się w GUMed 28.01.2010 r.



Wręczenie odznaczeń w dniu 18.12.2009 r. w gabinecie rektora; od lewej: Ewa Kuziemska, Alicja Rost, prof. Jolanta Myśliwska, rektor prof. Janusz Moryś, wojewoda pomorski Roman Zaborowski, dr Irena Leszczyńska, prof. Jacek Jassem, prof. Andrzej Basiński, dr Wacław Nahorski

W numerze...

Z życia Uczelni	2
Kolejny sukces MWB UG-GUMed	3
Kalendarz dla GUMed 2010	3
Papieskie orędzie na XVIII Światowy Dzień Chorego	4
Żeby pacjent był pacjentem.....	5
Okrucy codzienności	6
V Świąteczny Koncert Onkologiczny.....	7
Konferencja „Dzień Fundacji na rzecz Nauki Polskiej w MWB UG-GUMed”	8
Komercjalizacja nauki	9
Z Senatu GUMed.....	10
Prof. Przemysław Myjak odznaczony	10
Dr n. med. Romuald Pruszyński laureatem Nagrody im. Aleksandry Gabrysiak	11
Wręczono odznaki „Zasłużonemu – PTL” ..	12
Światowy Dzień Walki z AIDS 2009	13
VI Akademia Dermatologii i Alergologii ..	14
II Europejska Konferencja Zdrowia Publicznego odbyła się w Polsce	15
Prof. Zdzisław Wajda wyróżniony	15
Zdrowie publiczne – i co dalej?.....	16
Sesja okiem studenta	17
Prof. dr hab. Jacek M. Witkowski	18
Nowi doktorzy	21
Kalendarium rektorskie	21
Pamięci Marii Senskiej	22
Kursy dla farmaceutów	22
Dzienne Studia Doktoranckie	23
Pamięci prof. Czesława Barana	24
„Bo gdybym raz jeszcze urodzić się miał...25	
Kadry GUMed i UCK	26
X jubileuszowa edycja	26
Spotkania opłatkowe seniorów	27

GAZETA AMG

Redaguje zespół: Marek Bukowski, Brunon Imieliński, Józefa de Laval (z-ca red. naczelnego), Wiesław Makarewicz (red. naczelny), Marta Mróz (WL), Roman Nowicki (rzecznik prasowy GUMed), Renata Ochocka, Wawrzyniec Paluch (WF), Krzysztof Sworczak, Lubomira Wengler, Tomasz Zdrojewski, Krystyna Fryszak (sekr. red.), Tadeusz Skowyrza (red. techn.), współpraca graficzna mgr Sylwia Scisłowska. Fot. Zbigniew Wszchorowski

Adres redakcji: **Gazeta AMG:** Biblioteka Główna GUMed, Gdańsk, ul. Dębinki 1, tel. 0-58-349-14-83; e-mail: gazeta@gumed.edu.pl; www: http://www.gazeta.gumed.edu.pl. Druk: **Drukonsul**. Nakład: 720 egz.

Redakcja zastrzega sobie prawo niewykorzystania materiałów nie zamówionych, a także prawo do skracania i adiacji tekstów oraz zmiany ich tytułów. Wyrażane opinie są poglądami autorów i nie zawsze odzwierciedlają stanowisko redakcji oraz władz Uczelni.

Warunki prenumeraty:

Cena rocznej prenumeraty krajowej wynosi 36 zł, pojedynczego numeru – 3 zł; w rocznej prenumeracie zagranicznej – 36 USD, pojedynczy numer – 3 USD. Należność za prenumeratę należy wpłacać na konto Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z dopiskiem: prenumerata „Gazety AMG”:

Bank Zachodni WBK S.A. Oddz. Gdańsk
76 10901098 0000 0000 0901 5327

Kolejny sukces MWB UG-GUMed

Prezydium Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułu Naukowego w dniu 25 stycznia 2010 r. podjęło decyzję o przyznaniu Międzyuczelnianemu Wydziałowi Biotechnologii UG-GUMed uprawnień do nadawania stopnia doktora habilitowanego nauk biologicznych w zakresie biochemii.

Redakcja składa serdeczne gratulacje!

Kalendarz dla GUMed 2010

	STYCZEŃ				LUTY				MARZEC							
poniedziałek		4	11	18	25		1	8	15	22		1	8	15	22	29
wtorek		5	12	19	26		2	9	16	23		2	9	16	23	30
środa		6	13	20	27		3	10	17	24		3	10	17	24	31
czwartek		7	14	21	28		4	11	18	25		4	11	18	25	
piątek	1	8	15	22	29		5	12	19	26		5	12	19	26	
sobota	2	9	16	23	30		6	13	20	27		6	13	20	27	
niedziela	3	10	17	24	31		7	14	21	28		7	14	21	28	
	KWIECIEŃ				MAJ				CZERWIEC							
poniedziałek		5	12	19	26		3	10	17	24	31		7	14	21	28
wtorek		6	13	20	27		4	11	18	25		1	8	15	22	29
środa		7	14	21	28		5	12	19	26		2	9	16	23	30
czwartek	1	8	15	22	29		6	13	20	27		3	10	17	24	
piątek	2	9	16	23	30		7	14	21	28		4	11	18	25	
sobota	3	10	17	24		1	8	15	22	29		5	12	19	26	
niedziela	4	11	18	25		2	9	16	23	30		6	13	20	27	
	LIPIEC				SIERPIEŃ				WRZESIEŃ							
poniedziałek		5	12	19	26		2	9	16	23	30		6	13	20	27
wtorek		6	13	20	27		3	10	17	24	31		7	14	21	28
środa		7	14	21	28		4	11	18	25		1	8	15	22	29
czwartek	1	8	15	22	29		5	12	19	26		2	9	16	23	30
piątek	2	9	16	23	30		6	13	20	27		3	10	17	24	
sobota	3	10	17	24	31		7	14	21	28		4	11	18	25	
niedziela	4	11	18	25		1	8	15	22	29		5	12	19	26	
	PAŹDZIERNIK				LISTOPAD				GRUDZIEŃ							
poniedziałek		4	11	18	25	1	8	15	22	29			6	13	20	27
wtorek		5	12	19	26	2	9	16	23	30			7	14	21	28
środa		6	13	20	27	3	10	17	24			1	8	15	22	29
czwartek		7	14	21	28	4	11	18	25			2	9	16	23	30
piątek	1	8	15	22	29	5	12	19	26			3	10	17	24	31
sobota	2	9	16	23	30	6	13	20	27			4	11	18	25	
niedziela	3	10	17	24	31	7	14	21	28			5	12	19	26	

W dniu 16 grudnia 2009 roku zmarł w wieku 63 lat

profesor zwyczajny dr hab. n. med. Jan STĘPIŃSKI

emerytowany kierownik Zakładu Immunologii Klinicznej i Transplantologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, wieloletni nauczyciel akademicki, darzony ogromnym szacunkiem, szeroko znany w środowisku naukowym. Człowiek oddany pracy, o wielkim sercu, skromny, czuły na ludzkie problemy. Wyróżniony wieloma odznaczeniami, w tym Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Złotym Krzyżem Zasługi.

W dniu 7 stycznia 2010 roku zmarł

dr med. Janusz JAKITOWICZ

adiunkt Zakładu Psychiatrii Biologicznej Katedry Chorób Psychiczych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, długoletni nauczyciel akademicki, oddany lekarz. Odszedł w pełni sił twórczych, w przeddzień zakończenia przewodu habilitacyjnego.

Papieskie orędzie na XVIII Światowy Dzień Chorego

Drodzy Bracia i Siostry!

11 lutego, w liturgiczne wspomnienie Najświętszej Maryi Panny z Lourdes, w bazylice watykańskiej obchodzony będzie XVIII Światowy Dzień Chorego. Szczęśliwym zbiegiem okoliczności wiąże się on z 25. rocznicą utworzenia Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia. Jest to dodatkowy motyw dziękowania Bogu za dotychczas przebytą drogę w dziedzinie duszpasterstwa służby zdrowia. Z serca pragnę, by taka okoliczność stanowiła okazję do bardziej wielkodusznego zapału apostolskiego w służbie chorym i tym, którzy się nimi opiekują.

Poprzez doroczny Światowy Dzień Chorego Kościół pragnie szeroko uwrażliwić wspólnotę kościelną odnośnie do wagi postugi duszpasterskiej w wielkim świecie służby zdrowia. Posługa ta stanowi integralną część jego misji, ponieważ wpisuje się w istotę zbawczej misji Chrystusa. On, Boski Lekarz „przeszedł dobrze czyniąc i uzdrawiając wszystkich, którzy byli pod władzą diabła” (Dz 10,38). Z tajemnicy Jego męki, śmierci i zmartwychwstania ludzkie cierpienie czerpie sens i pełnię światła. W liście apostolskim „Salvifici doloris” sługa Boży Jan Paweł II zawarł słowa rzucające światło na ten temat: „Cierpienie ludzkie – pisał Ojciec Święty – osiągnęło swój zenit w męce Chrystusa. Równocześnie zaś weszło ono w całkowicie nowy wymiar i w nowy porządek: zostało związane z miłością... z tą miłością, która tworzy dobro, wyprowadzając je również ze zła, wyprowadzając poprzez cierpienie tak, jak najwyższe dobro Odkupienia świata zostało wyprowadzone z Krzyża Chrystusa i stałe z niego bierze swój początek. Krzyż Chrystusa stał się źródłem, z którego biją strumienie wody żywej” (nr 18).

Pan Jezus podczas Ostatniej Wieczerzy, zanim powrócił do Ojca, pochylił się, by obmyć stopy apostołom, uprzedzając najwyższy akt miłości na krzyżu. Poprzez ten gest zachęcił swoich uczniów, by weszli w Jego logikę miłości, która daje siebie zwłaszcza dla najmniejszych i najbardziej potrzebujących (por. J 13,12-17). Naśladując Jego przykład każdy chrześcijanin jest powołany do ponownego przeżywania, w innych, nieustannie nowych kontekstach przypowieści o miłosiernym Samarytaninie, który przechodził obok człowieka na pół umarłego porzuconego przez zbójców. „Gdy go zobaczył, wzruszył się głęboko: podszedł do niego i opatrzył mu rany, zalewając je oliwą i winem; potem wsadził go na swoje bydlę, zawiózł do gospody i pielęgnował go. Następnego zaś dnia wyjął dwa denary, dał gospodarzowi i rzekł: «Miej o nim staranie, a jeśli co więcej wydasz, ja oddam tobie, gdy będę wracał»” (Łk 10,33-35).

Na zakończenie przypowieści Jezus mówi: „Idź, i ty czyn podobnie!” (Łk 10,37). Tymi słowami zwraca się także do nas. Zachęca nas do pochylenia się nad ranami ciała i duszy tak wielu naszych braci i siostr, których spotykamy na dogach naszego świata; pomaga nam zrozumieć, że z pomocą Bożej łaski przy-

jętej i przeżywanej na co dzień doświadczenie choroby i cierpienia może stać się szkołą nadziei. W gruncie rzeczy, jak stwierdziłem w encyklice „Spe salvi”: „Nie unikanie cierpienia ani ucieczka od bólu uzdrawia człowieka, ale zdolność jego akceptacji, dojrzwania w nim, prowadzi do odnajdywania sensu przez zjednoczenie z Chrystusem, który cierpiął z nieskończoną miłością” (nr 37).

Już Sobór Watykański II zwracał uwagę na ważne zadanie Kościoła, jakim jest podjęcie troski o ludzkie cierpienie. W Konstytucji dogmatycznej „Lumen gentium” czytamy, że „Chrystus posłany został przez Ojca, «aby głosić ewangelię ubogim...aby uzdrawiać skruszonych w sercu» (Łk 4,18), «aby szukać i zbawiać, co było zgineńto» (Łk 19,10), podobnie i Kościół darczy miłością wszystkich dotkniętych słabością ludzką, co więcej, w ubogich i cierpiących odnajduje wizerunek swego ubożego i cierpiącego Zbawiciela, im stara się ulżyć w niedoli i w nich usiłuje służyć Chrystusowi” (nr 8). To humanitarne i duchowe działanie wspólnoty kościelnej na rzecz chorych i cierpiących na przestrzeni wieków wyrażało się w różnorodnych formach i strukturach służby zdrowia, także o charakterze instytucjonalnym. Chciałbym tu przypomnieć te zarządzane bezpośrednio przez diecezje oraz zrodzone z hojności wielu instytucji zakonnych. Chodzi o cenne „dziedzictwo” odpowiadające temu, że „miłość potrzebuje również organizacji, aby w sposób uporządkowany mogła służyć wspólnocie” (encyklika „Deus caritas

est”, 20). Utworzenie przed 25. laty Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia jest częścią takiej kościelnej troski o świat służby zdrowia. Skłania mnie to, by dodać, że w aktualnych warunkach historyczno-kulturowych jeszcze bardziej widać potrzebę starannej i szerokiej obecności kościelnej u boku chorych, podobnie jak obecności w społeczeństwie, zdolnej do skutecznego przekazywania wartości ewangelicznych w obronie życia ludzkiego we wszystkich jego fazach, od poczęcia aż do naturalnego kresu.

Pragnąłbym w tym miejscu podjąć „Orędzie do ubogich, chorych i cierpiących”, jakie ojcowie soborowi skierowali do świata, pod koniec Soboru Powszechnego Watykańskiego II: „Wy wszyscy, którzy odczuwacie poważniej ciężar krzyża – piszą ojcowie soborowi – ...którzy płaczą...nieznani cierpiący nabierzcie odwagi: jesteście umiłowanymi Królestwa Bożego, Królestwa nadziei, szczęścia i życia; jesteście braćmi cierpiącego Chrystusa; i wraz z nim, jeśli tego chcecie, zbawiacie świat!” („Enchiridion Vaticanum”, I, n. 523*, [p. 313]). Z serca dziękuję osobom, które każdego dnia „pełnią służbę wobec chorych i cierpiących”, sprawiając w ten sposób, że „apostolat Bożego miłosierdzia, na który oczekują, coraz lepiej odpowiada na nowe wymagania” (Jan Paweł II, Konstytucja apostolska „Pastor Bonus”, art. 152).



Żeby pacjent był pacjentem...

Sądzę, że zdecydowana większość Szanownych Czytelników z miejsca skojarzy, iż powyższy tytuł przypomina znaną pieśń wykonywaną przez Jana Pietrzaka „Żeby Polska była Polską”. Wprawdzie pan Pietrzak nie należy do moich ulubionych postaci ze względu na prezentowanie zbyt dużej dawki kabotynizmu, ale ta pieśń akurat mu się udała. Na dodatek tak się porobiło, że niedługo potem Polska istotnie stała się Polską. Nie dokonał tego jednak ani Pietrzak, ani pani Joanna Szczepkowska, która szczyli się tym, iż ogłosiła koniec komunizmu w naszym kraju, ale prosty elektryk ze Stoczni Gdańskiej im. Lenina – Lech Wałęsa. No tak, ale można spytać, co to ma wspólnego z pacjentami i medycyną. A no ma, i to sporo.

Otóż w minionym dwudziestolecu, które wyznacza ramy czasowe nowej, niepodległej i wolnorynkowej Rzeczypospolitej, zmieniło się wiele. Balcerowicz udowodnił nam, że istnieje inna ekonomia niż tak zwana ekonomia socjalistyczna. Wszliśmy do struktur NATO oraz staliśmy się członkiem Unii Europejskiej. Wszystko to wymagało zreformowania wszystkiego, co dotąd funkcjonowało, tak aby zaczęło działać zgodnie z zasadami przyjętymi w cywilizowanym świecie. Jednocześnie musieliśmy się sami zreformować, tak aby móc zrozumieć zachodzące przemiany i w nich aktywnie uczestniczyć. To było i jest dosyć trudne, ponieważ praktycznie wymagało wymiany przynajmniej dwóch pokoleń. Ale takie warunki miał jedynie Mojżesz i nic dziwnego, że wodził Żydów przez czterdzieści lat po pustyni. U nas niestety ani takiej pustyni, ani czasu na to nie było. No i Wałęsa to jednak mimo wszystko nie Mojżesz. Natomiast jednym z systemów pilnie potrzebujących reformy był i jest niewątpliwie nadal system ochrony zdrowia. Najgorsze było to, że nie było czasu niezbędnego na odpowiednie przygotowanie reformy tego sektora. Musieliśmy bowiem równolegle modernizować i wyposażać w nowszą aparaturę nasze poradnie, szpitale i kliniki, bo oczekiwania były i są ogromne. W końcu pacjenci chcą być diagnozowani i leczeni zgodnie ze standardami obowiązującymi w Unii Europejskiej. A my lekarze, pielęgniarki i paramedycy też mieliśmy i mamy takie same chęci i marzenia. To czegoż jeszcze trzeba, skoro obie strony mają ten sam cel? Trzeba pieniędzy i to dużych. Ochrona zdro-

wia wszędzie kosztuje dużo, a nowoczesne technologie podnoszą zdecydowanie wydatki przeznaczone na zdrowie.

Niestety, w tej dziedzinie zabrakło odpowiednika Balcerowicza. Tocząca się, bowiem, od dwudziestu lat nieustannie reforma ochrony zdrowia od początku obciążona była grzechem pierworodnym, jakim jest dopuszczenie do tego, aby problem ten stał się podstawą przepychanek i swarów politycznych. Pamiętam doskonale, gdy naczelny reformator minister M. na spotkaniu konsultantów krajowych na moją uwagę, iż szereg rzeczy będzie droższych po wprowadzeniu pewnej formuły, stwierdził: „Może będzie droższe, ale za to słuszniejsze”. A wydawało się, że był to okres, kiedy wyższość ideologii nad zdrowym rozsądkiem już się skończyła. Natomiast uczestnicząc w grupie roboczej tworzącej tzw. pierwszy koszyk świadczeń zdrowotnych gwarantowanych przez państwo, zapytałem mądrego, zresztą, ówczesnego wiceministra zdrowia, kiedy efekt naszej pracy wejdzie w życie, ustyszałem odpowiedź: „Nigdy, bo jest to bomba posadzona pod każdy rząd”.

Można by tak snuć długo, mieszając wspomnienia własne z tym, co wszyscy pamiętają i doświadczali na sobie w kolejnych etapach reformy. Z ostatniego okresu można jedynie dla porządku przypomnieć swary i połajanki pomiędzy otoczeniem rządowym a prezydenckim dotyczące próby prywatyzacji szpitali. Znowu ingerencja polityki, a właściwie rozgrywek międzypartyjnych. A przecież przy wejściu do gmachu Ministerstwa Zdrowia wisi znamienity napis: „Polityce wstęp wzbroniony”. I co z tego?

Warto zatem zastanowić się, gdzie znajduje się po tych dwudziestu latach polska ochrona zdrowia. Skonkludować można tylko, że za daleko to nie zaszliśmy, bowiem stworzona została dziwna hybryda stanowiąca skrzyżowanie systemu budżetowego z systemem ubezpieczeniowym. No i skoro istnieje takie coś ni pies, ni wydra, to trudno, żeby działało dobrze. Na dodatek jeszcze – najbardziej pokracznym wytworem tych działań jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Właściwie niby to bank i to całkiem spory, ale samowolnie kreuje się na instytucję kierującą polityką zdrowotną. Skoro jednak resort zdrowia pozostawia wiele wolnego pola w tym zakresie, to wiadomo, że przyroda nie lubi próżni.

Nie wszystko w NFZ, oczywiście, jest złe, ale sposób jego działalności doprowadził do tego, iż pacjent z podmiotu działania pracowników ochrony zdrowia stał się świadczeniobiorcą, a lekarze i pozostali pracownicy medyczni stali się świadczeniodawcami. Na dodatek okazuje się, że nie każdemu świadczeniobiorcy przysługują wszystkie świadczenia. Podobnie nie każdy świadczeniodawca, pomimo posiadania odpowiednich kwalifikacji, może sięgnąć po odpowiednie świadczenia. Doskonałe przykłady tego typu sytuacji będą i są widoczne na początku tego roku. Wystarczy tylko wspomnieć sprawę dostępu do chemioterapii, mammografii czy dializ w porze nocej i w dni wolne od pracy. A to zapewne jeszcze nie koniec kwiatków wymyślanych przez kolejnych „geniuszy” z kręgów zbliżonych do NFZ i/lub resortu zdrowia. Jedyne co w tej sytuacji pozostaje nam lekarzom, pielęgniarkom i pracownikom pokrewnych zawodów, to walka z niedorzecznościami i wypaczeniami pseudoreformatorów. Albowiem ogólna kondycja naszej ochrony zdrowia nie jest tak zła.

Potrąfimy i możemy zdziałać wiele, nie odstając w tym zakresie od innych. Być może będą potrzebne działania zgodne z duchem innej pieśni odtwarzanej przez barda Solidarności – Jacka Kaczmarskiego: „A mury runą, runą, runą...”. Reformując ochronę zdrowia zdecydowanie lepiej zburzyć ten mur niekompetencji i czasami zwykłej głupoty, aniżeli go przeskakiwać. Nie zrobimy tego jednak, jeśli nie będziemy zawsze mieli na względzie, że pacjent jest pacjentem, a lekarz lekarzem. A wystarczy przecież pamiętać o starej maksymie: *Salus aegroti suprema lex*.

W obecnym Roku Kapłańskim moja myśl kieruje się szczególnie ku wam, drodzy kapłani „słudzy chorych”, znak i narzędzie współczucia Chrystusa, który powinien docierać do każdego człowieka naznaczonego cierpieniem. Zachęcam was, drodzy księża, byście nie szczędzili im troski i pocieszenia. Czas spędzony u boku tych, którzy przeżywają próbę, okazuje się owocującym łaską dla wszystkich innych wymiarów duszpasterstwa. Zwracam się w końcu do was, drodzy chorzy, i proszę was, byście się modlili i ofiarowywali wasze cierpienia za kapłanów, aby dochowywali wierności swemu powołaniu, a ich postęga była bogata w owoce duchowe, z korzyścią dla całego Kościoła.

Z tymi uczuciami modlę się dla chorych oraz dla towarzyszących im osób o macierzyńskiej opiece Maryi Salus Infirmorum [Uzdrowienia Chorych] i wszystkim udzielam z serca apostołskiego błogosławieństwa.

Z Watykanu, 22 listopada 2009 r., w uroczystość Jezusa Chrystusa Króla Wszechświata.

BENEDICTUS PP. XVI

Prof. Bolesław Rutkowski

Okruchy codzienności

☞ **Pawełek.** Nikt nie ma tak słonecznego uśmiechu jak Pawełek. Kiedy go poznaliśmy, był karmiony sondą, z trudem nawiązywał kontakt wzrokowy. Patrzył na nas znużonym wzrokiem, był zmęczony chorobą, licznymi pobytami szpitalnymi, leczeniem. Z biegiem czasu i stopniowym poznawaniem się – polubiliśmy się wzajemnie. Dziś, choć choroba metaboliczna powoli postępuje, wraz z rodzicami cieszymy się z każdego podarowanego dnia, nowej umiejętności, prób nawiązania kontaktu.

☞ **Dawid.** Pojechał z mamą na mecz FC Barcelona do Krakowa. Po widowisku chłopiec wjechał na wózku na murawę i miał szansę zobaczyć z bliska swoich idoli. Po powrocie do Gdańska nie bardzo chce opowiadać o tym, co zaszło. – Niech mama opowie. – Wiesz, ale ja chciałbym usłyszeć wszystko od ciebie. – Nie chcę o tym mówić. – Ale spróbuj, co się stało, przecież spotkałeś swoich idoli. – No tak, ale oni wszyscy chcieli mnie całować, a ja pozwalałam się całować tylko mojej mamie...

☞ **Lenka.** Była naszym prawdziwym herosem. Krucha ciałem (rdzeniowy, postępujący szybko zanik mięśni) z trudem unosiła głowę. Czasami była nieznośna, domagając się uporczywie a to łakoci, a to właściwego ułożenia. Jednak to ona stanowiła dla nas największe wyzwanie, zmuszając do zastanowienia się nad własną kondycją, czasami zmęczeniem. Stale powtarzała: – Doktorze, będzie dobrze... albo – damy radę. Jej słowa mogą być mottem dla niejednego znudzonego życiem rówieśnika...

☞ **Koncert.** Był to piękny koncert podarowany Hospicjum przez kameralistów Cappella Gedanensis. Wśród personelu siedziały także chore i wolontariusze. Muzyka pozwalała oderwać się od codzienności. Dźwięki wprowadzały harmonię i porządkowały myśli. Pod koniec wieczoru ks. Piotr podziękował artystom, a mikrofon powędrował do siedzącej na wózku pani Broni. Nastąpiła chwila ciszy, a potem usłyszeliśmy zachrypnięty, słaby głos. Warto dla takich chwil jeszcze trochę żyć... Wzruszeni artyści bisowali dla tej właśnie chorej utworem „Gdybym był bogaty” ze „Skrzypka na dachu”...

☞ **Wizyta u Dawida.** Kiedy byliśmy u chorego po raz pierwszy, jakoś tak wyszło, że wizyta przedłużyła się, bo i nasz podopieczny okazał się niezwykle. Małej postury, siedzący na wózku okazał się tytanem intelektu, znawcą kultury faraonów, zapalonym kibicem i kopalnią wiedzy o ligach europejskich. Czas upłynął, nie wiadomo kiedy. Na koniec malec odezwał się. – Ale się pan doktor u mnie zasiedzia! – Dlaczego tak myślisz? – zapytałem. No bo ten poprzedni doktor to zawsze bardzo się spieszył, czasami nawet płaszcz nie zdejmował... Zrobiło mi się głupio wobec tej prostej dziecięcej prawdy. Spotkanie z chorymi dziećmi to czas, ulotna chwila, często spontaniczna, a przez to niepowtarzalna, wspaniała.



Fot. Szymon Brzóska

☞ **Wiktorka.** Rozwijała się jak rówieśnicy do 4. roku życia. Ze zdjęć z tego okresu patrzy na nas piękna, uśmiechnięta dziewczynka. Potem była już tylko choroba, postępująca niepełność, zabierająca nie tylko możliwość poruszania się, ale także odbierająca możliwość wyrażania uczuć i porozumiewania się z otoczeniem. Otoczona miłością bliskich potrafiła tą miłością oddawać na swój sposób. Nigdy nie zapomnę pierwszych spotkań, kiedy płakała, gdy wychodziliśmy po wizycie. Spontaniczne łzy były podziękowaniem za spotkanie, oznaką prawdziwej bliskości. Byliśmy razem przez ledwie kilka miesięcy. Dzisiaj rodzice nadal się z nami przyjaźnią, dzieląc się swoimi zasobami z innymi rodzinami w potrzebie.

☞ **Agnieszka.** Jest bystrą, czupurną dziewczynką, która choć ograniczona w poruszaniu się potrafi chodzić swoimi ścieżkami. Chociaż nie mówi, potrafi pokazać na obrazku, co potrzebuje. Mama Dorota nie pofolguje, konsekwentnie realizuje nakreślony plan ćwiczeń, wymaga skupienia się, ale też potrafi za włożony wysiłek nagradzać. Kiedy dowiedzieliśmy się, że jedną z ulubionych nagród dla Agnieszki jest wizyta w sklepie Rossmanna – jeden telefon i spontaniczna reakcja personelu sprawiły, że przez ponad godzinę była prawdziwą królową. Otoczona zapachami jechała na wózku przez sklep, mogła wszystkiego dotknąć. Wróciła do domu z siatką prezentów. Uczestnicy zdarzenia otrzymali sporą porcję wzruszenia. Tak niewiele trzeba, by promieniowało dobro.

☞ **Mama Ola.** Po raz pierwszy od czasu choroby Michałka wyjechała z Gdańska. Wyprawa była niezwykle, bo do Krakowa. Pod opieką miejscowych wolontariuszy hospicyjnych przez kilka dni mogła oderwać się od codziennych trosk, nabrać siły, by dźwigać swój krzyż. Dzwoni z Krakowa. – Doktorze, stoję przed wieżą kościoła mariackiego, a ten pan co gra na trąbce hejnał, pomachał do mnie ręką. Jak niewiele potrzeba, by okazać życzliwość, bliskość... Oprócz troskliwej opieki nad synem mama Ola musi sobie poradzić ze studiami. Jesteśmy z niej dumni. Zadeedykowała nam swoją pracę licencjacką, a już zdaje kolejne egzaminy magisterskie. Bo hospicjum to też życie, choć niekiedy trudne...

☞ **Telefon dyżurny** jak zawsze nagle wybija ze zwykłych, codziennych zajęć. Ten jest od mamy Jessiki. – To nic ważnego, doktorze, dzwonię, żeby powiedzieć, że mała chwyciła się

psiego ogona i po raz pierwszy wstała... Powinna to zrobić już dawno, jej rówieśnicy dawno chodzą, ale ta wiadomość szczególnie cieszy (pewnie zwłaszcza rehabilitantki).

☞ **Damian.** Dostał prezent, czerwony samochód, piękny i błyszczący. Upewnia się. – Czy to naprawdę dla mnie? – Tak, to dla Ciebie. – A nie zabierzesz mi go? – Nie, nie zabiorę. – No to idź już sobie. Serce się śmieje, bo wiemy, że stanowcze „idź już sobie”, to chęć pozostania z nową zabawką. Cóż, trzeba tylko zbadać chtëpca i dyskretnie oddać się, zostawiając jeszcze ulubionego wafelka grześka. Obok stoi młodszy brat Filip. I on dostanie sprawiedliwie swoją porcję mamby. A jeszcze Derma, łagodna suka goldenka, nie odejdzie, trzeba ją podrapać za uchem. Każdy z domowników jest ważny i otrzymuje swoją porcję serdeczności, kto wie, czy nie równie potrzebną jak zabieg, badanie i zapisy w dokumentacji...

☞ **Ile radości** było z powodu karnawałowego balu przebrańców. Wolontariusze przez kilka tygodni przygotowywali kolorowe czapki i maski. Pojawili się strażnicy miejscy przebrani za lwy, był brzuchomówca z kukiełką, magik Ziutini. Siostra Basia przebrała się za cyganek (nałożyła na siebie naprędce zdobytą tiulową zasłonkę), a doktor Zbyszek za wikinga. Doktor Jacek był Zorro, a pielęgniarka Ania budziła respekt strojem judoki. Muzyka, łakocie, wymieszane dzieci personelu, zdrowe rodzeństwo, nasi chorzy nieco speszeni zgietkiem i dziwacznymi strojami. Paweł siedział na wózku uśmiechnięty w stroju księcia ze srebrnym wątkiem kuchennym jako berłem. W przyszłym roku przebrani muszą być wszyscy, nawet rodzice.

☞ **Każdy może zostać wolontariuszem.** Jedni pomagają w transporcie chorych do lekarza lub na dworzec. Inni po prostu zastępują zmęczone rodziny, oddając swój czas. „Pani Babcia” ma swój jeden dzień z Dawidkiem, kiedy zamknięci przed światem budują tajemne zamki. Ktoś pomaga w odrabianiu lekcji, ktoś inny robi zakupy. Są grupy prowadzące korespondencję, kwestujące pieniądze na festynach, pomocne w organizowaniu zabaw. Być razem, uczestniczyć w czymś słusznym, w pracy zespołowej – oto wyzwanie.

☞ **Moja kolekcja uśmiechów.** Paweł bardzo rzadko nie uśmiecha się, to podstawowy język jego komunikacji. Kiedy ma smutną minę – wiadomo, jest chory. Dawid – on także nie może nic powiedzieć. Od kilku lat leży nieruchomo, uśmiecha się jakby po namyśle. Obserwuje, przywołuje obraz, zastanawia się, a potem pojawia się uśmiech jak słońce. I jeszcze widzę swoje odbicie w jego wielkich szarych oczach. To jakby lustro, w którym łapię ten właśnie moment mojego życia. Pawełek uśmiecha się jakby coraz mniej. Jest to radość obecności przebijająca się przez senność i znużenie. Kuba do śmiechu dołączając potrzebując ręką, jest wielki i czasami ta spontaniczność przeraża oczekiwania. Marcin nie widzi, rozpoznaje po głosie i dotyku, na jego uśmiech i akceptację trzeba sobie zastrzyżyc.

Dr Zbigniew Bohdan

Zbieracz powyższych okrucich, dr Zbigniew Bohdan, jest pediatrą domowego hospicjum dziecięcego działającego w ramach Hospicjum im. Ks. E. Dutkiewicza SAC w Gdańsku. Hospicjum to ma pod swoją opieką 28 dzieci, które w swoich domach są odwiedzane przez lekarzy, pielęgniarki, rehabilitantki, psychologa, księdza i wolontariuszy. Poza dziećmi, hospicjum to opiekuje się także ok. 1000 dorosłych rocznie. NFZ pokrywa jedynie 2/3 kosztów utrzymania hospicjum. Brakujące pieniądze hospicjum zbiera podczas akcji charytatywnych, takich jak Pola Nadziei. Hospicjum im. Ks. E. Dutkiewicza SAC nie mogłoby też istnieć bez wsparcia Fundacji Hospicyjnej (KRS 0000201002), która środki na ten cel otrzymuje od gdańszczan przekazujących jej 1% swoich podatków.

V Świąteczny Koncert Onkologiczny



W dniu 12 grudnia 2009 r. odbył się w siedzibie Polskiej Filharmonii Kameralnej, na terenie Opery Leśnej w Sopocie, doroczny koncert organizowany przez LIONS CLUB GDAŃSK-1 wraz z Gdańską Fundacją Onkologiczną im. Jerzego Damsza.

Otwarcia dokonał prezydent Klubu i jednocześnie prezes Gdańskiej Fundacji Onkologicznej, dr hab. Tomasz Jastrzębski. Jak podkreślił w swoim adresie powitalnym, impreza ta obchodząca w tym roku mały jubileusz, była podziękowaniem dla wszystkich osób i firm pomagającym Klubowi w prowadzeniu działalności charytatywnej, w szczególności na rzecz Hospicjum im. Ks. Eugeniusza Dutkiewicza. Świąteczny Koncert Onkologiczny jest sam w sobie wydarzeniem kulturalnym i towarzyskim, ale jego przesłanie jest o wiele szersze i ważniejsze. Jako prezynterzy wystąpili: prof. Ewa Jassem i prof. Janusz Jaśkiewicz.

Jak każdego roku, w trakcie koncertu zostały wręczone Nagrody Marszałka Województwa Pomorskiego za wybitny wkład w rozwój onkologii w regionie pomorskim. Marszałek Jan Kozłowski wręczył je osobiście laureatom – prof. Andrzejowi Kulańskiemu, wieloletniemu dyrektorowi Instytutu Onkologii w Warszawie i prof. Kazimierzowi Krajce, kierownikowi Katedry i Kliniki Urologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Piękne laudacje wygłosili – na cześć pierwszego laureata – prof. Janusz Jaśkiewicz, a drugiego – dr Marcin Matuszewski.

Drugą część uroczystości stanowił koncert w wykonaniu Polskiej Filharmonii Kameralnej w Sopocie pod dyrekcją prof. Wojciecha Rajskiego. W części pierwszej uczestnicy wystęchali następujących utworów: T. Albinioni – Adagio, A. Marcello – Koncert Obojowy d-moll oraz A. Pizolla – „Zima”.

W przerwie odbyła się tradycyjna loteria fantowa, prowadzona przez mec. M. Kulwikowskiego.

W części drugiej koncertu piosenki z repertuaru Janusza Radka wykonywał młody, niezwykle utalentowany wokalista, Maciej Borowicz. Następnie wystuchano muzyki filmowej a potem pieśni religijnych i kolęd w wykonaniu tego solisty.

Prezydent Klubu, dr hab. Tomasz Jastrzębski wręczył dyrektorowi Hospicjum ks. dr. Piotrowi Krakowiakowi SAC, krajowemu duszpasterzowi hospicjów, kluczyki od samochodu dostawczego renault combi. Samochód przeznaczony dla Hospicjum Dziecięcego będzie m.in. służył do dowożenia wolontariuszy.

Na zakończenie orkiestra kameralna wykonała wiązankę kolęd, a następnie akompaniowała śpiewającym kolędy organizatorom i uczestnikom koncertu. Wspólne kolędowanie poprzedziło ogólne przeżycie się opłatkiem.

Prof. B. L. Imieliński

Konferencja „Dzień Fundacji na rzecz Nauki Polskiej w MWB UG–GUMed”

W dniu 11 grudnia 2009 roku, z inicjatywy dziekana Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG–GUMed prof. Ewy Łojkowskiej, odbyła się w siedzibie Wydziału konferencja, podczas której laureaci programów finansowanych przez FNP zaprezentowali projekty z zakresu nauk przyrodniczo-matematycznych i medyczo-farmaceutycznych, realizowane w UG i GUMed. Celem konferencji było także upowszechnienie informacji o działalności oraz aktualnie prowadzonych przez Fundację programach naukowo-badawczych.

Fundacja na rzecz Nauki Polskiej jest największą pozarządową organizacją wspierającą naukę w naszym kraju m.in. poprzez subsydiowanie naukowców, zespołów badawczych oraz dofinansowanie zakupu sprzętu naukowego. Przyznaje jedną z najbardziej prestiżowych nagród naukowych w Polsce, nazywaną popularnie „Polskim Noblem”. Otrzymało ją jak do tej pory dwóch naukowców z UG, profesorowie Maciej Żylicz (1999) i Ryszard Horodecki (2008) oraz dwóch z GUMed, profesorowie Roman Kaliszan (2003) i Janusz Limon (2004).

Uczestników konferencji powitała dziekan Wydziału prof. Ewa Łojkowska, która krótko podsumowała osiągnięcia laureatów z obu uczelni. W konferencji udział wzięli też prorektorzy ds. nauki – profesorowie Małgorzata Szmitowska (GUMed) i



Grzegorz Węgrzyn (UG). Konferencję zainauguował wykład wygłoszony przez prezesa FNP prof. Macieja Żylicza zatytułowany: „Kiedy strażnik genomu staje się onkogenem”. Następnie Michał Pietras, dyrektor FNP ds. programów finansowanych z funduszy strukturalnych, zaprezentował aktualnie oferowane przez Fundację programy stypendialne i naukowo-badawcze. Przedstawiony został również nowy program POMOST skierowany do rodziców, ułatwiający powrót do pracy naukowej po urodzeniu dziecka oraz wspierający kobiety w ciąży pracujące naukowo.

W dalszej części spotkania odbyły się prezentacje laureatów, pracowników i doktorantów zespołów naukowych UG i GUMed wchodzących w skład Centrum Doskonałości BioMoBiL, finansowanego przez UE a koordynowanego przez MWB UG–GUMed. Jako pierwsi zaprezentowali swoje projekty laureaci programu TEAM – prof. Grzegorz Węgrzyn (2009, UG) i prof. Krzysztof Liberek (2009, MWB) oraz laureat programu MISTRZ – prof. Igor Konieczny (2004, MWB). Po krótkiej przerwie o swoich badaniach mówili laureaci programu POWROTY/HOMING – dr Monika Słomińska-Wojewódzka (2006, UG), dr Piotr Trzonkowski (2007, GUMed), dr Anna Ichnatowicz (2008, MWB), dr Paweł Wiczling (2009, GUMed) oraz laureat programu FOCUS dr Arkadiusz Piotrowski (2008, GUMed). Następnie odbyły się prezentacje wybranych laureatów programu



Komercjalizacja nauki

przyczynek do dyskusji

Po przeczytaniu artykułu o patencie międzynarodowym pracowników GUMed w listopadowym wydaniu „Gazety AMG” postanowiłem napisać kilka słów dotyczących tej problematyki. Współpracując z naszą Uczelnią od kilkunastu lat, miałem niejednokrotnie okazję brać udział w pracach, w których pojawiało się zagadnienie ochrony praw autorskich, praw własności przemysłowej – generalnie „praw intelektualnych”, rzadko jednak akcentowano konieczność ochrony dóbr intelektualnych Uczelni. Po raz pierwszy miałem możliwość uczestniczyć w powstawaniu umowy, której celem była ochrona dóbr Uczelni właśnie przy tworzeniu ram prawnych współpracy pomiędzy Gdańskim Uniwersytetem Medycznym i Imperial Innovations Limited dotyczącej zasad komercjalizacji prac zespołu prof. F. Sączewskiego. W porozumieniu tym bardzo dużo miejsca poświęcono regulacjom dotyczącym ochrony własności intelektualnej (praw intelektualnych). Zagadnienie to jest niezwykle istotne.

Jeśli budujemy dom, jak to się mówi „własnymi siłami”, kupując jedynie niezbędne materiały budowlane (cegły, przewody elektryczne, beton na fundamenty, docieplenie), to w przypadku jego sprzedaży oczekujemy ceny jak za dom, który kupili-

START z ostatnich 5. lat. Kolejno wyniki swoich badań zaprezentowali: dr Rafał Dutkiewicz (2005, MWB), dr Marcin Łos (2007, UG), dr Szymon Ziętkiewicz (2007, MWB), dr Anna Kawiak (2008, MWB), dr Joanna Zawacka-Pankau (2008, MWB), mgr Anna Szpitter (2009, MWB) oraz mgr Magdalena Rajewska (2009, MWB). Serię wystąpień zamknęła prezentacja laureatki programu VENTURES mgr Bożeny Nejman (2009, UG) omawiająca „Zastosowania badań nad procesem replikacji fagów lambdoidalnych, niosących geny toksyn Shiga (stx), w opracowaniu skutecznych metod ich wykrywania, efektywnej terapii lub uniknięciu efektów infekcji”.

Laureatami programów FNP, poza powyższymi wymienionymi osobami, byli również: laureat programu MISTRZ – prof. dr hab. Marek Żukowski (2003, UG), laureat programu MISTRZ i programu TEAM – prof. dr hab. Krzysztof Narkiewicz (odpowiednio w 2008 i 2009, GUMed), laureaci programu POWROTY/HOMING – dr Mariusz Makowski (2006, UG), dr Tomasz Puzyn (2008, UG), dr Bartosz Karaszewski (2009, GUMed). Stypendia na zagraniczne staże podoktorskie w ramach programu KOLUMB otrzymało 9. badaczy z GUMed i 5. z UG. Stypendia krajowe dla młodych uczonych w naukach przyrodniczo-matematycznych oraz medyczo-farmaceutycznych w ramach programu START otrzymało w latach 1993–2009: 57 młodych badaczy z UG, 13 z MWB UG–GUMed oraz 13 z GUMed. Ponadto ze stypendiów konferencyjnych skorzystało odpowiednio 22. i 14. pracowników UG i GUMed.

W przygotowanym z okazji konferencji biuletynie zawarto szczegółowe informacje o laureatach programów FNP z zakresu nauk przyrodniczo-matematycznych oraz medyczo-farmaceutycznych. Ten przegląd ukazuje dużą aktywność naszego środowiska i mocną pozycję Gdańska na mapie naukowej kraju. Biuletyn dostępny jest na stronie domowej Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG–GUMed: www.biotech.ug.edu.pl/index.php?mmenu=10125.

Dr Anna Ichnatowicz, dr Anna Gwizdek-Wiśniewska,
Katedra Biotechnologii,
Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii UG–GUMed

byśmy w stanie gotowym. Takie zachowanie jest oczywiste – inne (zwrot ceny jedynie materiałów) mogłoby być przez na-bycwcę uznane co najmniej za podejrzaną. Biorę udział w pracach kilku zespołów naukowych, których celem ma być zawarcie umów dotyczących komercjalizacji. Ostatnio na moje pytanie o przekazywanie informacji poufnych dotyczących pewnych danych do stworzenia nowej jakości usłyszałem, że „w naukowym środowisku medycznym nie praktykuje się zawierania umów o poufności.” Przekładając to na język przykładu budowlanego powiedziałbym, że właśnie zamierzamy sprzedać dom w cenie materiałów! Prawa autorskie, prawa do wynalazku, prawa do patentu, słowem – prawa intelektualne – stanowią jedno z kluczowych dóbr w przypadku funkcjonowania podmiotów działających na rynku naukowym. Przestrzeganie tych zasad postępowania przy pracach nad nowymi innowacyjnymi produktami, które mogą zawierać w sobie wartość materialną, stanowi fundament działania wszystkich uczelni zachodnich. Niewątpliwie warto jest czerpać z tych rozwiązań, pamiętając naturalnie, że utworzenie samych reguł, to dopiero początek. O sukcesie będzie można mówić wówczas, gdy całe nasze środowisko traktować będzie te reguły jako zasadę.

Z wielką radością przyjąłem wpisanie do strategii rozwoju GUMed aktywnego udziału w transferze wiedzy i technologii. Pierwszym znaczącym krokiem było powołanie spółki Bałtyckie Centrum Biotechnologii i Diagnostyki Innowacyjnej BioBaltica sp. z o.o. z udziałem Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Politechniki Gdańskiej, Uniwersytetu Gdańskiego oraz Województwa Pomorskiego i Gminy Miasta Gdańsk. Misją spółki jest tworzenie odpowiednich warunków umożliwiających naukowcom, uczelniom i firmom prowadzenie prac badawczo-wdrożeniowych w zakresie biotechnologii i diagnostyki innowacyjnej na światowym poziomie. Pozostaje mieć nadzieję, że działalność BioBaltica sp. z o.o. da nam ciekawe doświadczenia przydatne w uczestnictwie w podobnych przedsięwzięciach w przyszłości.

Kolejnym elementem realizacji strategii było utworzenie w pionie prorektora ds. nauki samodzielnego stanowiska ds. innowacji. Po kilku miesiącach aktywnej działalności Izabeli Kowalczyk mamy obecnie kilka zespołów tematycznych, które pracują nad stworzeniem zasad komercjalizacji konkretnych przedsięwzięć naukowych. W jednym przypadku została już zawarta umowa o współpracy pomiędzy uczelniami będącymi właścicielami praw do przyszłych wynalazków.

Pierwszy krok został zrobiony, z drugiej strony, zapoznając się z postępowaniem w tym względzie niektórych polskich uczelni, można zobaczyć, jak długa droga nas czeka. Niewątpliwie konieczne będzie (jak w każdym biznesie) ustalenie planu działania, którego celem będzie realizacja strategii GUMed, o czym mowa była powyżej. Stworzenie formalnych standardów postępowania oraz ich implementacja, ustalenie reguł oraz źródła finansowania, zawarcie umów o współpracy z innymi uczelniami oraz podmiotami działającymi na szeroko rozumianym rynku dóbr intelektualnych, a przede wszystkim przekonanie naszego środowiska o słuszności takiego postępowania – to wszystko daje naszej Uczelni olbrzymią szansę na zajęcie wiodącej pozycji na rynku polskich medycznych szkół wyższych w zakresie komercjalizowania wyników prac naukowych. Pamiętajmy także, że dobrze stworzony mechanizm może wspierać nie tylko działania naukowców GUMed, ale również tworzyć usługę, którą potencjalnie będziemy mogli oferować innym uczelniom.

W moim zamyśle, artykuł ten powinien stanowić zaproszenie do dyskusji na łamach „Gazety AMG”. Być może warto będzie rozważyć cykl publikacji przybliżających prawny aspekt dóbr intelektualnych oraz powszechnie obowiązujące w tym względzie reguły.

Jacek Tylek,
radca prawny GUMed

Z Senatu GUMed

z posiedzenia
w dniu 21 grudnia 2009 r.



Robocze posiedzenie Senatu zostało poprzedzone spotkaniem z ks. abp. Tadeuszem Goctowskiem, który z okazji zbliżających się Świąt Bożego Narodzenia zwrócił się do senatorów z najlepszymi życzeniami świątecznymi i noworocznymi. Powiedział m.in., że Uczelnia w statucie zapisała troskę o życie człowieka i za realizację tego zadania należą się podziękowania wszystkim pracownikom; podziękowania za to, że leczą, kształcą oraz towarzyszą młodym ludziom w najtrudniejszych z możliwych studiów, jakimi są studia medyczne. To wielkie zobowiązanie, niestety, nie zawsze jest doceniane. Następnie zaśpiewano wspólnie kolędę „Bóg się rodzi” i potamano się opłatkiem, składając sobie życzenia świąteczne.

Senat pozytywnie zaopiniował wniosek w sprawie mianowania prof. dr hab. Ewy Jassem na stanowisko profesora zwyczajnego.

Senat nie zatwierdził wniosku Rady MIMMiT o utworzenie Krajowego Ośrodka Medycyny Podróży w strukturze MIMMiT. Żadna uczelnia nie ma kompetencji, aby nadać jednostce status krajowego ośrodka, powiedział prof. Marian Smoczyński. Rektor prof. Janusz Moryś potwierdził słowa prof. M. Smoczyńskiego, zaznaczając, że jako Uczelnia nie mamy prawa nadawania jednostce tytułu ogólnokrajowego. Senat Uczelni może powołać Ośrodek Medycyny Podróży, a ten wystąpić do Ministerstwa Zdrowia o uznanie go za krajowy ośrodek, jeżeli spełni odpowiednie wymogi. Jednocześnie ministerstwo powołując do życia taką jednostkę, musi zapewnić jej finansowanie.

Senat podjął uchwały:

- w sprawie aktualizacji planu rzeczowo-finansowego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Ponieważ Uczelnia w ostatnim czasie otrzymała z Ministerstwa Zdrowia dodatkową dotację w wysokości 566 tysięcy złotych, którą można przeznaczyć na jednorazowe podwyżki płac dla najmniej zarabiających, kanclerz mgr Marek Langowski zaproponował, aby podwyżką tą objąć nauczycieli akademickich, którzy otrzymują wynagrodzenie do wysokości 2077 złotych miesięcznie oraz pracowników niebędących nauczycielami akademickimi z uposażeniem do wysokości 1876 złotych miesięcznie. Ostatecznie podwyżkę otrzyma 640 pracowników. Na takie ustalenia zgodzili się przedstawiciele związków zawodowych. Jeżeli jeszcze do końca roku pojawi się szansa na uzyskanie dodatkowych pieniędzy, to podwyżką zostaną objęci pracownicy w kolejności wg wysokości za-

robków, powiedział rektor prof. Janusz Moryś. Rektor dodał, że jeżeli Senat wyrazi zgodę, to pieniądze dzisiaj zostaną wypłacone pracownikom na konta, tak aby mogli dysponować nimi jeszcze przed świętami.

- w sprawie warunków i trybu rekrutacji na I rok studiów w GUMed w roku akademickim 2010/2011 (tekst jednolity).
- w sprawie wprowadzenia nowego schematu organizacyjnego stanowiącego załącznik nr 3 do Statutu UCK wprowadzonego uchwałą nr 46/2008 z dnia 22.12.2008 r.
- w sprawie narzutu kosztów ogólnouczelnianych w działalności usługowej, usługowo-badawczej i szkoleniowej.

Rektor prof. Janusz Moryś poinformował o zamiarze wszczęcia procedury nadania tytułu doktora *honoris causa* Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego profesorowi Hansowi Lippertowi. Senat jednomyślnie zaaprobował ten projekt.

Dyrektor naczelny UCK mgr Ewa Książek-Bator przedstawiła informację o aktualnej sytuacji Szpitala UCK, powiedziała o kłopotach w negocjowaniu kontraktów z NFZ i MZ na następne pół roku. Mimo że argumentacja była słuszna, nie udało się zwiększyć kontraktu do poziomu wykonania w roku 2009. Wysokość kontraktów była ściśle uzależniona od kwoty, jaką NFZ przeznaczył na daną usługę. UCK nie podpisało umowy na chemioterapię na rok 2010, co oznacza, że od stycznia nie będzie można przyjąć ani jednego nowego chorego. Propozycja kontraktu na chemioterapię była na poziomie kosztów drugiego półrocza 2009 roku, czyli kontrakt pokryłby tylko 50% potrzeb.

Mgr Urszula Skatuba

Prof. Przemysław Myjak odznaczony



W dniu 16 grudnia 2009 r. w Sali Obrazowej Pałacu Prezydenckiego zastępca szefa Kancelarii Prezydenta RP Jacek Sasin wręczył w imieniu prezydenta RP Lecha Kaczyńskiego order i odznaczenia żołnierzom i kombatantom zastużonym w walce o niepodległość Rzeczypospolitej, działaczom opozycji demokratycznej, osobom zastużonym w służbie państwu i społeczeństwu. W gronie odznaczonych był m.in. prof. Przemysław Myjak.

□

Dr n. med. Romuald Pruszyński laureatem Nagrody im. Aleksandry Gabrysiak

W czasie XXVI Zjazdu Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku w dniu 28 listopada 2009 roku została wręczona dr. Romualdowi Pruszyńskiemu Nagroda im. Aleksandry Gabrysiak za rok 2008. Jak wiadomo, nagroda ta przyznawana jest pomorskim lekarzom za wyróżniającą się humanitarną działalność lekarską podobną do tej, którą prowadziła Patronka nagrody. Przyjrzyjmy się sylwetce Laureata.

Dr Romuald Pruszyński urodzony w 1930 r., absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku z 1957 roku (dyplom z wyróżnieniem) całe swoje życie zawodowe związał z Wybrzeżem. W Klinice Chorób Zakaźnych AMG zdobył specjalizację II stopnia, obronił rozprawę doktorską (1963 r.) oraz opublikował kilkanaście prac naukowych. Od 1967 r. jako ordynator Oddziału Zakaźnego Szpitala Powiatowego w Łosinie k. Grudziądza, oprócz codziennej pracy w szpitalu, jako epidemiolog w sposób szczególny zajął się, wspólnie z lekarzami weterynarii, zapobieganiem i zwalczaniem zakażenia wścieklizną na terenie woj. bydgoskiego. Podobnie w Gdańsku, po objęciu stanowiska epidemiologa i lekarza chorób zakaźnych w Kolejowej Służbie Zdrowia (1970 r.) włączył się niezwykle aktywnie w zwalczanie największej po wojnie epidemii czerwonki w naszym kraju. Za tę działalność dr R. Pruszyński otrzymał nagrodę od Głównego Inspektora Sanitarnego Kraju oraz dyplomy uznania od władz wojewódzkich. Jednocześnie zarówno w Bydgoszczy, jak i w Gdańsku dr R. Pruszyński pracował jako pedagog: w Studium Doskonalenia Lekarzy, na Wydziale Higieny w Zawodowym Studium Medycznym im. PCK.

Dr Pruszyński wysoce przydatną pracę rozwinął jako konsultant ZUS ds. orzecznictwa lekarskiego. Tu wykazał się niespotykaną ofiarnością, wręcz heroiczną. Przez 17 lat (1990–2007) konsultował oraz orzekał dla potrzeb ZUS o stanie ciężko i obłożnie chorych w ich domach, z własnej inicjatywy, na terenie całego województwa pomorskiego. Oznaczało to pokonywanie dużych odległości w różnych porach roku, także przy niesprzyjającej pogodzie, własnym samochodem, by dotrzeć do poszkodowanych przez los ciężko chorych. Warto zauważyć, że w ciągu tych 17 lat dr Pruszyński był zmuszony do wymiany kilku samochodów, w tym jednego zniszczonego na skutek wypadku drogowego. Zdarzało się, że z powodu braku przejezdnej drogi do trudno dostępnych wsi dr Pruszyński pozostawiał samochód i dochodził do miejsca zamieszkania chorego pieszo, pokonując nieraz znaczne odległości. Od opinii bowiem dr. Pruszyńskiego, jako konsultanta, zależne były świadczenia ZUS, co dla ciężko chorego i jego rodziny miało ogromne znaczenie ze względu na ich trudne warunki bytowe. Pacjenci odwiedzani przez dr. Pruszyńskiego doceniali jego ofiarności i zaangażowanie. Wielu chorych i ich rodziny przesyłało do Orzecznictwa Lekarskiego wzruszające podziękowania nie tylko za przeprowadzoną bez zwłoki konsultację, ale także za jej humanitarny i profesjonalny wymiar.

Należy dodać jeszcze jedną inicjatywę dr. Pruszyńskiego – badania chorych na terenie miejsc odosobnienia (w więzieniach), których do chorych przedtem dowożono pod eskortą na komisje lekarskie ZUS. Stąd płynęły szczególne słowa wdzięczności od lekarzy naczelników więziennictwa. Trzeba też podkreślić ogromny zakres



tej pracy. Dr Pruszyński opracowywał od 80–100 ekspertyz miesięcznie.

Inną piękną kartą działalności społeczno-lekarskiej to zaangażowanie dr. R. Pruszyńskiego w prace Polskiego Towarzystwa Lekarskiego od początku podjęcia pracy zawodowej. Przez wiele lat był członkiem Zarządu Oddziału Gdańskiego PTL, łącznie z pełnieniem funkcji przewodniczącego. Od 1972 r. aż do 2000 r., przez siedem kadencji (!) przewodniczył Zarządowi Sekcji Medycyny Komunikacyjnej PTL w Gdańsku. Był inspiratorem utworzenia kół tej Sekcji w Bydgoszczy i Olsztynie. Dr Pruszyński przez kilka kadencji był też członkiem Zarządu Głównego tej Sekcji. Od kilku kadencji dr Pruszyński pełni funkcję członka Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

O jego zaangażowaniu w działania naukowo-szkoleniowe świadczą najlepiej liczby – pod jego przewodnictwem odbyło

się: 223 posiedzenia szkoleniowo-naukowe, trzy zjazdy ogólnopolskie, 10 konferencji krajowych.

Dr Pruszyński za swoją niestrudzoną i ofiarną pracę otrzymał wiele odznaczeń resortowych, od władz lokalnych, w tym m.in. Medal 1000-lecia Gdańska. Uwieńczeniem tej działalności na rzecz Polskiego Towarzystwa Lekarskiego było wyróżnienie dr. R. Pruszyńskiego najwyższym odznaczeniem lekarskim „Gloria Medici-nae”. Odtąd jest też członkiem Kapituły tego odznaczenia.

Kolejną kartą ofiarnych działań społeczno-lekarskich dr. R. Pruszyńskiego jest jego czynne zaangażowanie w prace Związku Sybiraków. Będąc zesłańcem w latach II wojny światowej, dzieciństwo i wczesną młodość spędził wraz z rodziną w nieludzkich warunkach w Kazachstanie. Tam już wykazał się wręcz heroiczną posturą na rzecz współzesłańców i tubylców. Tam z pragnienia niesienia pomocy ludziom chorym i nieszczęśliwym zrodziło się jego lekarskie powołanie. Od długich lat dr Pruszyński pełni społecznie funkcję lekarza sybiraków, udzielając systematycznie porad lekarskich chorym, którzy utracili zdrowie w łagrach i na zsyłce w b. ZSRR. Obłożnie chorych odwiedza w ich domach. Oto słowa podziękowania prof. Stefana Angielskiego, przewodniczącego Oddziału Gdańskiego Związku Sybiraków: „Gdańska Rodzina Sybiracka głęboko docenia zaangażowanie dr. Romualda Pruszyńskiego, jego gotowość, by w każdej chwili służyć w potrzebie każdemu z nas, a jego skromność i oddanie dla najbardziej dotkniętych losem jest przykładem i wzorem pracy dla nas wszystkich”.

Tak szeroko zakrojoną działalność lekarsko-społeczną dr Pruszyński prowadził godząc obowiązki rodzinne z pracą. Wychował i wykształcił wspólnie z żoną dwoje dzieci na prawych, głęboko patriotycznych Polaków. Przez ostatnie kilka lat opiekował się ze wzruszającą ofiarnością swoją obłożnie chorą żoną aż do momentu jej odejścia w 2008 r.

Dr Romuald Pruszyński w świetle omówionych powyżej faktów jawi się jako wielki, niestrudzony lekarz-społecznik, ceniony epidemiolog, wieloletni działacz Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, szlachetny człowiek. Ze wszech miar zasłużył na wyróżnienie Nagrodą im. Aleksandry Gabrysiak.

Prof. Grażyna Świątecka,
przewodnicząca Kapituły Nagrody
im. Aleksandry Gabrysiak

Wręczono odznaki „Zasłużonemu – Polskie Towarzystwo Lekarskie”

W dniu 9 stycznia 2010 r. na posiedzeniu szkoleniowym Pomorskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Lekarskiego odbyła się miła uroczystość uhonorowania czterech profesorów naszej Uczelni odznaką „Zasłużonemu – Polskie Towarzystwo Lekarskie”. Aktu dekoracji dokonał dr Romuald Pruszyński, członek Zarządu Pomorskiego Oddziału PTL i Zarządu Głównego PTL w Warszawie w asyście dziekana Wydziału Lekarskiego prof. Janusza Sieberta, przewodniczącego Zarządu Pomorskiego Oddziału PTL w bieżącej kadencji. Oto sylwetki wyróżnionych profesorów:



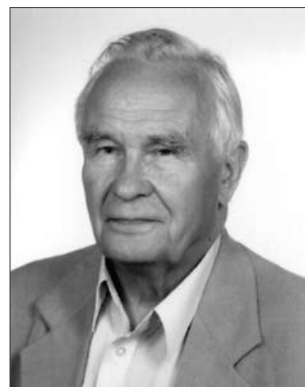
Prof. Brunon Lesław Imieliński, neurochirurg, emerytowany kierownik Katedry i Kliniki Neurochirurgii AMG; założyciel i wieloletni członek Międzynarodowego Towarzystwa Neurochirurgów, członek honorowy Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów. Był też członkiem-założycielem i wieloletnim sekretarzem Komitetu Społecznego o nazwie „Fundusz Rozwoju Medycyny”, dzięki któremu dokonano zakupów nowoczesnego wyposażenia dla szpitala klinicznego AMG. Jest też współtwórcą i wieloletnim prezesem Stowarzyszenia Absolwentów AMG. W latach 1998-2005 pełnił funkcję redaktora naczelnego „Gazety AMG”. Czynn timer uczestniczył w życiu Gdańskiego Oddziału PTL.

redaktorem i głównym animatorem wydanej w 1995 r. książki upamiętniającej postać profesora Włodzimierza Mozołowskiego, wybitnego biochemika, krótko po wojnie założyciela Oddziału PTL w Gdańsku. Jest członkiem Gdańskiego Towarzystwa Naukowego i Polskiego Towarzystwa Biochemicznego oraz aktywnym członkiem Klubu Lions Gdańsk Neptun.



Prof. Janusz Limon, genetyk kliniczny, jest wybitnym uczonym o dużym dorobku naukowym, kierownikiem Katedry i Zakładu Biologii i Genetyki GUMed. Jest członkiem korespondentem Wydziału Nauk Medycznych PAN, Wydziału Lekarskiego PAU oraz członkiem rad naukowych wielu instytutów badawczych i kolegów redakcyjnych czasopism naukowych. Laureat nagrody indywidualnej Fundacji na rzecz Nauki Polskiej z dziedziny nauk przyrodniczych i lekarskich oraz nagrody naukowej prezydenta Gdańska im. Jana Heweliusza z zakresu nauk ścisłych i przyrodniczych. Jest czynnym członkiem Pomorskiego Oddziału PTL, częstym wykładawcą podczas zebrań szkoleniowo-naukowych, konferencji itp., które cieszą się dużym zainteresowaniem i frekwencją. Był m.in. głównym prelegentem konferencji naukowej „Medycyna a prawo – nowe wyzwania” zorganizowanej na Wydziale Prawa i Administracji UG w 2009 r.

obecnej kadencji jest członkiem zarządu Pomorskiego Oddziału PTL i częstym wykładawcą na zebraniach i konferencjach szkoleniowo-naukowych.



Prof. Wiesław Antoni Makarewicz, biochemik, pełnił w Uczelni funkcję prodziekana, prorektora i rektora przez dwie kadencje. Był współorganizatorem Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii i pierwszym dziekanem tego wydziału przez dwie kadencje oraz kierował Katedrą Biotechnologii Medycznej i Zakładem Enzymologii Molekularnej. Po przejściu na emeryturę w 2005 r. pełnił funkcję naczelnego redaktora „Gazety AMG”. Był inicjatorem,

redaktorem i głównym animatorem wydanej w 1995 r. książki upamiętniającej postać profesora Włodzimierza Mozołowskiego, wybitnego biochemika, krótko po wojnie założyciela Oddziału PTL w Gdańsku. Jest członkiem Gdańskiego Towarzystwa Naukowego i Polskiego Towarzystwa Biochemicznego oraz aktywnym członkiem Klubu Lions Gdańsk Neptun.



Prof. Grzegorz Raczak, kardiolog, jest kierownikiem II Katedry Kardiologii i Kliniki Kardiologii i Elektroterapii Serca GUMed, wybitnym specjalistą w zakresie zaburzeń rytmu serca. Pełniąc funkcję konsultanta wojewódzkiego ds. kardiologii przyczynił się do rozwoju kardiologii w całym województwie oraz regionalnego Pomorskiego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego i Chorób Nowotworowych „Zdrowie dla Pomorzan”. W

obecnej kadencji jest członkiem zarządu Pomorskiego Oddziału PTL i częstym wykładawcą na zebraniach i konferencjach szkoleniowo-naukowych.

□

Jak studenci IFMSA-Poland obchodzili Światowy Dzień Walki z AIDS 2009?

Szacuje się, że każdego dnia 7.400 osób zaraża się wirusem HIV. Z powodu AIDS osieroconych zostało ponad 15 milionów dzieci. W Polsce oficjalna liczba zakażonych wynosi w przybliżeniu 12,5 tysiąca osób.

Te statystyki mogą paraliżować, ale mogą też mobilizować do działania. W obchody tegorocznego Światowego Dnia Walki z AIDS, przypadającego 1 grudnia, włączyło się 30 studentów naszej Uczelni, działających pod egidą Oddziału Gdańsk Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland.

W klubach Autsajder, Irish Pub oraz Trops odbyły się imprezy Safe Party, na których rozdano młodym ludziom około 700 darmowych prezerwatyw, przeprowadzono dziesiątki konkursów upowszechniających wiedzę o HIV/AIDS i zasadach bezpiecznego seksu. Czerwone kokardki dali sobie przypiąć nie tylko imprezowicze, ale też barmani i DJ-e.

O Dniu Walki z AIDS przypominaliśmy mieszkańcom Trójmiasta, rozdając ulotki Krajowego Centrum ds. AIDS w wagonach Szybkiej Kolei Miejskiej oraz udzielając im informacji o wydarzeniu na falach Radio ESKA Gdańsk. Inicjatywą Oddziału Gdańsk była także ogólnopolska kampania, prowadzona na wielkim ekranie – spoty przypominające o symbolice pierwszego grudnia można było zobaczyć w całej Polsce pomiędzy reklamami w kinach sieci Multikino.

Uczniowie ZKPiG nr 24 na Niedźwiedniku mieli okazję wysłuchać prelekcji, wygłoszonej przez studentów naszej Uczelni, która dla wielu z nich była pierwszym poważniejszym zetknięciem z tematyką HIV/AIDS.

Wreszcie, jak co roku, w geście solidarności z ludźmi żyjącymi z HIV zapaliliśmy czerwoną wstążeczkę na Długim Targu. Kolejny rok zmagania z epidemią i jej społecznym napiętnowaniem przeszedł tym samym do historii, torując drogę następnemu. Wszystkim zaangażowanym w organizację wydarzenia oraz sprawującej nad nim patronat Klinice Chorób Zakaźnych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego składam serdeczne podziękowania.

Jan Henzel,
lokalny koordynator Programu Stałego
ds. Zdrowia Reprodukcyjnego i AIDS
IFMSA-Poland, Oddział Gdańsk



Zaproszenie do udziału w VI Akademii Dermatologii i Alergologii

Szanowni Państwo,
Drogie Koleżanki i Koledzy,

W imieniu Rady Naukowej oraz Komitetu Organizacyjnego 6. Akademii Dermatologii i Alergologii serdecznie zapraszam do udziału w dorocznym spotkaniu naukowo-szkoleniowym zorganizowanym z okazji XVIII Światowego Dnia Chorego.

Światowy Dzień Chorego został ustanowiony przez papieża Jana Pawła II w dniu 13 maja 1992 roku w 75. rocznicę objawień fatimskich i w 11. rocznicę zamachu na jego życie. Święto jest obchodzone 11 lutego każdego roku. Światowy Dzień Chorego przypomina nam, aby pochylić się nad człowiekiem cierpiącym, który oczekuje od nas troski i fachowej pomocy. Głównym celem tego specjalnie ustanowionego dnia jest zapewnienie chorym najlepszej opieki, a także dowartościowanie ich w sferze ludzkiej i duchowej. Takie są również cele Akademii Dermatologii i Alergologii!

Nasze interdyscyplinarne spotkanie adresowane jest do alergologów, dermatologów, pediatrów, lekarzy rodzinnych i wszystkich lekarzy, którzy w swojej praktyce spotykają się z problemem dermatoz alergicznych i pragną uaktualnić swoją wiedzę na temat ich leczenia.

Obserwowany od wielu lat wzrost liczby zachorowań na choroby alergiczne spowodował, że stały się one obecnie najważniejszym problemem zdrowia publicznego w Polsce. Ostatnie badania epidemiologiczne wykazały, że odsetek osób chorujących na choroby alergiczne w naszym kraju jest najwyższy na świecie. Połowa społeczeństwa w Polsce ma chorobę alergiczną, a alergie są najczęstszą przyczyną zachorowań. Alergia sprzyja innym chorobom, a przewlekłe dermatozy alergiczne w poważnym stopniu upośledzają jakość życia, prowadząc do izolacji i stanów depresyjnych. Zwiększona podatność skóry na infekcje u pacjentów z atopowym zapaleniem skóry nasila stan zapalny i znacznie pogarsza samopoczucie pacjentów. Choroby dermatologiczne należą do grupy powszechnych schorzeń w naszym kraju i dotyczą ok. 5 mln pacjentów. Osoby te często nie są w stanie prowadzić normalnego życia zawodowego, społecznego i towarzyskiego. Aktualne osiągnięcia nowoczesnej alergologii, dermatologii i farmakoterapii prezentowane będą przez najlepszych wykładowców – naukowców o ogromnej wiedzy i talencie dydaktycznym.

Jest to największe i najważniejsze spotkanie alergologów na Wybrzeżu w roku 2010, podczas którego odbędzie się 16 sesji naukowych, pokaz ciekawych przypadków klinicznych oraz spotkania z krajowymi konsultantami ds. alergologii i dermatologii. Dzięki akredytacji Prezydium OIL w Gdańsku uczestnicy konferencji otrzymają 24 punkty edukacyjne.

Poza dbaniem o zdrowie swoich pacjentów lekarze powinni świecić przykładem w tym zakresie! Dlatego organizujemy dla Państwa Nordic walking, atrakcyjną i coraz bardziej modną w świecie formę ruchu. Trening pod okiem instruktorów rozpoczniemy w sobotę 13 lutego o godzinie 6.50, aby wspólnie przywitać niepowtarzalny i wyjątkowy wschód słońca nad polskim Bałtykiem!

Obchody XVIII Światowego Dnia Chorego zakończymy w niedzielę 14 lutego dyskusją na temat znaczenia i roli wiary w procesie terapeutycznym. Zwrócimy również uwagę na niedocenioną rolę kapelana szpitalnego. Tak jak co roku, wykładom towarzyszyć będą spotkania towarzyskie, wystawa i prezentacje renomowanych firm farmaceutycznych i kosmetycznych.

Szczegółowy program 6.ADA znajduje się na stronie: www.ekonferencje.pl/ADA.

Inauguracja 6. Akademii Dermatologii i Alergologii, na którą zapraszamy wszystkich zainteresowanych lekarzy (wstęp wolny!) odbędzie się w czwartek 11 lutego 2010 r. o godz. 16.30 w Filharmonii Słupskiej.

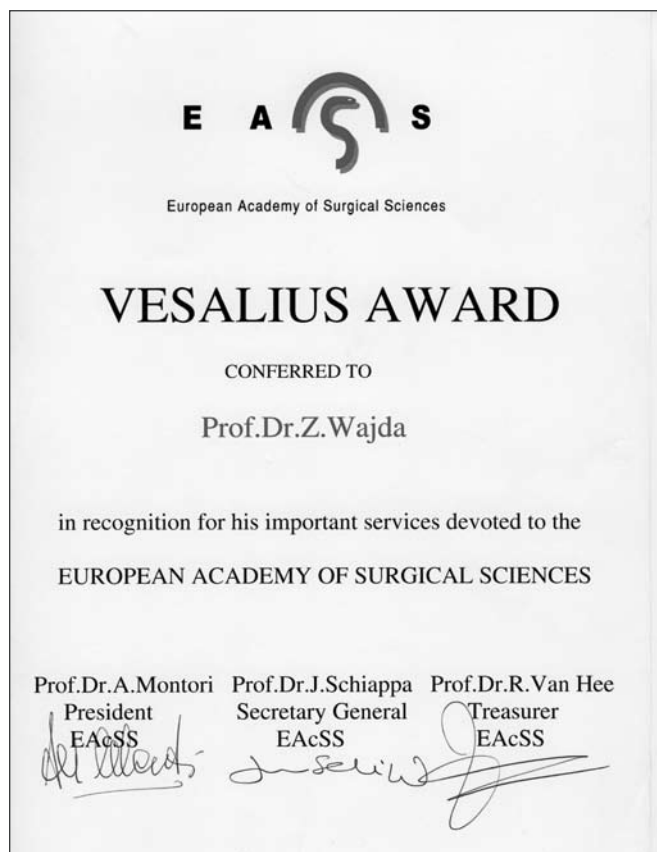
Wykłady inauguracyjne wygłoszą:

- prof. Janusz Moryś, rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego: *Podstawy anatomiczne świądu*,
- prof. Paweł Górski, rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: *Leki przeciwhistaminowe – niespodziewane interakcje, nowe zastosowania*,
- prof. Krzysztof Narkiewicz, prezes Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (European Society of Hypertension), kierownik Zakładu Nadciśnienia Tętniczego GUMed: *Atopia i nadciśnienie*.

Serdecznie zapraszam do udziału w naszym spotkaniu!
Do zobaczenia w Słupsku i w Ustce!

Prof. dr hab. n. med. Roman Nowicki,
przewodniczący Rady Naukowej
i Komitetu Organizacyjnego 6.ADA

Organizatorzy: Sekcja Dermatologiczna PTA, Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii GUMed, Oddział Pediatryczny Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Słupsku



II Europejska Konferencja Zdrowia Publicznego odbyła się w Polsce

Od 25 do 29 listopada 2009 r. odbywała się w Łodzi największa europejska konferencja naukowa zdrowia publicznego organizowana przez European Public Health Association oraz The Association of Schools of Public Health in the European Region. W konferencji uczestniczyło ponad 850. naukowców. Obecni byli również przedstawiciele instytucji wytyczających kierunki europejskiej polityki zdrowotnej. Na wysokim szczeblu reprezentowana była Komisja Europejska m.in. przez dr. Andrzeja Rysia, dyrektora odpowiedzialnego za sprawy zdrowia publicznego. Liczni byli również przedstawiciele organizacji pozarządowych.

Konferencję uświetnili swoją obecnością: dr Zsuzsanna Jakab, dyrektor-elekt WHO Europa (która udzieliła „Gazecie AMG” wywiadu zaraz po swoim wyborze) oraz ustępujący dyrektor – dr Marc Danzon.

Podczas konferencji prezentowano najnowsze doniesienia z prowadzonych badań dotyczących zdrowia publicznego, a do najciekawszych należały te ze styku nauki i polityki: np. mało w Polsce popularnej ocenie wpływu na zdrowie (Health Impact Assessment) jako sposobie szacowania wpływu polityk, regulacji prawnych na zdrowie społeczeństwa. Omawiano wpływ badań naukowych na działania rządów w zakresie ochrony zdrowia, akcentowano brak kompleksowych rozwiązań prawnych w zakresie ochrony przed dymem tytoniowym w wielu krajach.

W trakcie konferencji odbyła się sesja European Public Health Alliance – The Future of Public Health Advocacy in Poland. Uczestnicy sesji dyskutowali na tematy związane z potrzebami rzecznictwa zdrowia publicznego. Wskazywali na brak integracji działań organizacji pozarządowych oraz ich relatywnie małą liczbę, podkreślali potencjał polskich organizacji, które trzeba



Prof. Stanisław Tarkowski (EUPHA) i Marc Danzon (dyrektor WHO Regional Office for Europe) – fot. T. Hałatek



Prof. Zdzisław Wajda został wyróżniony

Profesor Zdzisław Wajda, jeden z założycieli, członek honorowy, prezydent pierwszego Kongresu Europejskiej Akademii

Nauk Chirurgicznych, za działalność i zasługi otrzymał wyróżnienie *Vesalius Award European Academy of Surgical Sciences*.



Vesalius Andreas, właściwie André Vésale (1514–1564) – anatom flamandzki, twórca nowożytnej anatomii; 1537–1555 profesor anatomii i chirurgii na uniwersytecie w Padwie, następnie lekarz nadworny cesarza Karola V i króla Filipa II; wprowadził sekcje zwłok jako główną metodę badawczą w anatomii człowieka; uznany też za twórcę fizjologii jako nauki doświadczalnej; jego anatomia systematyczna człowieka „*De humani corporis fabrica libri septem*” (1543) miała przełomowe znaczenie w historii medycyny i biologii.

wspierać w rozwoju i nawiązywaniu kontaktów z instytucjami europejskimi. Przedstawiciele instytucji europejskich (EPHA, DG SANCO) wskazywali na potrzebę lepszej reprezentacji Polaków w procesach decyzyjnych na poziomie Komisji Europejskiej, gdyż obecnie większość prawa obowiązującego w poszczególnych krajach członkowskich jest stanowiona w Brukseli i tam podejmowane są decyzje mające duży wpływ na zdrowie społeczeństw.

Silnym polskim akcentem była prekonferencja poświęcona roli profesjonalistów zdrowia publicznego w krajowym systemie ochrony zdrowia. Zgodnie stwierdzono, że wymogiem obecnej chwili oraz przyszłości jest kształcenie specjalistów zdrowia publicznego jako osób, które są przygotowane do kreowania, zarządzania polityką i programami zdrowotnymi na szczeblu lokalnym oraz centralnym. Podkreślono, że potrzebne jest ujednoczenie standardów kształcenia przeddyplomowego studentów kierunku zdrowie publiczne. Konieczne jest stymulowanie rynku pracy w zakresie zatrudniania specjalistów z tej dziedziny oraz integracja środowiska profesjonalistów w wzmacnianiu roli zdrowia publicznego w polityce zdrowotnej.

Po raz pierwszy w Polsce odbyła się tak duża, międzynarodowa konferencja naukowa poświęcona zdrowiu publicznemu, a nasi naukowcy aktywnie w niej uczestniczyli. Z pewnością jednak polskie zdrowie publiczne jako dziedzina nauki ma swój czas świetności dopiero przed sobą.

Lek. Łukasz Balwicki,
Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej,
Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych

Zdrowie publiczne – i co dalej?

Zdrowie publiczne – proste hasło, które kojarzy się wszystkim ze zdrowiem, jednak w większości przypadków nikt nie potrafi poprawnie tych słów zdefiniować. Na świecie zdrowie publiczne jest rozpoznawalne nie tylko w środowisku naukowców i osób związanych ze zdrowiem, ale także przez obywateli. W wielu państwach nie istnieją ministerstwa zdrowia, ich odpowiednikami są ministerstwa zdrowia publicznego; co więcej – ministrowie zdrowia publicznego w rządzie danego państwa mają rangę wicepremiera. To pokazuje siłę zdrowia publicznego za granicami naszego kraju.

Wg Marca Lalonde zdrowie człowieka (a zatem – społeczeństwa) w 50% zależy od stylu życia. I tutaj pojawia się nieoczekiwana rola adepta zdrowia publicznego. Rola, która w Polsce jest kompletnie pomijana i niedoceniana. Od 1997 roku istnieje w Polsce, a od 2007 roku w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym, kierunek studiów „zdrowie publiczne”. To niezwykle, interdyscyplinarny kierunek, na którym studenci zdobywają wiedzę dotyczącą m.in. promocji zdrowia, profilaktyki, podstaw zdrowia publicznego czy propedeutyki medycyny, a dzięki temu mogą swobodnie poruszać się na pograniczu świata medycyny – chorób i systemowego rozwiązywania tych problemów. Z pomocą przychodzą tutaj narzędzia marketingu czy umiejętnego zarządzania projektami i personelem. Jednak to nie wystarczy, by móc rozwiązywać problemy zdrowotne i wpływać na styl życia społeczeństwa. Potrzebne jest biegłe poruszanie się w zagadnieniach prawa i administracji, posługiwanie się wiedzą, dzięki której będziemy odpowiednio administrować, regulować, zarządzać nie tylko placówkami ochrony zdrowia, ale także całym systemem zdrowotnym. Niedocenionymi narzędziami są statystyka, prognozowanie, logiczne myślenie oraz poprawne wyciąganie wniosków. A wszystko to można robić dzięki dobrej współpracy z drugim człowiekiem, umiejętności komunikacji, prowadzenia dialogu, dochodzenia do konsensusu i kompromisów. Tak w wielkim skrócie można przedstawić sylwetkę absolwenta zdrowia publicznego.

Czy jednak w Polsce doczekamy się docenienia zdrowia publicznego jako istotnego elementu w polityce państwa, a szczególnie w systemie zdrowia? Dzisiaj uważam, że nie. Czekam na w tej materii sporo pracy, debat, dyskusji oraz prób lobbingu przede wszystkim na rzecz adepta zdrowia publicznego, ale także na rzecz całego kierunku studiów oraz dziedziny nauki. Na pewno pomocnym narzędziem do uzyskania mocnej pozycji będzie ustawa o zdrowiu publicznym, nad którą trwają prace. Należy żywić nadzieję, że pozwoli to na prawne umocowanie roli zdrowia publicznego w systemie. Jednakże samą ustawą nie zmienimy systemu zdrowia ani mentalności społeczeństwa. Potrzebne są działania na szczeblu ogólnopolskim, wojewódzkim, powiatu i uczelni, musimy na nie spojrzeć nie jak na bieg na 100 metrów, ale jak na maraton; a prawdopodobnie należałoby stworzyć nową dyscyplinę – „maraton z przeszkodami”.

Wszystko bierze swój początek podczas procesu rekrutacji na studia i powszechnej niewiedzy osób, które ubiegają się o możliwość studiowania na tym kierunku. Otóż wadą systemu rekrutacji, nie tylko w naszej *Alma Mater*, jest to, że potencjalny student składa dokumenty na 10 różnych kierunków (jeśli nie na wszystkie możliwe), po czym jeśli się nie dostanie na swój wymarzony (lekowski, lekarsko-dentystyczny, farmacja), spośród innych (tj. ratownictwa, medycyny laboratoryjnej, zdrowia publicznego, dietetyki, elektroradiologii i innych) wybiera ten „swój”, na którym rozpoczyna edukację. I tu pojawiają się pierwsze schody. Ponad 90% studentów studiujących zdrowie publiczne nie wie, dlaczego to czyni i czemu ma służyć zdrowie

publiczne; studium wychodząc z założenia, że coś studiować muszą. To poważny błąd, który wynika z braku informacji i odpowiedniego marketingu tej dyscypliny studiów czy nauki. Wydaje mi się, iż trzeba wzmocnić pozycję tego kierunku już na samym starcie i sukcesywnie budować odpowiednią markę.

Zdrowie publiczne to kierunek prosty w nauczaniu. Większość zajęć jest prowadzonych w formie wykładowej lub seminaryjnej. Ćwiczeń jest niewiele, dlatego jest kierunkiem tanim. W Gdańskim Uniwersytecie Medycznym rekrutowanych jest 30 studentów. Dla porównania, Warszawski Uniwersytet Medyczny na pierwszy stopień studiów przyjął 100 studentów, a Akademia Medyczna we Wrocławiu – 75. To pokazuje pewną dysproporcję, ale także tendencję kształcenia masowego przy braku odpowiedniej polityki uczelni czy też wszystkich uczelni – polityki, która powinna być długofalowa, a nie tylko polegać na doraźnym wypełnieniu limitu przyjęciem kolejnego studenta. Także program kształcenia, narzucony przez Radę Główną Szkolnictwa Wyższego, nie jest do końca taki, jaki byśmy sobie życzyli i rozmią się ze spojrzeniem profesorów, którzy zdrowiem publicznym zajmują się od lat.

Następnym problemem jest rekrutacja na studia magisterskie. System boloński wymusza umożliwianie dalszej edukacji na poziomie magisterskim na niektórych kierunkach. Jednak w przypadku kierunku zdrowie publiczne sytuacja jest alarmująca, szczególnie w odniesieniu do rzeczywistości zainteresowanych tym kierunkiem. Otóż obserwuję już od trzech lat tendencję u studiujących ratownictwo medyczne, elektroradiologię oraz techniki dentystyczne, że uzupełniające studia magisterskie kontynuują na kierunku zdrowie publiczne. Jednak czy słowo studia jest tu odpowiednie? W większości przypadków należałoby je zastąpić określeniem – osoby uczęszczające na zajęcia realizowane podczas studiów magisterskich. Dlaczego tak mówię? Najczęściej na ten kierunek idą osoby, które czynią to wyłącznie dla podniesienia swojej samooceny i z chęci posiadania skrótu mgr przed nazwiskiem. Co więcej, często przyznają, że nie są zainteresowane studiowaniem tego kierunku ani zgłębianiem wiedzy w tym zakresie, a zajęcia traktują jak zło konieczne; uważają, że najlepiej byłoby, gdyby zajęcia były nieobowiązkowe. Daleki byłbym od zabronienia komukolwiek kontynuowania nauki na tym kierunku, bo przecież nikt nie chce łamać postanowień traktatu bolońskiego, jednak kompletnie mijają się to z celem edukacji nas jako specjalistów zdrowia publicznego. Ale właśnie, wszystko już się zaczyna przy wadliwym systemie rekrutacji. Jak wspominałem wyżej, osoby, które nie dostały się na kierunki wiodące na uczelniach medycznych, podejmują studia na innym, a potem właśnie próbują podnieść swoje „niedowartościowane ego” poprzez zdobycie tytułu magistra. Co ciekawe, według mojej wiedzy po ukończeniu studiów magisterskich osoby te pracują w pierwszym wyuczonym zawodzie – ratownictwie, elektroradiologii czy technikach dentystycznych. Blokują zatem miejsca rzeczywistości zainteresowanym zdrowiem publicznym, co więcej Uczelnia wypuszcza absolwentów, którzy powinni się zajmować zdrowiem publicznym, a tego nie robią (bezsensowna edukacja?). Wreszcie pogarsza to wizerunek adepta zdrowia publicznego, bo chociaż kształcimy tych „specjalistów”, to są oni kompletnie niewidoczni na rynku pracy.

Szczególnie boli mnie fakt „bezsensownej edukacji”. Może jestem idealistą i chciałbym, by wszystko działało perfekcyjnie, jednak fakt studiowania dla samego studiowania jest dla mnie szczególnie idiotyczny. Być może amerykański system odpłatnego studiowania rozwiązałby ten problem. Czy potencjalny student wyłożyłby pieniądze na naukę czegoś, co go nie interesuje, czy może uważnie dobierałby kierunek studiów? Jednakże w ślad za tym powinny iść działania umacniające naszą rolę w systemie ochrony zdrowia.

Uderzył mnie fakt opisany w artykule zamieszczonym w „Rynku Zdrowia” (W „Juraszu” i „Bizielu” pielęgniarki oddziałowe czują się docenione: zostaną menedżerami klinik). Fakt, który pokazuje pewną bezcelowość i brak odpowiedniej polityki systemu zdrowotnego. Daleki jestem od krytykowania umiejętności i wiedzy pielęgniarek, jednakże, kolokwialnie rzecz ujmując, uważam, iż każdy powinien się zająć swoją dziedziną, lekarz – leczyć, pielęgniarka – pielęgnować, ratownik – ratować, ale przy współdziałaniu i dialogu każdego z każdym, a ogniwem scalającym powinien być człowiek zajmujący się zdrowiem publicznym. Jeśli taka jest polityka pewnych składowych systemu zdrowia jak przedstawiona w artykule, to należy się zastanowić nad sensem edukowania adepta zdrowia publicznego, którego w toku studiów przygotowuje się do pełnienia określonych funkcji interdyscyplinarnych w całym systemie zdrowia.

Bardzo ważną funkcją uczelni powinno być ukazywanie pozytywnych płynących z pracy naukowej prowadzonej podczas studiów. Tutaj należy zrobić wielki ukłon w stronę Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz prof. Piotra Lassa, dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, którzy wspierają pracę naukową studentów i pozwalają powoli, ale systematycznie rozwijać skrzydła.

Kolejnym problemem jest zatrudnienie po ukończeniu tego kierunku. Brakuje działań ukazujących zdrowie publiczne w pozytywnym świetle, a szczególnie przedstawiania naszych kompetencji potencjalnym pracodawcom. Potrzebne jest umiejętne i stałe ukazywanie roli zdrowia publicznego na poziomie lokalnym, wojewódzkim i ogólnopolskim. Niezbędny jest lobbing środowiska związanego ze zdrowiem publicznym, by w odpowiednich instytucjach, na określonych stanowiskach pracowali specjaliści zdrowia publicznego, a nie osoby przypadkowo zatrudnione, jak to dziś często się zdarza.

Na szczęście gdzieś na końcu tunelu pojawia się światełko. Przede wszystkim największe nadzieje wiążemy z ustawą o zdrowiu publicznym, aktem prawnym, który, miejmy nadzieję, będzie pierwszym etapem rozwoju zdrowia publicznego i umocni pozycję absolwenta tego kierunku. Ważną częścią budowania właściwej pozycji zdrowia publicznego jest rodzące się w bólach (z powodu braku dostatecznej liczby studentów całkowicie oddanych idei zdrowia publicznego) Polskie Towarzystwo Studentów Zdrowia Publicznego, którego zadaniem będzie przede wszystkim promocja studentów zdrowia publicznego, a także organizowanie konferencji naukowych. Kolejnym pozytywnym elementem jest konferencja „Absolwent zdrowia publicznego na rynku pracy”, która odbyła się 28 stycznia 2010 r. w Gdańsku. Należy żywić nadzieję, iż wydarzenie to umocni naszą pozycję w województwie pomorskim i być może po raz pierwszy absolwenci zdrowia publicznego zaczną być poważnie brani pod uwagę. Nadziejemy budzą prace nad zlikwidowaniem standardów nauczania – to oczywiście może działać w dwie strony – być motywacją, ale także, patrząc całościowo, doprowadzić do jeszcze większego zamieszania w zdrowiu publicznym. Myślę, że Gdański Uniwersytet Medyczny może się stać wiodącym ośrodkiem kształcącym specjalistów zdrowia publicznego w kraju, jednak pod warunkiem realizowania przemyślanej polityki Uczelni, przy wsparciu samorządu terytorialnego oraz całego systemu zdrowotnego woj. pomorskiego. Wymaga to wielostronnego współdziałania i wypracowania odpowiedniej strategii rozwoju z uwzględnieniem roli specjalisty zdrowia publicznego.

Paweł Klikowicz (student III roku zdrowia publicznego)
e-mail: pawelklikowicz@gumed.edu.pl

Od redakcji. Publikując artykuł stud. Pawła Klikowicza uprzejmie zapraszamy do dyskusji na łamach „Gazety AMG” nad poruszonym w nim problemem.

Sesja okiem studenta

Sesja – okres w życiu studenta szczególnie, czas egzaminów i zaliczeń, wytężonej pracy i nauki, zmora spędzająca wielu sen z powiek, pobudzająca do przyswajania materiału w tempie szybszym niż przyswajanie pokarmów w czasie Świąt Bożego Narodzenia. Ale czym właściwie się charakteryzuje?

Jak pachnie sesja?

Sesja wydziela jedyny i niepowtarzalny zapach świeżej, mocnej kawy, czasem zielonej herbaty. I jajek, bo wszak lecytyna poprawia pamięć i koncentrację, a w czasie, gdy każda sekunda jest cenna, najłatwiejszym i najszybszym posiłkiem jest oczywiście jajecznicą. Wydziela też niezwykle intensywny zapach niedawno zadrukowanego papieru.

Jakie odgłosy wydaje?

Odgłosy w studenckim pokoju są, co by nie powiedzieć, normalne, nawet dla osoby z zewnątrz, wystarczy powiedzieć o szeleście kartek i trzasku neuronów, i wszystko staje się jasne, z pewnością je pamiętacie. Jest jeszcze jeden dźwięk typowy dla sesji, odgłos budzący przerażenie i lęk, głos budzika. Zwyczaj nawet kilku, bo jeden wyłączyć zbyt łatwo.

Jak sesja wygląda?

Sesja ma paskudnie podkrążone oczy, jest chuda do tego stopnia, że mniej wytrzymałym przypomina kostuchę. Czasami przybiera postać niezdojbytej góry – stosu książek, które trzeba przeczytać, lub 60% punktów, które czasami wydają się sumą niebotyczną. Czasem ma też postać ulubionego studenckiego zwierzątka – Pandy. Pan da trzy – czyli ostatnia deska ratunku.

Jej wpływ na organizmy żywe...

Najprościej określić go jako niszczący. Organizmy studentów tracą na wadze, oczy stają się podkrążone, wątroba mówi, że więcej kofeiny nie zmetabolizuje, a całe ciało wprost krzyczy: „jeszcze godzina przy biurku, a zostawię głowę w zeszytach, a samo pobiegnę na plażę”. Ale to tylko groźby.

... na sprzęt elektroniczny...

Zastanawialiście się kiedyś, czemu dzwoniąc do przeciętnego studenta w końcu stycznia lub na początku lutego najczęściej słyszymy komunikat o tym, że abonent jest czasowo niedostępny? Wręcz oczywiste – Sesja zakłóca fale radiowe. Albo dlaczego punkty ksero wyłączają ogrzewanie? Proste! Ciała stojących w kolejce ludzi i pracujące urządzenia zapewniają warunki komfortu cieplnego wewnątrz.

...oraz na obroty w handlu detalicznym.

Z półek w sklepach nieprzypadkowo znikają ryzy papieru, a sprzedaż drukarek rośnie. Znalezienie czystego zeszytu w kiosku graniczy z cudem, a zużycie prądu rośnie? I po co w dwuosobowym pokoju sześć budzików? O złotym okresie dla producentów kawy nie wspominając.

Podsumowując, ile lat studiów, dwa razy tyle sesji. Żadna nie jest taka sama, każda ma w sobie coś wyjątkowego. Gdyby nie ona, my, studenci, nie czulibyśmy, że studiujemy. Egzamin, jaki jest, każdy wie, choć nie ma dwóch takich samych (nad czym bolejemy na poprawkach). Ale jedno jest pewne – każdy do zdania czy przejścia. I właśnie na takie momenty warto czekać – przeżyć ten miesiąc sesyjnego kołatającego serca, biegnących myśli i niedospanych nocy, by cieszyć się potem upragnionym i w pełni zastężonym wypoczynkiem.

Wawrzyniec Paluch,
student II r. WF

Sylwetki nowych profesorów tytularnych

Prof. dr hab. Jacek M. Witkowski

wywiad przeprowadził
prof. Wiesław Makarewicz

Gratulując otrzymania tytułu naukowego, pragnę zapytać o ścieżkę akademickiej kariery, która doprowadziła Pana do tej zaszczytnej nominacji?

Bardzo dziękuję za gratulacje. No cóż, nie licząc kilku lat spędzonych na stypendiach podoktorskich w Szkocji i USA, cała moja droga do profesorskiego tytułu związana jest z Akademią Medyczną w Gdańsku. Tu w roku 1972 rozpocząłem studia na Wydziale Lekarskim, tu przeszedłem przez wszystkie szczeble rozwoju – od asystentury, poprzez stanowisko adiunkta i wreszcie samodzielne stanowisko naukowe. Przez większość tego czasu byłem pracownikiem Katedry i Zakładu Histologii i „podopiecznym” śp. profesora Stanisława Zawistowskiego a następnie profesora Jolanty Myśliwskiej i profesora Andrzeja Myśliwskiego, krótko adiunktem w Katedrze Biologii i Genetyki u profesora Janusza Limona, w roku 1998, za namową śp. profesora Juliana Stolarczyka, przeszedłem do kierowanej wtedy przez niego Katedry i Zakładu Fizjopatologii, którą kieruję od roku 2003.

Wspomnę, że aktywne uprawianie nauki rozpocząłem już na samym początku studiów, będąc od 2 semestru I roku członkiem Studenckiego Koła Naukowego przy ówczesnej Katedrze Histologii i Embriologii pod opieką dr Jolanty Myśliwskiej. Działalność w SKN dała mi bardzo solidne podwaliny do pracy naukowo-badawczej już po zatrudnieniu na stanowisku asystenta, zarówno tej uprawianej bezpośrednio przy stole laboratoryjnym, jak też jej konsekwencji – opracowania i krytycznej analizy własnych wyników oraz pisania naukowych publikacji. A zaczynałem w zamierzonych dla nauk biomedycznych czasach, gdy nie było jeszcze komputerów osobistych (obliczenia statystyczne do pierwszych publikacji robiłem posługując się maszynką do liczenia na korbkę, a prace pisało się wtedy na maszynie do pisania), nie mówiąc o większości specjalistycznego wyposażenia laboratoriów badawczych, przyjmowanego przez obecną „naukową młodzież” jako coś oczywistego i istniejącego „od zawsze”.

Kogo uważa Pan, w pierwszym rzędzie, za mistrza inspirującego i wprowadzającego w arkana działalności naukowej i dydaktycznej?

Bardzo trudno byłoby mi wymienić jednego takiego mistrza, gdyż przez te lata zetknąłem się z wieloma osobowościami, które w ten czy inny sposób rzutowały na mój rozwój. Z pewnością są wśród nich wspomniani już wyżej profesorowie Jolanta i Andrzej Myśliwscy, którzy w młodym studencie rozpoznali latentne a obiecujące zadatki na naukowca i dydaktyka, a potem stwarzali warunki, aby te zadatki mogły przekształcić się w trwałą naukową pasję (nieopuszczającą mnie do tej pory). Od nich pochodzi moje trwałe zainteresowanie immunologią a zwłaszcza biogerontologią, dziedziną – w kontekście postępu-



jącego starzenia się społeczeństw – uprawianą przez zdecydowanie zbyt małą liczbę naukowców zarówno w Polsce, jak i na świecie.

Nie mogę jednak nie wspomnieć o innych, z których wiedzy i doświadczenia czerpałem. Chciałbym tu wymienić – w kraju – profesora Jerzego Kawiaka, natomiast za granicą – profesora Speddinga Micklema z Uniwersytetu w Edynburgu w Szkocji i profesora Richarda A. Millera z Instytutu Gerontologii w Uniwersytecie w Ann Arbor (Michigan, USA). Od dwóch ostatnich uczyłem się nie tylko, jak realizować naukowe projekty (a miałem to szczęście, że obydwaj zgodzili się, abym w ich laboratoriach zajął się własnymi pomysłami badawczymi), ale także sposobów organizacji pracy naukowej zespołów badawczych, pisania publikacji i wniosków o finansowanie projektów. Ta wiedza bardzo mi się przydaje teraz, gdy sam kieruję takim zespołem.

Wreszcie, wydaje mi się, że dużo skorzystałem ze stosunkowo krótkiej pracy w zespole profesora Janusza Limona; pozwoliło mi to na uzyskanie dodatkowej, „genetycznej” perspektywy w spojrzeniu na problemy naukowe, potrzebnej zwłaszcza przy uprawianiu patofizjologii rozumianej jako metanauka integrująca informacje z wielu dziedzin przedklinicznych i klinicznych celem lepszego zrozumienia patomechanizmów chorób.

Co uważa Pan za swoje najważniejsze osiągnięcie życiowe?

Muszę się pochwalić, zwłaszcza paroma odkryciami, dotyczącymi najbardziej interesującej mnie dziedziny – gerontologii, a w szczególności procesów starzenia się komórek układu odpornościowego. Te odkrycia wydają się kolejno wyprzedzać jedno z drugiego i zaczęły się od szczęśliwego przypadku. Otóż, będąc zaraz po dyplomie stażystą w Klinice Kardiologii stosowałem m.in. ouabainę – inhibitor ATP-azy sodowo-potasowej (pompy sodowej) poprawiający wydolność mięśnia serca. Ponieważ równocześnie w swojej macierzystej Katedrze Histologii zajmowałem się odróżnieniem aktywnych od spoczynkowych limfocytów T (a była to epoka przed zastosowaniem przeciwciał monoklonalnych oraz cytometrii przepływową i metodą z wyboru była w takim przypadku obserwacja oraz liczenie tzw. rozetek – koniugatów pomiędzy limfocytami a opłaszczającymi je owczymi erytrocytami) postanowiłem

z czystej ciekawości sprawdzić, czy zdolność ludzkich limfocytów krwi obwodowej do przyłączania owczych krwinek zmieni się pod wpływem zahamowania w nich aktywności pompy sodowej za pomocą ouabainy. Okazało się, że tak i ta obserwacja ukierunkowała moje zainteresowanie na zjawiska związane z przepływem jednowartościowych kationów i właściwościami elektrycznymi błon komórkowych limfocytów. Moim odkryciem było stwierdzenie, że aktywność Na,K-ATPazy, a w konsekwencji spoczynkowe i czynnościowe potencjały elektryczne w ludzkich i mysich limfocytach ulegają istotnym zmianom w trakcie osobniczego starzenia się. Pośrednim następstwem tych badań było odkrycie zależnego od wieku wzrostu aktywności, odpowiedzialnego za lekooporność nowotworów białka, glikoproteiny-P (obecnie nazywanego ABC-B1) w tych komórkach. Obserwacja ta, chociaż bardzo owocna (posłużyła moim kolegom w Ann Arbor jako narzędzie do odróżniania limfocytów „starych” od „młodych”, a nawet do przewidywania oczekiwanej długości życia u myszy) ostatecznie trochę mnie rozczarowała, gdyż ani mnie, ani innym badaczom, którzy tego próbowali, nie udało się jej jednoznacznie potwierdzić dla ludzkich limfocytów T. Był to dla mnie pierwszy – chociaż nie jedyny – przypadek, w którym wykazanie czegoś w modelu zwierzęcym nie zostało potwierdzone dla materiału pochodzącego od ludzi; w konsekwencji trochę mnie to zniechęciło do badań na zwierzętach i od kilkunastu lat podstawowym obiektem moich badań są normalne i białaczkowe limfocyty ludzkiej krwi obwodowej. Z tym „modelem” wiążą się dwie najciekawsze z moich (i mojego zespołu) dotychczasowych obserwacji. Po pierwsze, odkrycie udziału fascynującego systemu ograniczonej proteolizy białek komórkowych (zależnego od enzymów z grupy kalpain i ich endogennych inhibitorów – kalpastatyn) w zapobieganiu apoptozie komórek przewlekłej białaczki limfocytarnej, a więc w utrzymaniu tego nowotworu przy życiu w organizmie chorego. Na marginesie – także ten system enzymatyczny zachowuje się inaczej w limfocytach ludzi i myszy. Po drugie – odkrycie (wcześniej nie opisywanej) ekspresji genu Klotho w ludzkich limfocytach CD4+ i jego praktycznie całkowitej inaktywacji w limfocytach osób chorych na reumatoidalne zapalenie stawów (RZS). Ten gen o nazwie pochodzącej z greckiej mitologii (Klotho była jedną z trzech Mojr decydujących o trwaniu ludzkiego życia – przędła jego nić, podczas gdy jej siostra Lachesis ją mierzyła, zaś Atropos przecinała, kończąc życie), a raczej niedobór jego białkowego produktu jest

głęboko związany z procesem biologicznego starzenia się organizmów ssaków i człowieka, i nasze odkrycie (uznane w świecie naukowym poprzez niedawną publikację w „Journal of Immunology”) jest mocnym potwierdzeniem lansowanej od kilku lat teorii o przedwczesnym starzeniu się komórek układu odpornościowego u chorych na RZS.

Wydaje mi się, że osiągnięciem jest także stworzenie w miarę zgranego zespołu naukowo-dydaktycznego, na którego czele oprócz mnie stoją dr hab. Ewa Bryl – uznany wśród specjalistów autorytet w dziedzinie komórkowych patomechanizmów RZS, kierująca podzespołem badającym komórkowe podłoże chorób autoimmunizacyjnych oraz dr hab. Anna Dubaniewicz, specjalista w dziedzinie patomechanizmów sarkoidozy. Zespół ten stworzył autorski program nauczania patofizjologii. Jest to przedmiot ciągle niedoceniany wśród nauk przedklinicznych; wystarczy wspomnieć, że w Polsce student medycyny jest nauczany patofizjologii przez zaledwie 80 godzin, podczas gdy np. na wydziałach medycznych uniwersytetów we Włoszech – aż przez 400 godzin!

Nawiążę tu do ukutego przeze mnie motta Katedry: *Videre, Scire, Intelligere*, czyli Widzieć – a więc umieć rozpoznawać objawy stanu patologicznego, Wiedzieć – czyli umieć skonfrontować obserwację z dostępną i posiadaną wiedzą (co zwykle wystarcza dla postawienia prawidłowej diagnozy i podjęcia na ogół także w miarę skutecznej terapii) i wreszcie Rozumieć – czyli być świadomym mechanizmów, które doprowadziły pacjenta do takiego a nie innego stanu. To ostatnie wydaje mi się esencją patofizjologii, a równocześnie powoduje, że nauczany przeze mnie i mój zespół przedmiot jest ciągle „żywy” i otwarty, gdyż ze wzrostem wiedzy naukowej zmienia się wiele koncepcji dotyczących patomechanizmów chorób. Zdarzają się przypadki, że wiedza o tychże patomechanizmach zawarta w podręcznikach opublikowanych zaledwie kilka lat temu jest już nieaktualna, ponieważ sfalsyfikowały ją nowsze, jeszcze niezamieszczone w podręcznikach, odkrycia i naukowe dowody. Naszą dydaktyczną ambicją jest przekazanie studentom medycyny także tej właśnie „przed podręcznikowej” wiedzy o patomechanizmach chorób, co do której mamy przekonanie, iż gdy obecni studenci będą lekarzami, będzie kanonem.

Oczywiście zarówno program, jak i jego wdrożenie to wspólne osiągnięcie całego kierowanego przeze mnie zespołu dydaktyków, którzy dzieląją moją wizję tego przedmiotu i wspólnie ze mną ją urzeczywistniają. Bardzo nas także cieszy sygnalizowany pozytywny odbiór takiego podejścia przez studentów.

Jak udaje się Panu łączyć działalność badawczą z dydaktyką, obowiązkami organizacyjnymi i kierowaniem zespołem?

Chciałoby się powiedzieć, że dobrze naoliwiony mechanizm dobrze pracuje..., ale proces jego „smarowania” jest długotrwały. Od objęcia funkcji kierownika Katedry boleśnie uczę się, że doba ma zaledwie 24 godziny i że nie można samemu zrobić wszystkiego, co chciałoby się zrobić. Dlatego staram się delegować część zadań (niwymagających bezpośrednio autorytetu kierownika) na współpracowników. W szczególności rozłożyłem obowiązki związane z zapewnieniem gładkiego prze-





biegu dydaktyki; jak wspominałem, mam dwie świetne „zastępczynie” naukowe, dr hab. Ewa Bryl jest ponadto opiekunem kursu z patofizjologii dla studentów III roku English Division i od lat zaufanym opiekunem III roku ED, natomiast dr hab. Anna Dubaniewicz – opiekunem kursu z nauczanego przez nas przedmiotu dla studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu. Mam też absolutnie niezastąpionego adiunkta do spraw organizacji procesu dydaktycznego – doktora Jacka Brożka, bez którego cierpliwości i rzetelności proces dydaktyczny w Katedrze z pewnością nie toczyłby się tak sprawnie. Pozostali członkowie zespołu też mają zadania odpowiedzialne do swoich kompetencji; to zresztą chyba nic nadzwyczajnego – przypuszczam, że tak są kierowane wszystkie dobre jednostki naszej Uczelni. Mimo wszystko jednak chciałbym móc poświęcić więcej czasu na pracę badawczą – nie jestem typem administratora.

Jakie ma Pan aktualne plany i zamierzenia w działalności naukowej i organizacyjnej?

Aktualnie oczekujemy z nadzieją na wyniki pierwszego etapu konkursu na projekty finansowane z funduszy europejskich w ramach 7. Programu Ramowego, do którego przystąpiliśmy, zgłaszając koordynowany przeze mnie projekt dotyczący wielopłaszczyznowego badania udziału genu Klotho w mechanizmach starzenia się ludzi. Ten projekt, do którego zaprosiłem 9 innych zespołów badawczych kierowanych przez wybitnych europejskich gerontologów z 7. krajów, w przypadku uzyskania finansowania powinien nie tylko zabezpieczyć nam środki na następne kilka lat, ale z racji swojej złożoności zaabsorbować naukowo większość zespołu. Oczywiście, z grantami europejskimi jest tak, że częściej się ich nie dostaje niż dostaje; dlatego niektóre aspekty poruszone w tym wniosku będziemy realizować (we współpracy z europejskimi i kanadyjskimi kolegami) także, jeśli tym razem nie uda się nam uzyskać grantu; jednak skala będzie niepomiernie mniejsza. Zostaliśmy także zaproszeni do udziału jako podwykonawcy w kolejnym projekcie fundowanym ze środków unijnych poprzez Program Operacyjny Innowacyjna Gospodarka, dotyczącym narzędzi do badania wielolekowej oporności nowotworów – trwają formalności związane z naszym udziałem. Oczywiście kontynuujemy działalność naukową w „naszych” indywidualnych projektach ba-

dawczych, o których wspominałem wyżej; m.in. obserwacje zaburzeń systemu kalpaina-kalpastatyna w komórkach przewlekłej białaczki, docenione publikacją w prestiżowym periodyku „Blood”, próbujemy teraz rozciągnąć na inne nowotwory hematologiczne; wraz z zespołem badamy też udział systemu kalpaina-kalpastatyna w patogenezie niektórych chorób, takich jak reumatoidalne zapalenie stawów czy choroba Alzheimera. Te i inne tematy są podstawą złożonych przez zespół projektów konkursowych do finansowania z funduszy Ministerstwa Nauki (na których ocenę niecierpliwie oczekujemy). Tak więc, nie powinno nam zabraknąć tematów (mam nadzieję, że także środków) na dobre kilka lat badawczej aktywności.

Chcielibyśmy jeszcze dowiedzieć się czegoś o rodzinie i zainteresowaniach pozazawodowych Pana Profesora.

Moja rodzina to przede wszystkim żona Ewa, moja najwspanialsza podpora w nauce i poza nią, moja mama, która trzyma się zdrowo i żyje samodzielnie mimo skończonych 84. lat oraz dwie dorosłe kotki (sprezentowane nam trzy lata temu przez kolegów z Katedry jako małe kociątko). A zainteresowania? Cóż, interesuję się historią myśli filozoficznej i religijnej, a także historią technik zapisu wiedzy i rozwoju aparatury naukowej (mam minikolekcję maszyn do pisania, a w Katedrze zorganizowałem minimuzeum z tego, co znalazłem na strychu budynku, w którym się ona mieści). Jestem łapczywym czytelnikiem literatury pięknej, w tym zwłaszcza dobrej, klasycznej fantastyki naukowej. Lubię dobre kino – oglądane w sali kinowej, tylko tam jest ten specyficzny nastrój i „odbior”. Bardzo lubię podróże i wycieczki – zarówno te do dalekich krajów, jak też do zakamarków Trójmiasta.

Jednym z moich zainteresowań jest także enologia – nauka o winie. Co ciekawe, w tym przypadku moim mentorem był mój pierwszy zagraniczny nauczyciel – profesor Spedding Micklem z Edynburga, uznany enolog, który stwierdził, że do jego obowiązku jako mentora młodego postdoka zza żelaznej kurtyny (był to rok 1984) należy także wprowadzenie w arkana tejszej wiedzy. Niestety, jak już wspominałem, doba jest za krótka...

Raz jeszcze gratuluję i dziękuję za rozmowę.

□



Alina Boguszewicz

(A2004)

Nowi doktorzy

NA WYDZIALE LEKARSKIM

stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskał

dr n. med. Dariusz WYDRA – p.o. kierownika Katedry i Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej GUMed, praca pt. „Ocena wartości oznaczania węzła wartowniczego w stopniu IB1-IIA klinicznego zaawansowania raka szyjki macicy według klasyfikacji FIGO”, uchwała Rady Wydziału Lekarskiego z dnia 17 grudnia 2009 roku w sprawie nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny – ginekologia onkologiczna.

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskały

1. mgr Celina CYBULSKA – słuchacz Studiów Doktoranckich, Katedra i Zakład Biologii i Genetyki GUMed, praca pt. „Analiza regionalnego zróżnicowania częstości wybranych mutacji genów BRCA1, CHEK2 oraz NBS1 w Północnej Polsce”, promotor – prof. dr hab. Janusz Limon, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 21 stycznia 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej.
2. mgr Małgorzata KACZKAN – asystent, Zakład Dietetyki Ogólnej, Katedra Żywności Klinicznej WNoZ GUMed, praca pt. „Wywiad żywieniowy w ocenie niedoboru mikrośladków u osób dializowanych”, promotor – prof. dr hab. Wiesława Łysiak-Szydłowska, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 17 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej.

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskały

1. lek. Iwona CHRUŚCICKA – młodszy asystent UCK, Katedra i Klinika Chirurgii Onkologicznej GUMed, praca pt. „Ocena bariery łożyskowej płodów z wewnątrzmacicznym opóźnieniem wzrostu”, promotor – dr hab. Janusz Jaśkiewicz, prof. nadzw., Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 17 grudnia

2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,

2. lek. Dorota Monika GIZIŃSKA – b. asystent Kliniki Chorób Psychiczych i Zaburzeń Nerwicowych Katedry Chorób Psychiczych GUMed, praca pt. „Zmiana masy ciała podczas stosowania leków przeciwdepresyjnych – związek z wybranymi parametrami endokrynnymi regulacji równowagi energetycznej”, promotor – prof. dr hab. Jerzy Landowski, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 17 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny,
3. lek. Karolina KONDEJ – asystent UCK, Klinika Chirurgii Plastycznej GUMed, praca pt. „Skojarzone leczenie bliznowców z użyciem metod chirurgicznych i radioterapii”, promotor – dr hab. Janusz Jaśkiewicz, prof. nadzw., Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 17 grudnia 2009 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.
4. Agnieszka ORŁOWSKA-PAWLISZYN – lekarz psychiatra, NZOZ Medico Kolbudy, praca pt. „Obraz kliniczny, wybrane parametry kliniczne i psychologiczne a skuteczność krótkoterminowej farmakoterapii u pacjentów z zaburzeniem panicznym”, promotor – prof. dr hab. Jerzy Landowski, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 21 stycznia 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

NA WYDZIALE NAUK O ZDROWIU

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskał

mgr Maciej WALKIEWICZ – asystent Zakładu Badań nad Jakością Życia Wydziału Nauk o Zdrowiu GUMed, praca pt. „Psychologiczne uwarunkowania sukcesu w zawodzie lekarza”, promotor – dr hab. med. Mikołaj Majkiewicz, prof. nadzw., Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu w dniu 11 stycznia 2010 r. nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

□

Kalendarium rektorskie

14.12.2009 – rektor prof. Janusz Moryś uczestniczył w posiedzeniu Kapituły Nagrody Naukowej Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza w kategorii nauk ścisłych i przyrodniczych. Laureatem nagrody został prof. Jacek Jassem.

16.12.2009 – spotkanie wigilijne Chóru GUMed im. Tadeusza Tytlewskiego.

9.01.2010 – rektor prof. Janusz Moryś oraz kanclerz mgr Marek Langowski wzięli udział w spotkaniu opłatkowym Klubu Seniora GUMed.

26.01.2010 – na zaproszenie koła emerytów i rencistów NSZZ „Solidarność” rektor prof. Janusz Moryś wraz z kanclerzem mgr. Markiem Langowskim wzięli udział w spotkaniu noworocznym.

27.01.2010 – rektor prof. Janusz Moryś uczestniczył w konferencji pt. „System opieki zdrowotnej”, zabrał głos w panelu dyskusyjnym na temat: Główne problemy leczenia stacjonarnego w województwie pomorskim.

28.01.2010 – na zaproszenie prezydenta Gdańska Pawła Adamowicza rektor prof. Janusz Moryś wzięł udział w uroczystym wręczeniu Nagrody Naukowej Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza za rok 2009 prof. Jackowi Jassemowi.

Mgr Urszula Skatuba



Alina Boguszewicz

Odchodzą emerytowani pracownicy
Biblioteki Głównej GUMed

Pamięci Marii Senskiej



W dniu 20 listopada 2009 roku w Gdańsku odeszła z grona emerytowanych pracowników Biblioteki Głównej GUMed Maria Senska, wieloletni, zasłużony członek naszego zespołu.

Maria Seneka urodziła się 23 maja 1942 roku w Kościerzynie jako córka Jadwigi i Józefa Werów. W latach 1943–1950 wraz z rodzicami i bratem mieszkała w Brusach k. Chojnic, a od 1950 roku w Gdańsku, gdzie rozpoczęła naukę. Ze względu

na sytuację rodzinną zmuszona była bardzo wcześnie podjąć pracę. W lipcu 1957 roku zatrudniła się w Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni w charakterze pomocy laboratoryjnej, a popołudniami uczyła się w Liceum Ogólnokształcącym w Gdańsku-Wrzeszczu. Pracę w IMMiT zakończyła w czerwcu 1959 roku i 1 sierpnia została zatrudniona jako pomocnik magazyniera w Bibliotece Głównej Akademii Medycznej w Gdańsku, tu pozostała aż do przejścia na wcześniejszą emeryturę w końcu 1997 roku. W kolejnych latach awansowała na stanowisko magazyniera i starszego magazyniera. Przez szereg lat sprawowała nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem magazynów Biblioteki. Z niezwykłą pieczołowitością dbała o zachowanie odpowiednich procedur zarówno przy wydaniu zamówionych książek, jak i przy ich zwrocie. Przywiązywała ogromną wagę do zachowania porządku w stale rosnącym księgozbiornie. Dbała o to, by każda książka znajdowała się na swoim miejscu, ustawiona była w równym szeregu, na ciągnących się przez setki metrów półkach magazynowych regałach. Tego porządku uczyła nas wszystkich, w szczególności zaś bibliotekarzy rozpoczynających swoją drogę zawodową.

W codziennej pracy była nadzwyczaj dokładna i systematyczna, a zdobyte z biegiem lat doświadczenie sprawiło, że znajdujący się magazynach wielotysięczny księgozbiór nie miał dla niej żadnych tajemnic. Wiele lat temu, podczas jednej z konferencji doc. dr Marian Pelczar, dyrektor Biblioteki Gdańskiej PAN powiedział, że wielkie biblioteki naukowe stoją na pracy i pamięci solidnych, wieloletnich magazynierów. Cała zawodowa działalność Marii Senskiej była potwierdzeniem tych słów.

W dowód uznania za długoletnią, wzorową pracę na rzecz naszej Uczelni Maria Senska otrzymała w październiku 1995 roku Medal Pamiątkowy 50-lecia Akademii Medycznej w Gdańsku.

Mgr inż. Anna Grygorowicz,
p.o. dyrektor BG GUMed

Kursy dla farmaceutów w ramach kształcenia ciągłego

Wydział Farmaceutyczny Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, Ośrodek Szkolenia Podyplomowego (OSzP) przedstawia na rok 2010 kursy, w ramach których można zdobyć punkty edukacyjne, nazywane potocznie „twardymi”. Przypominamy, że istnieje ustawowy obowiązek ich uzyskania w liczbie co najmniej 50 w pięcioletnim okresie edukacyjnym.

Oferta na rok 2010 obejmuje szereg kursów nowych, głównie jednodniowych, odbywających się w soboty.

Będzie również możliwość uzyskania „twardych” punktów edukacyjnych w czasie trwania XXI Naukowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Gdańsku w dniach 12–15 września 2010 r. Szczegółowe informacje zostaną podane w terminie późniejszym m.in. na stronie internetowej zjazdu: <http://www.zjazdptfarm.gumed.edu.pl/>.

Farmaceuta zostanie wpisany na listę danego kursu po spełnieniu następujących formalności:

- zadeklaruje w sekretariacie OSzP, (tel. 058 349 32 05), e-mail: ospwf@gumed.edu.pl) swoje uczestnictwo;
- na minimum 14 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia kursu prześle do sekretariatu dowód dokonanej opłaty. Numer konta:

Bank Zachodni WBK S.A. I o/Gdańsk
67 1090 1098 0000 0000 0901 6750

Zapisy na kursy będą przyjmowane od 25 stycznia 2010 r.
Serdecznie zapraszam.

Prof. Wiesław Sawicki,
kierownik Ośrodka Szkolenia Podyplomowego,
dziekan Wydziału Farmaceutycznego

III Gdańskie Spotkania z Etyką Lekarską

Oddziały Gdańskie: Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich, Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Towarzystwa Internistów Polskich; Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku – Komisja Etyki

zapraszają na konferencję „Misja lekarza” w dniu 6 lutego 2010 r. (sobota) do Auditorium Primum Atheneum Gedanense Novum GUMed. W programie:

- Msza św. inauguracyjna konferencję w kościele M.B. Częstochowskiej przy ul. M. Skłodowskiej-Curie w intencji rozpoczęcia procesu beatyfikacyjnego śp. Aleksandry Gabrysiak – dr Oli, w 17. rocznicę jej śmierci

Sesja I: Misja lekarza

- prof. J. Woy-Wojciechowski (Warszawa): *Misjonarze zdrowia*
- ks. dr n. teol. R. Forycki (Warszawa): *Religijny wymiar misji lekarza*
- Wręczenie odznaczeń PTL Zasłużonym Lekarzom

Sesja II: Świadectwa lekarzy

- dr Ł. Szmygel (Gdańsk): *Wyzwania etyczne przed młodą lekarską*
- dr S. Łabsz (Gdańsk): *Religijny wymiar pracy lekarza oddziały ratunkowego*

Uczestnicy konferencji otrzymają punkty edukacyjne Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku.

Rekolekcje wielkopostne dla Służby Zdrowia odbędą się w dniach 19–20 marca (piątek–sobota) 2010 r. w kościele M.B. Częstochowskiej.

Kursy organizowane w 2010 r. dla farmaceutów w ramach kształcenia ciągłego

Lp.	Nazwa kursu	Symbol kursu	Terminy	Liczba punktów eduk.
1.	Postępy w farmakoterapii wybranych chorób skóry (<i>Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii</i>)	FS	6 marca	6
2.	Zafałszowane leki i suplementy diety, niebezpieczne substancje w lekach i w wyrobach medycznych (<i>Katedra i Zakład Toksykologii</i>)	ZN	27 marca	6
3.	Jakość leku warunkiem bezpiecznej kuracji (<i>Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej</i>)	JK	10 kwietnia	7
4.	Interakcje leków z żywnością i alkoholem (<i>Katedra i Zakład Bromatologii, Katedra i Zakład Toksykologii</i>)	ŻA	10 kwietnia	8
5.	Leki do oczu – składniki postaci leku i opakowania (<i>Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej</i>)	LO	17 kwietnia	7
6.	Niepożądane działania leków (<i>Katedra i Zakład Toksykologii i Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Chorób Tkanki Łącznej i Geriatrii</i>)	NL	24 kwietnia	6
7.	Uzależnienie od alkoholu – choroba alkoholowa, zapobieganie, leczenie, skutki (<i>Katedra i Zakład Toksykologii</i>)	UA	8 maja	6
8.	Biofarmaceutyczne właściwości leków podawanych na błony śluzowe (<i>Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej</i>)	BS	15 maja	7
9.	Terapia żywieniowa – nutraceutyki, suplementy diety (<i>Katedra i Zakład Bromatologii</i>)	TŻ	22 maja	8
10.	Nowoczesna receptura apteczna i rozwiązywanie problemów recepturowych (<i>Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej</i>)	RA	28–29 maja	11
11.	Uzależnienie od nikotyny – skutki zdrowotne używania wyrobów tytoniowych, diagnozowanie uzależnienia i metody jego leczenia (<i>Katedra i Zakład Toksykologii</i>)	UN	29 maja	6
12.	Molekularne podstawy terapii i działania leków biotechnologicznych (<i>Katedra i Zakład Chemii Nieorganicznej</i>)	MB	11–12 czerwca	12
13.	Planowanie i dokumentacja opieki farmaceutycznej (<i>Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej</i>)	OP	19 czerwca	7
14.	Aktualne możliwości terapii niektórych chorób układu nerwowego (<i>Katedra i Klinika Neurologii Dorosłych</i>)	AN	11 września	7
15.	Radiofarmacja i radiofarmaceutyki (<i>Zakład Medycyny Nuklearnej Katedry Medycyny Nuklearnej i Informatyki Radiologicznej</i>)	RF	18 września	5
16.	Czy można dzielić doustne postacie leku o modyfikowanym uwalnianiu? (<i>Katedra i Zakład Farmacji Stosowanej</i>)	MU	25 września	7
17.	Terapia żywieniowa – alergie pokarmowe (<i>Katedra i Zakład Bromatologii</i>)	AP	2 października	8
18.	Techniki informatyczne w praktyce farmaceutycznej (<i>Studium Nauczania Matematyki, Statystyki i Informatyki</i>)	TI	9 października	10
19.	Zatrucia lekami (<i>Katedra i Zakład Toksykologii i Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Chorób Tkanki Łącznej i Geriatrii</i>)	ZL	16 października	6
20.	Niepożądane reakcje po spożyciu pokarmu i preparatów pochodzenia naturalnego (<i>Katedra i Zakład Bromatologii i Katedra i Zakład Toksykologii</i>)	PN	23 października	6
21.	Środki dopingujące i skutki ich zażywania (<i>Katedra i Zakład Bromatologii i Katedra i Zakład Toksykologii</i>)	DS	6 listopada	7
22.	Terapia żywieniowa nadwagi i otyłości (<i>Katedra i Zakład Bromatologii</i>)	NO	13 listopada	8
23.	Elementy psychologii klinicznej w opiece farmaceutycznej (<i>Zakład Psychologii Klinicznej</i>)	EF	20 listopada	6
24.	Narkotyki i problemy narkomanii w Polsce (<i>Katedra i Zakład Toksykologii</i>)	NP	27 listopada	7

Dzienne Studia Doktoranckie

Gdański Uniwersytet Medyczny ogłasza konkurs na 11 miejsc stypendialnych na Dziennych Studiach Doktoranckich w następującym podziale:

Wydział Farmaceutyczny – 6 miejsc

Wydział Lekarski – 5 miejsc

Studia doktoranckie trwają 4 lata (8 semestrów) i prowadzone są jako studia dzienne. Termin składania wniosków o przyjęcie na studia upływa z dniem 15 kwietnia 2010 r.

Szczegółowe zasady uczestnictwa, regulamin i program znajdują się do wglądu w biurze Dziennych Studiów Doktoranckich GUMed, Gdańsk, ul. J. Tuwima 15, pokój 313 (III piętro), telefon 058 349-12-08 oraz na stronie internetowej: www.gumed.edu.pl.

Polskie Towarzystwo Otorynologów Chirurgów Głowy i Szyi – Oddział Gdański oraz firma Mylan sp. z o.o.

zapraszają na zebranie naukowo-szkoleniowe w dniu 6 lutego 2010 r. (sobota) o godz. 10.00 do sali wykładowej im. Prof. L. Rydygiera, Gdańsk, ul. Dębinki 7. W programie:

1. Kol. kol. C. Stankiewicz, E. Garsta, B. Kowalska, B. Mikaszewski: *Histologiczna ocena przed- i pooperacyjna raka struny głosowej*
2. Kol. kol. K. Kiciński, A. Skorek: *Rak szczęki u 24-letniego mężczyzny*
3. Kol. kol. J. Kuczkowski, C. Stankiewicz: *Ropień mózgu i mózdzku jako powikłanie przewlekłego zapalenia ucha środkowego*
4. Prezentacja leków firmy Mylan sp. z o.o.

Profesor Czesław Baran – nasz przełożony i przyjaciel



W dniu 2 lutego 2010 roku mija 10 lat od nieoczekiwanej i przedwczesnej śmierci Pana Profesora.

Dziesięć lat – zdaje się taki szmat czasu, a minął, nie wie-dzieć kiedy. Wydarzyło się tak wiele, zmienił się świat, zmieni-ła nasza Uczelnia. My też musieliśmy się dostosować i zmienić. Nie tylko dlatego, że przybyło nam lat. Przez ten czas nie było z nami fizycznie Pana Profesora, fakt ten wywołuje zadumę, trudno dać temu wiare. Brak tej obecności rekompensujemy sobie wspomnieniami. Liczne są sytuacje, w których inaczej zachować się nawet nie można, na przykład: każdorazowo, gdy wracaliśmy z zajęć z nową grupą studentów, Pan Profesor, zawsze zainteresowany dydaktyką, zadawał pytanie: „jak gru-pa?”. To pytanie jest zawsze z nami i zadajemy je sobie w identycznych okolicznościach do dziś. Nauczyliśmy się, że in-formacja o zaangażowaniu studentów pozwala zoptymalizo-wać sposób prowadzenia zajęć.

Pan Profesor jako człowiek wytężonej pracy sam oszczęd-nie korzystał z urlopów wypoczynkowych i głośno – pół żartem, pół serio – zastanawiał się, co my też robimy podczas naszych urlopów, jak można cały miesiąc odpoczywać i nie pracować? To przecież w pracy dzieją się rzeczy najważniejsze, ekscytu-jące i nie warto wyjeżdżać na wakacje, bo zbyt wiele można stracić. Zawsze nas tym wprawiał w zakłopotanie, bo dla nas urlop był czasem wytęsknionym, no ale z drugiej strony...

Dla Pana Profesora praca była najważniejsza. My przygoto-wywaliśmy prace na zjazdy i konferencje, a On każdą z nich sprawdzał, poprawiał, dodawał treści lub skreślał, wytykał błę-dy. Wszystko po to, byśmy porządnie przygotowali prace

naukowe. Robił to między innymi, gdy my odpoczywaliśmy na urlopach. A po wakacjach nie zauważaliśmy u Niego oznak przemęczenia, czekał na nas z głową pełną nowych pomysłów, mobilizował do ulepszania metod dydaktycznych.

Pan Profesor był naszym przyjacielem, z przyjemnością za-bierał nas na sympozja i zjazdy. Z dumą przedstawiał swój zespół, jak np. w czasie tradycyjnych sympozjów „Dni Medy-cyny Społecznej”.

Jednak nie tylko zakład i dydaktyka były obszarami Jego zainteresowania. Pełnił wiele funkcji, choćby tylko w Uczelni – był jej dyrektorem, później dwukrotnie prorektorem ds. kli-nicznych.

Mimo że nieobecny, jest z nami w licznych wspomnieniach, zawsze na wesoło, nawet gdy wspomniane wydarzenie przed-laty nie koniecznie odbierane było jako zabawne. Czas ma tę

niezwykłą właściwość, że pozwala zmienić się i inaczej odnieść do histo-rii. To ten niekwestionowany dar ży-ciowego doświadczenia, o którym często mówił Pan Profesor, wspomi-nając swoje studenckie lata okresu bezpośrednio po II wojnie światowej. Czasy trudne do wyobrażenia, kiedy nawet życie było zagrożone a jednak wspominał się je z rozrzewnieniem.

Brakuje nam czasem Jego paterna-listycznego do nas podejścia, w jednej chwili znaleźliśmy się na głębokiej wo-dzie. Zapewne gdyby nie szkoła Pana Profesora, dużo trudniej byłoby nam funkcjonować. Zawsze wiedział, mimo że rozciągał opiekuńcze skrzydła, jak zmuszać do samodzielności.

Potwierdza się stare spostrzeżenie zawarte w powiedzeniu: nie umiera ten, kto pozostaje w ludzkiej pamięci. Pan Profesor Czesław Baran pozosta-je zawsze w naszej serdecznej pamię-ci.

Pracownicy Zakładu
Zdrowia Publicznego
i Medycyny Społecznej
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego



„Bo gdybym raz jeszcze urodzić się miał...”

Lwów to najwspanialsze miasto świata; tutaj się urodziłam. Oglądałam go jednak krótko, bo zaraz rodzice ze mną powrócili na Wołyń.

Wybuchła II wojna światowa. Okupacja. Powrót przymusowy – ucieczka przed zbrodniczymi ekscesami Ukraińców.

Pierwsza konsternacja. Pozdrawiając sąsiadkę – zostałam żrugana za brak poszanowania – tam się mówiło „c-raćzki” (całuję). Idąc z ciotką po deszczu zwróciłam uwagę na kałabanie na chodniku, jak się okazało były to bajury. Nadal nie wiem, czy kałuża to kałuża czy jw. Sama wymyśliłam sobie receptę, „c-raćzki” się nauczyłam, ale unikałam sąsiadek i ciotki.

Honor mego Lwowa uratował cudowny tata. Pomimo okupacji oprowadził mnie po niemalże wszystkich kościołach, z których każdy następny był jeszcze wspanialszy i dostojniejszy od poprzedniego, po Cmentarzu Łyczakowskim, po miejscu, gdzie spoczywają Polskie Orleńta, po Parku Stryjskim z cudowną Panoramą Raclawicką – zbiorowym dziełem naszych wybitnych malarzy. Razem wspinaliśmy się na Wysoki Zamek.

Mieszkając na Podzamczu, po rozpoczęciu edukacji, przemierzałam go do szkoły na placu Strzeleckich (zamiast tramwajem). Wyzwolenie. Bez radości. Pełno bojców jak na Wołyniu. Zmiana granic. Przymusowa repatriacja. Byłam tobołkiem rodziców; tobołkiem 90-letniej nieznanej, samotnej staruszki – klatka z Kubusiem kanarkiem.

Po pół wieku odwiedziłam moje ukochane z dziecięcych lat miasto. Ucałowałam posadzkę katedry, w której byłam ochrzczona, a której mury były świadkiem historycznych ślubów króla Jana Kazimierza, zobaczyłam mój kościół parafialny Św. Marcina zbezczeszczonego składem budowlanym, byłam w kamienicy, w której mieszkałam i na cmentarzu Orleńta – rekonstruowanym. Ale Wysoki Zamek stoi. Ten usypany Kopiec nadal góruje nad miastem, upamiętniając jego historię.

Pożegnanie. Odprawa celna – odpowiadając na pozdrowienie celnika „dobry deń”, zostałam poproszona o relację, co



zwidziłam (przecież ja Lwów odwiedziłam). Ukrywając wzruszenie, odpowiadałam pięknymi słowami zastyszczonymi w czasie liturgii Eucharystii w cerkwi Św. Jura – „Sława Bohu za wsio, sława Bohu wsiehda”. Celnik zdjął czapkę, wznosił oczy ku niebu, odpowiadając „Sława Bohu za wsio i wsiehdie”, i było po odprawie. Podając rękę na pożegnanie – „do pobaczenia”, zaprosił do ponownego przyjazdu.

... to tylko we Lwowi”

Lek. Teresa Likon



Kadry GUMed

Stopień doktora habilitowanego uzyskał

dr hab. Dariusz Wydra

Na stanowisko adiunkta zostali mianowani:

dr med. Agnieszka Piekarska
dr n. med. Anna Wardowska
dr n. med. Piotr Wierzbicki
dr hab. Renata Zaucha

Na stanowisko starszego wykładowcy zostali mianowani:

dr med. Jacek Gwoździewicz
dr med. Ninela Irga
dr med. Lucyna Maciejka-Kapuścińska
dr med. Katarzyna Połczyńska

Jubileusz długoletniej pracy w GUMed obchodzą:

20 lat

dr med. Krzysztof Gockowski

25 lat

Maria Darmetko

Pracę w Uczelni zakończyli:

Regina Baranowska
mgr Irena Bautembach
Alina Błaszczak
prof. dr hab. Wojciech Bogustawski
mgr Bożena Bruska
prof. dr hab. Janusz Emerich
dr med. Marcin Gawrysiak
Gabriela Grabowska
lek. Karol Grabowski

mgr Henryk Grzenkowski
Ewa Gronda
Krystyna Harbul
dr n. biol. Konrad Kleszczyński
Bernadeta Kluczyńska
mgr Wiesława Kruminis-Łozowska
Teresa Krzywińska
dr hab. n. med. Jolanta Kubasik, prof. nadzw.
Bożena Kuczka
dr med. Beata Lipska
mgr Barbara Moteka
Teresa Osowska
dr farm. Aleksandra Radwańska
Halina Szechniuk
lek. Sebastian Tybura
Ewa Żabicka

Zmiany w pełnieniu funkcji kierowników jednostek organizacyjnych

– od dnia 1.01.2010 r. dr hab. Alicji Renkielskiej powierzono funkcję kierownika Kliniki Chirurgii Plastycznej; dotychczas pełniła funkcję p.o. kierownika.

Zmiany na stanowiskach kierowniczych w grupie pracowników niebędących nauczycielami akademickimi

– dnia 31.12.2009 r., za zgodą stron, odwołany został dr n. med. Zdzisław Sićko ze stanowiska dyrektora Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej;
– od dnia 1.01.2010 r. na stanowisko p.o. dyrektora Uniwersyteckiego Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej powołano dr Annę Klewenhagen.

Kadry UCK

Jubileusz długoletniej pracy obchodzą:

20 lat

Małgorzata Prabucka
Lucyna Pawlik
Andrzej Jasiński
Jolanta Michalak-Hałas
Joanna Lisowska
Barbara Jancen
Katarzyna Zabłotna
Katarzyna Skierska
Małgorzata Politowska
Elżbieta Rojek
Krystyna Żerańska

25 lat

Ewa Daško
Małgorzata Starosz
Andrzej Dubiela
Anna Witkowska

30 lat

Alicja Prejs-Kwaśna
Ewa Szymaniak
Izabela Rybus
Jacek Kasprzewski
Grażyna Bocian

35 lat

Krystyna Kinal
Elżbieta Koniuszewska
Zofia Borowicz

40 lat

Jadwiga Figoń

X jubileuszowa edycja

Koło Naukowe Politechniki Gdańskiej Project Management oraz Stowarzyszenie Project Management Polska wraz z Platformą Young Crew Polska zapraszają do udziału w 10. edycji ogólnopolskiego konkursu związanego z tematyką zarządzania projektami Young Project Management Program.

Jesteś studentem lub absolwentem uczelni wyższej (do 2. lat od ukończenia studiów), interesujesz się tematyką zarządzania projektem, chciałbyś odbyć płatną praktykę na stanowisku asystenta Project Managera w znanej i renomowanej firmie, to ten konkurs jest dla Ciebie!

Do 19 kwietnia przyslij do nas swoje CV oraz esej na jeden z pięciu tematów związanych z zarządzaniem projektami, pokonaj innych kandydatów z całej Polski w czasie wielkiego finału i zrób wielki krok do kariery w prestiżowej i nowoczesnej dziedzinie, jaką jest zarządzanie projektami.

Konkurs składa się z dwóch etapów:

1. Praca konkursowa

Do 19 kwietnia 2010 roku należy przysłać esej na jeden z pięciu podanych przez organizatorów obszarów tematycz-



nych, dołączyć swój życiorys po polsku i angielsku oraz zarejestrować się na stronie konkursu.

2. Assesment Center oraz rozmowy kwalifikacyjne

Odbędzie się w Politechnice Gdańskiej w dniach 20–22 maja 2009 r. i będzie się składał z części związanej z rozwiązaniem case study oraz rozmowy kwalifikacyjnej prowadzonej przez komisję oceniającą.

Szczegóły konkursu na www.ypmp.pl

Spotkania opłatkowe seniorów



w Klubie Seniora GUMed

Opłatek, dzień to szczególny dla naszych Seniorów, w którym w serdecznej atmosferze można spotkać się ze starymi przyjaciółmi, przełamać się opłatkiem, jak każda tradycja, i złożyć wzajemne życzenia.

W tym roku zebraliśmy się 9 stycznia. Obszerną salę stołową niemal do ostatniego miejsca wypełnili przybyli licznie Seniorzy, przedstawiciele władz Uczelni, zaproszeni goście i oczywiście gospodarze spotkania – członkowie Rady i Zarządu Klubu Seniora. Duszpasterstwo Akademickie reprezentował ks. Jędrzej Orłowski. Obecnych powitał przewodniczącą Rady Klubu Seniora prof. Wiesław Makarewicz,

oddając następnie głos rektorowi prof. Januszowi Morysiowi, który przemówił do zebranych krótko i ujmująco. Śpiewano kolędy a smaczny obiad zakończono ogromnym i pysznym tortem – darem od prorektor dr hab. Barbary Kamińskiej, która, niestety, nie mogła uczestniczyć w tegorocznym „Opłatku”. Konferansjerką z dużą swadą i niespożytą energią, jak zwykle, poprowadziła mgr Stanisława Kaźmierczak, a Krystyna Kostrzewa-Matejczuk umiliła nam czas śpiewem. Mamy nadzieję, że tegoroczne, miłe spotkanie pozostanie na długo w pamięci jego uczestników.

Do zobaczenia w przyszłym roku.



w Kole „Solidarność”





Kulig W sobotę 16 stycznia 2010 r. zorganizowano kulig dla pracowników GUMed i ich rodzin. W piękny, mroźny dzień uczestnicy podziwiali zimowe widoki, sunąc po leśnych drogach Ostrzyc. Wszystkiemu towarzyszyła miła, niezapomniana atmosfera.



Choinka. W stołówce studenckiej GUMed w dniu 24 stycznia br. odbył się bal dla dzieci pracowników Uczelni, tzw. Choinka Noworoczna. Mimo mroźnej aury dzieci wraz z rodzicami i opiekunami przybyły ochoczo i licznie. Milusińscy świetnie się bawili w towarzystwie wielu bajkowych postaci. Atrakcyjną zabawę z licznymi konkursami przygotował zespół artystów, a uwieńczeniem balu był Mikołaj rozdający prezenty.

