



Plantae medicinales
oder Sammlung offizineller Pflanzen. Düsseldorf 1828

Ze zbiorów Biblioteki Głównej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

PLANTAE
MEDICINALES
Sammlung
offizineller Pflanzen
Alte Ausgabe
H. A. W. Meyer
1828
Düsseldorf
1. BAND.
DÜSSELDORF
1828
In der lithographischen Anstalt Avenar & Co

Pyrus Cydonia

Alnus

Z życia Uczelni



Rektor prof. Janusz Moryś otwiera konferencję „Absolwenci zdrowia publicznego na rynku pracy”, która odbyła się 28.01.2010 r. w GUMed str. 11



Prof. Roman Nowicki otwiera sesję inauguracyjną 6. Akademii Dermatologii i Alergologii, która obradowała w dniach 11–14.02.2010 r. str. 8



Dr hab. Tomasz Zdrojewski, doradca prezydenta RP oraz prof. Tadeusz Huciński, rektor AWFIS współprzewodniczą spotkaniu organizacyjnemu Uniwersytetu III Wieku dla Pomorzan, które odbyło się 8.02.2010 r. str. 27



W Klubie Seniora GUMed w dniu 22.02.2010 r. odbyło się spotkanie przedstawicieli zarządów Klubów Seniora UG, PG i GUMed poświęcone współpracy i wymianie doświadczeń



Uroczyste otwarcie w dniu 9.02.2010 r. Apteki Szkoleniowej Wydziału Farmaceutycznego; od lewej: prorektor ds. nauki prof. Małgorzata Sznitowska, dziekan WF prof. Wiesław Sawicki, studentka WF Anna Tetkowska, rektor GUMed prof. Janusz Moryś str. 6

W numerze...

Nowe kierunki	
na Wydziale Nauk o Zdrowiu	3
Prof. Roman Kaliszan powołany	
do Narodowej Rady Rozwoju	3
Gratulacje dla dr Aleksandry	
Gaworskiej-Krzemińskiej	3
Kalendarium rektorskie	3
Nagroda Naukowa im. J. Heweliusza	
dla prof. Jacka Jassem	4
Certyfikowane Centra Medycyny Podróży	6
Otwarcie Apteki Szkoleniowej Wydziału	
Farmaceutycznego	6
6. Akademia Dermatologii i Alergologii	8
Kadry GUMed i UCK	10
Konferencja „Absolwenci zdrowia	
publicznego na rynku pracy”	11
Nowi doktorzy	13
Gdańskie Spotkania z Etyką Lekarską	14
Prof. dr hab. Alicja Dębska-Słizień	16
Z Międzyuczelnianego Wydziału	
Biotechnologii UG–GUMed	19
Dr med. Janusz Jakitowicz nie żyje...	20
Pamięci prof. Jana Domaniewskiego	22
Żegnamy dr Teresę Gwoździwiczową	23
Wyniki Egzaminów Państwowych	
w sesji wiosennej	24
Przepis na niepalenie	24
Głos w dyskusji	26
Uniwersytet III Wieku dla Pomorzan	27
Gdańskie Spotkania Kardiologiczne	28
Konferencje	28
... Na lepsze	29
Wirtualna Biblioteka Nauki	30
Z Biuletynu Informacyjnego GUMed	30
Bal karnawałowy	31

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

Nowe kierunki na Wydziale Nauk o Zdrowiu

Decyzją ministra nauki i szkolnictwa wyższego, przy pozytywnej opinii Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego, Wydział Nauk o Zdrowiu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego otrzymał zgodę na prowadzenie od 26 stycznia 2010 r. nauczania na nowych, unikatowych kierunkach:

- elektroradiologia, studia pierwszego stopnia, po ukończeniu których absolwent otrzymuje tytuł zawodowy (licencjat);
- zdrowie środowiskowe, studia pierwszego stopnia, po ukończeniu których absolwent otrzymuje tytuł zawodowy (licencjat); zdrowie środowiskowe, studia drugiego stopnia, po ukończeniu których absolwent otrzymuje tytuł zawodowy (magister).

Nauczanie na nowych kierunkach rozpocznie się w roku akademickim 2010/2011.

Prof. Roman Kaliszan powołany do Narodowej Rady Rozwoju

W dniu 2 marca 2010 r. prof. Roman Kaliszan został powołany przez prezydenta RP w skład Narodowej Rady Rozwoju jako jeden z trzech przedstawicieli instytucji medycznych. Narodowa Rada Rozwoju powstała jako gremium opiniodawczo-doradcze przy prezydencie RP. W jej skład wchodzi wybitni przedstawiciele różnych środowisk akademickich. W pracach Rady będą uczestniczyli zapraszani goście – specjaliści w zagadnieniach, które będą poruszane na spotkaniach oraz przedstawiciele prezydenta RP – ministrowie, doradcy i współpracownicy.

Gratulacje dla dr Aleksandry Gaworskiej-Krzemińskiej

Dr Aleksandra Gaworska-Krzemińska została powołana jako reprezentantka Polski do Europejskiej Grupy Pielęgniarek Badaczy (The Workgroup of European Nurse Researchers, WENR). Ta nominacja to nie tylko wyraz uznania dla osoby dr Gaworskiej-Krzemińskiej, ale także dla naszej Uczelni, gdyż będzie reprezentowała Polskę w najważniejszej naukowej organizacji pielęgniarstwa europejskiego. Organizacja ta powstała w 1978 roku, zrzesza 20 krajów europejskich, a jej siedziba mieści się w Utrechcie w Holandii. Serdecznie gratulujemy!

Kalendarium rektorskie

6.02.2010 – rektor prof. Janusz Moryś wziął udział w uroczystym otwarciu konferencji Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich pt. „Misja lekarza”.

9.02.2010 – otwarcie Apteki Szkoleniowej na Wydziale Farmaceutycznym.

11.02.2010 – XVIII Światowy Dzień Chorego, w Filharmonii Słupskiej 6. Akademię Dermatologii i Alergologii inaugurował rektor prof. Janusz Moryś.

15.02.2010 – na zaproszenie wicemarszałka Leszka Czarnobaja rektor prof. Janusz Moryś uczestniczył w posiedzeniu zespołu „Zdrowie dla Pomorzan”.

23.02.2010 – rektor prof. Janusz Moryś wziął udział w spotkaniu z prof. Jerzym Woźnickim, prezesem Fundacji Rektorów Polskich, podczas którego zaprezentowany został projekt strategii rozwoju szkolnictwa wyższego 2010–2020.

Mgr Urszula Skatuba

Nagroda Naukowa Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza dla prof. Jacka Jassem

W dniu 28 stycznia 2009 r. odbyła się w Dworze Artusa uroczystość wręczenia Nagrody Naukowej Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza za rok 2009.

Nagroda ta ma już długą tradycję, w tym roku została przyznana już po raz dwudziesty drugi. Cieszy się ogromnym uznaniem w środowisku naukowym Trójmiasta.

Prestiżowe nagrody, zwane popularnie gdańskimi Noblami, są przyznawane w dwóch kategoriach: nauk humanistycznych oraz nauk ścisłych i przyrodniczych. Tym razem laureatami byli: prof. dr hab. Zdzisław Brodecki z Wydziału Prawa Uniwersytetu Gdańskiego – w dziedzinie nauk humanistycznych, a w kategorii nauk ścisłych i przyrodniczych, prof. dr hab. Jacek Jassem, kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Tradycyjnie, uroczystość odbyła się w dniu urodzin sławnego gdańskiego astronoma, a były to już 399. urodziny. Nadchodzący rok jest proklamowany rokiem Heweliusza, bo zakończy się w okrągłą 400. rocznicę urodzin, kiedy to również przypada rocznica śmierci (daty są te same). Uroczystość była poprzedzona spotkaniem pod pomnikiem Heweliusza, gdzie, mimo obfitej śnieżyicy, zjawili się laureaci, prezydent Gdańska oraz formująca się w takt orkiestry grupa przystrojona w tradycyjne ubiory z epoki, z samym astronem włącznie. Wymienił on uprzejmości z „Ojcem Miasta”. Potem utworzył się pochód, składający się także ze stylowych pojazdów konnych i pojedynczych jeźdźców.

W pięknej sali Dworu Artusa otworzył uroczystość prezydent Gdańska Paweł Adamowicz. Laudację laureata nagrody w dziedzinie nauk humanistycznych wygłosił prezes Gdańskiego

Towarzystwa Naukowego, prof. Jan Drwał, a sylwetkę i dokonania laureata w dziedzinie nauk przyrodniczych i ścisłych, prof. Jassem – prezes Oddziału Gdańskiego Polskiej Akademii Nauk, prof. dr hab. Jacek Marecki. Tak jak wszyscy poprzedni laureaci, także tegoroczni otrzymali, oprócz dyplomu i nagrody finansowej, statuetkę z brązu, stanowiącą miniaturę pomnika Heweliusza.

Uroczystość uświetnił kwartet smyczkowy Zespołu Muzyki Dawnej „Cappella Gedanensis”, który wykonał miniatury muzyczne.

Prof. Jacek Jassem jest już siódmym naukowcem z naszej Uczelni, który zdobył nagrodę im. Heweliusza. Laureatami w latach ubiegłych byli profesorowie: Stefan Angielski (1990), Olgierd Narkiewicz (1994), Mariusz Żydowo (1998), Roman Kaliszan (2000), Bolesław Rutkowski (2004), Janusz Limon (2005), Marek Latoszek (2007). Warto zwrócić uwagę, że wśród naszych laureatów niemal połowa, tzn. trzej, byli rektorami naszej Uczelni.

☆☆☆

Od roku 2003 przyznawane były nagrody naukowe dla młodych pracowników naukowych obejmujące badaczy poniżej 30. roku życia. Początkowo nosiły nazwę „Młody Heweliusz”. Od 2007 roku zmieniono patrona tej nagrody i nosi ona imię Jana Uphagena – zasłużonego mecenasa nauki i sztuki w dawnym Gdańsku. Uroczystość wręczenia tej nagrody odbyła się 9 lutego 2009 r. w Domu Uphagena przy ul. Długiej 12. Laureatami byli dr Paweł Antonowicz z Wydziału Zarządzania (nauki huma-

nistyczne) i dr Robert Łyżeń z Katedry Biologii Molekularnej (nauki przyrodnicze i ścisłe) – obaj z Uniwersytetu Gdańskiego. Pod nieobecność drugiego z wymienionych laureatów (przebywa zagranicą), nagrodę odebrała promotorka i patronka jego kariery naukowej – prof. Agnieszka Szalecka-Pataasz.

Uroczystość uświetnił swoim występem młody pianista Łukasz Jankowski, absolwent Akademii Muzycznej im. Stanisława Moniuszki w Gdańsku, laureat wielu nagród na konkursach w kraju i zagranicą, aktualnie doskonalący swoje umiejętności w ramach studiów podyplomowych w macierzystej uczelni, w klasie prof. Bogdana Czapińskiego.

Prof. B. L. Imieliński



Prezentacja Laureata

Szanowny Panie Prezydencie,
Panie Przewodniczący Rady Miasta,
Magnificencje Panowie Rektorzy,
Drodzy Laureaci, Panie i Panowie!

Nagroda Naukowa Miasta Gdańska im. Jana Heweliusza, którą coraz częściej nazywa się gdańskim Noblem, ma już swoją długoletnią tradycję, ponieważ została ustanowiona z inicjatywy i na wniosek Oddziału Polskiej Akademii Nauk w Gdańsku w roku 1987, w trzechsetną rocznicę śmierci Jana Heweliusza, wielkiego astronoma gdańskiego. Od kilku lat nagroda jest przyznawana osobno w kategorii nauk humanistycznych i osobno w kategorii nauk przyrodniczych i ścisłych. W tej drugiej dziedzinie nagrodę za rok 2009 otrzymuje dzisiaj pan profesor Jacek Jassem z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, któremu nagroda została przyznana za wybitne osiągnięcia naukowe w zakresie medycyny, a w szczególności za zastosowanie technik biologii molekularnej w klinice nowotworów złośliwych.

Nasz tegoroczny laureat urodził się w Krakowie w roku 1951. Gdańszczaninem jest od przeszło czterdziestu lat, czyli od czasu podjęcia studiów na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Gdańsku w 1969 roku. Z Gdańskiem związane jest całe jego zawodowe życie oraz kariera naukowa. Tu ukończył studia i tu od roku 1975 pracuje nieprzerwanie w Klinice Onkologii i Radioterapii Akademii Medycznej w Gdańsku. To w tej gdańskiej uczelni przeszedł wszystkie szczeble rozwoju naukowego od stanowiska asystenta do profesora zwyczajnego i kierownika kliniki.

Laureat jest lekarzem, a przedmiotem jego działalności naukowej jest onkologia kliniczna i biologia nowotworów. Spośród kilkuset opublikowanych przez niego doniesień, monografii i rozdziałów w podręcznikach, ponad 260 pozycji ma charakter oryginalnych prac twórczych. Większość z nich została opublikowana w anglojęzycznych czasopiśmie o zasięgu światowym, znajdujących się na tzw. liście filadelfijskiej. Skumulowany *impact factor* wszystkich doniesień naukowych z jego udziałem wynosi ponad 950, a liczba cytowań – ponad 3 700.

W pierwszym okresie pracy zawodowej badania prowadzone przez dzisiejszego laureata dotyczyły immunologii i immunoterapii nowotworów, a w szczególności czerniaka. Od początku lat 80. głównym przedmiotem jego zainteresowań naukowych stały się nowotwory płuca. Badania te dotyczyły przede wszystkim nowych leków i schematów leczenia tego najczęstszego nowotworu wśród ludzi. Były to pionierskie badania kliniczne nad lekami cytotoksycznymi: gemcytabiną oraz winorelbina, które z czasem stały się standardowymi lekami w leczeniu raka płuca. Efektem badań w dziedzinie farmakoterapii raka płuca było kilkadziesiąt doniesień naukowych, opublikowanych na łamach prestiżowych czasopism naukowych o zasięgu międzynarodowym.

Przedmiotem naukowych zainteresowań prof. J. Jassema był także inny nowotwór klatki piersiowej – międzybłoniak płucnej, a zwłaszcza próby jego chemioterapii. Profesor opublikował za granicą kilka prac na ten temat, w tym – jako pierwszy autor – pracę przedstawiającą po raz pierwszy w piśmiennictwie światowym możliwość chemioterapii drugiej linii tego



nowotworu. Praca ta została opublikowana w jednym z najbardziej prestiżowych czasopism onkologicznych – *Journal of Clinical Oncology*.

Kolejnym ważnym nurtem działalności naukowej profesora było leczenie raka piersi. Większość prac na ten temat zrealizował on kierując wieloosobowymi grupami badawczymi w kraju i za granicą. W jednej z tych prac po raz pierwszy wykazał dłuższy czas przeżycia chorych na zaawansowanego raka piersi, którzy otrzymywali chemioterapię zawierającą lek z grupy taksoidów w porównaniu ze standardowym schematem leczenia. Badanie to, opublikowane na łamach *Journal of Clinical Oncology*, było cytowane blisko 200 razy w światowym piśmiennictwie i podręcznikach onkologii. Obecnie taksoidy stanowią powszechnie stosowaną grupę leków u chorych na raka piersi.

Swoje doświadczenia dotyczące leczenia tego nowotworu prof. J. Jassem zawarł w licznych pracach poglądowych oraz w przygotowanym pod jego redakcją pierwszym polskim podręczniku dla lekarzy i studentów na ten temat. Wyrazem uznania dla jego osiągnięć w tej dziedzinie było powierzenie mu w roku 2000 kierownictwa Grupy Raka Piersi Europejskiej Organizacji do Badań nad Rakiem (EORTC) – największej organizacji badawczej w dziedzinie onkologii klinicznej w Europie.

W ostatnich latach przedmiotem zainteresowań zespołu prof. J. Jassema stały się zagadnienia dotyczące biologii molekularnej raka płuca. Po raz pierwszy w piśmiennictwie światowym wykazano przy tym niekorzystne znaczenie rokownicze mutacji typu null genu P53 w komórkach niedrobnokomórkowego raka płuca. Oryginalne w skali świata było także wykazanie obecności mutacji genów P53 i K-ras w pozornie wolnych od nowotworu marginesach resekcji niedrobnokomórkowego raka płuca. W kolejnych pracach wykazano rokowniczą wartość szeregu nowych wskaźników molekularnych. Jednym z najnowszych osiągnięć w tej dziedzinie było odkrycie profilu ekspresji trzech genów (CSF1, EGFR i CA9), pozwalającego znacznie dokładniej niż przy użyciu wskaźników klinicznych przewidzieć przebieg kliniczny raka płaskonabłonkowego – najczęstszej postaci histologicznej raka płuca. Praca ta została opublikowana na łamach amerykańskiego czasopisma *Clinical Cancer Research* w 2008 r.





Prof. J. Jassem wykształcił ponad 20. specjalistów z zakresu radioterapii i onkologii klinicznej, był promotorem 15. ukończonych przewodów doktorskich oraz jednego przewodu doktorskiego *honoris causa*. Stworzył autorski program szkolenia w dziedzinie onkologii w ramach studiów medycznych, obecnie realizowany w większości polskich uczelni medycznych. Za działalność dydaktyczną otrzymał Medal Komisji Edukacji Narodowej. Pełnił lub pełni nadal szereg zaszczytnych funkcji w towarzystwach onkologicznych, w tym m.in. przewodniczącego Komisji Spraw Zagranicznych Amerykańskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej (ASCO), członka zarządu Europejskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej (ESTRO) oraz wiceprezesa Polskiego Towarzystwa Onkologicznego i Polskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej. Prowadzona przez niego klinika stała się jedną z najnowocześniejszych jednostek leczenia nowotworów w Polsce i współpracuje z najlepszymi ośrodkami na całym świecie.

Oprócz pracy naukowej i dydaktycznej prof. J. Jassem prowadzi od wielu lat działalność popularyzatorską oraz organizacyjną na rzecz zdrowia publicznego. Jest m.in. autorem projektu nowelizacji ustawy chroniącej przed skutkami palenia tytoniu. W uznaniu swoich działań na rzecz zdrowia Polaków otrzymał dwukrotnie zaszczytną złotą honorową Odznakę Fundacji Promocji Zdrowia; jest także laureatem wyróżnienia „Orzeł Pomorski” przyznawanego przez czytelników wydawnictwa prasowego „Edytor”.

Na posiedzeniu kapituły tegorocznej nagrody naukowej miasta Gdańska im. Jana Heweliusza w kategorii nauk przyrodniczych i ścisłych, któremu miałem zaszczyt przewodniczyć jako prezes Oddziału PAN w Gdańsku, wybraliśmy pana profesora Jacka Jassemę jako najlepszego kandydata do tej prestiżowej nagrody.

Gratuluje więc bardzo serdecznie tego zaszczytnego wyróżnienia Panu Profesorowi, Pana macierzystej Uczelni i Wydziałowi, z którym jest Pan związany od wielu lat, i życzę Panu dalszych wspaniałych sukcesów naukowych oraz pomyślności w życiu osobistym. *Ad multos annos.*

Prof. Jacek Marecki,
prezes Oddziału PAN w Gdańsku

Certyfikowane Centra Medycyny Podróży

W dniach 11–12.12.2009 r. w Ośrodku Szkoleniowym WDW odbyła się pierwsza konferencja naukowo-szkoleniowa związana z aplikacją o miano Certyfikowanego Centrum Medycyny Podróży. Uczestniczyło w niej 60. lekarzy z terenu całej Polski. Idea tworzenia Certyfikowanych Centrów Medycyny Podróży pod nadzorem merytorycznym Krajowego Ośrodka Medycyny Podróży została sformułowana dzięki poparciu rektora GUMed prof. Janusza Morysia oraz życzliwości i współpracy minister zdrowia Ewy Kopacz i Głównego Inspektora Sanitarnego prof. Andrzeja Wojtyły. Cykl certyfikacji obejmuje uczestnictwo w trzech konferencjach szkoleniowych organizowanych w różnych miastach na terenie kraju przez Krajowy Ośrodek Medycyny Podróży w oparciu przede wszystkim o wykładowców specjalistów z MIMMiT GUMed. Bieżący cykl szkoleń zostanie zakończony w maju 2010 r.

Dr hab. Bogdan Jaremin,
kierownik Kliniki Chorób Zawodowych i Wewnętrznych MIMMiT

Otwarcie Apteki Szkoleniowej Wydziału Farmaceutycznego

W dniu 9 lutego br. na Wydziale Farmaceutycznym odbyła się z udziałem rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. Janusza Morysia, uroczystość otwarcia nowoczesnej Apteki Szkoleniowej, zlokalizowanej w sąsiedztwie Katedry i Zakładu Chemii Farmaceutycznej.

Wśród zaproszonych gości byli między innymi: prorektor ds. nauki GUMed, prof. Małgorzata Sznitowska, dziekan Wydziału Lekarskiego, prof. Janusz Siebert, pomorski wojewódzki inspektor farmaceutyczny, dr Weronika Żebrowska, prezes Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej, mgr Michał Pietrzykowski, dyrektor Biura Rady Głównej Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, dr Jerzy Szewczyński, kanclerz Uczelni, mgr Marek Langowski oraz zastępca kanclerza ds. technicznych, inż. Zbigniew Krawiec, a także przedstawiciele firm będących wykonawcami apteki; ponadto przedstawiciele firm farmaceutycznych i kosmetycznych: „Polpharma” S.A., „Servier-Polska”, „Ziaja”, „Lobofarm”, „Profarm”, „Farmix”, członkowie Rady Wydziału Farmaceutycznego, członkowie Samorządu Studenckiego oraz Młodej Farmacji. Obecny był również ks. Radosław Herek, który poświęcił aptekę oraz ks. mgr farm. Roman Wróbel.

Przybyłych powitał dziekan Wydziału Farmaceutycznego, prof. Wiesław Sawicki i scharakteryzował rolę nowo otwartej pracowni w nauczaniu opieki farmaceutycznej studentów Wydziału oraz farmaceutów w ramach kursów szkolenia ciągłego. Podkreślił, że otwarta apteka jest jedną z najnowocześniejszych tego typu placówek w kraju, jej powierzchnia wynosi 102 m², w tym 48 m² zajmuje izba ekspedycyjna, a 24 m² – pracownia komputerowa, dysponująca 17 komputerami. Pomieszczenia są klimatyzowane, wyposażone w regulację natężenia światła. Do dyspozycji znajdują się dwa rzutniki multimedialne, które mogą pracować niezależnie lub wyświetlać na obu ekranach jednakowy obraz. Pozwala to organizować wykłady i zajęcia seminaryjne dla grup liczących 20–30 osób. Ruchoma ściana wewnętrzna umożliwi oddzielenie pracowni komputerowej od ekspedycyjnej i równoległe prowadzenie zajęć dla dwóch mniejszych grup.

Aptekę umeblowano, stosując najnowsze rozwiązania. Zainstalowano podświetlenie kategorii produktów, systemy automatycznego wysuwania szuflad oraz systemy magazynowe ICAS. Stół ekspedycyjny wyposażony jest w 4 stanowiska obsługi, w tym jedno do obsługi siedzącej. W holu pracowni znajduje się także stanowisko obsługi indywidualnej, które w nowocześniejszych aptekach wykorzystuje się do spokojnej, nieskrępowanej rozmowy z pacjentem.

Podstawowa idea apteki szkoleniowej Wydziału Farmaceutycznego GUMed to możliwość przeprowadzenia symulacji pracy w aptece ogólnodostępnej podczas szkolenia studentów oraz podczas kursów realizowanych w ramach specjalizacji zawodowych. Dzięki otwartej aptece i wykwalifikowanym pracownikom dydaktycznym studenci będą praktycznie wykorzystywać wiedzę zdobytą w toku studiów, szczególnie w zakresie farmacji stosowanej i farmakologii, poznawać zasady pracy w aptece i obsługę aptecznych programów komputerowych oraz farmaceutycznych baz danych. Mają także możliwość zapoznania się z ustawami i rozporządzeniami stosowanymi w codziennej pracy w aptece.

Apteka szkoleniowa jest ponadto przystosowana do praktycznego wdrażania założeń opieki farmaceutycznej z wykorzystaniem wiedzy na temat działań niepożądanych leków i interakcji



Stosowanej, dr. Pawłowi Stasiakowi, dr. Monice Gajewskiej, dr. Marcynowi Płaczkowi, mgr Elizie Wolskiej i Katarzynie Centkowskiej za zaprojektowanie apteki oraz za zaangażowanie w jej wyposażenie, ponadto mgr Sylwii Scisłowskiej za zaprojektowanie szyldu i loga apteki, dr Alinie Plenis za przyjęcie obowiązku nadzoru nad pracownią, firmom wykonującym prace remontowe oraz nadzorującym je z ramienia Działu Inwestycyjno-Remontowego Zbigniewowi Klawitterowi. Dziekan podziękował także kierownik Dziekanatu mgr Elżbiecie Pisarczyk i administrator Joannie Mocka.

Po wystąpieniu dziekana, głos zabrał rektor, prof. Janusz Moryś, który życząc owocnego wykorzystania nowej bazy dydaktycznej, przekazał informację o uzyskaniu z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa

między równocześnie podawanymi lekami. Opracowany program nauczania kładzie nacisk na umiejętności praktyczne studenta lub słuchacza, tak aby usprawnić gospodarkę lekami oraz przepływ informacji o leku, również w aspekcie idei opieki farmaceutycznej.

Szkolenia w aptece skierowane są do studentów lat III–V oraz słuchaczy kursów specjalizacyjnych organizowanych przez Ośrodek Szkolenia Podyplomowego Wydziału Farmaceutycznego.

Dziekan zakończył swoje wystąpienie podziękowaniem skierowanym do wszystkich osób zaangażowanych w zaprojektowanie, wykonanie i wyposażenie apteki. Dziękował rektorowi GUMed za poparcie projektu utworzenia tej bazy dydaktycznej oraz zapewnienie finansowania, kanclerzowi i jego zastępcy za przychylność oraz podjęcie decyzji umożliwiających wyremontowanie także pomieszczeń sąsiadujących, prof. Małgorzacie Sznitowskiej oraz pracownikom Katedry i Zakładu Farmacji



Wyższego zwrotu kosztów budowy i wyposażenia apteki. Wyrazy uznania przekazał także prezes Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej mgr Michał Pietrzykowski.

Po części oficjalnej zgromadzeni goście obejrzeli prezentację przygotowaną przez dr. Marcina Płaczkę i prof. Małgorzatę Sznitowską, dotyczącą programu przedmiotu – farmacja praktyczna w aptece oraz zapoznali się z wyposażeniem pracowni. Uroczystość zakończyła się poczęstunkiem w sali posiedzeń Rady Wydziału Farmaceutycznego.

Sponsorami uroczystości były firmy: „Ziaja”, „Labofarm”, „Profarm”, „Servier” oraz „Farmix”.

Dr Paweł Stasiak,
prof. Wiesław Sawicki

6. Akademia Dermatologii i Alergologii Słupsk – Ustka, 11-14.02.2010



6. Akademia Dermatologii i Alergologii (ADA) zgromadziła w tym roku ponad 230. lekarzy alergologów, dermatologów, pediatrów i lekarzy rodzinnych ze wszystkich regionów naszego kraju, a także ze Szwecji i Białorusi. Spotkania te od sześciu już lat organizowane są tradycyjnie w Słupsku i w Ustce przez Sekcję Dermatologiczną Polskiego Towarzystwa Alergologicznego we współpracy z Katedrą i Kliniką Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Oddziałem Pediatricznym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Słupsku.

Program konferencji obejmował: 16 sesji naukowych, a w nich prezentację ciekawych przypadków klinicznych, 56 wykładów i prezentacji, sekstans dla lekarzy rodzinnych, spotkania z krajowymi konsultantami ds. alergologii i dermatologii, niedzielny panel dyskusyjny, wystawy renomowanych firmy farmaceutycznych i kosmetycznych.

Uroczysta inauguracja odbyła się w Filharmonii Słupskiej 11 lutego w Światowy Dzień Chorego. Po odczytaniu przesłania prezydenta RP oraz listu abp. Zygmunta Zimowskiego, przewodniczącego Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia i części powitalnej z udziałem władz samorządowych Słupska i Ustki, rozpoczęła się sesja inauguracyjna.

Pierwszy wykład „Podstawy anatomiczne świądu” wygłosił rektor GUMed prof. Janusz Moryś, który przeanalizował możliwe szlaki przewodzenia świądu oraz ich biochemiczne kodowanie u człowieka. Kolejnym wykładowcą był rektor UM w Łodzi prof. Paweł Górski, który opowiedział o niespodziewanych interakcjach i nowych zastosowaniach leków przeciwhistaminowych.

Trzeci i ostatni wykład inauguracyjny wygłosił prof. Krzysztof Narkiewicz, prezydent europejskich hipertensjologów, który przedstawił rolę czynników zapalnych w rozwoju nadciśnienia tętniczego i jego powikłań, związek epidemiologiczny chorób atopowych z nadciśnieniem tętniczym oraz wpływ atopii na wybór metod leczenia hipotensyjnego.

Po tych niezmiernie ciekawych wykładach odbył się znakomity koncert filharmoników słupskich Sinfonia Baltica pod dyktando Bohdana Jarmołowicza. Usłyszeliśmy symfoniczne aranżacje piosenek Marka Grechuty, Beatlesów i Czerwonych Gitar, które przedzielone były wiązankami najśłynniejszych tang i walców granych po mistrzowsku na akordeonie przez Wiesława Prządkę z akompaniamentem orkiestry.

Dzień drugi obrad miał miejsce w OWK Jantar w Ustce i rozpoczął go pokaz ciekawych przypadków klinicznych de-

monstrowanych przez młodych pracowników Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii GUMed. Przedstawiono rozsianą powierzchowną porokeratozę, przytuszczycę plackowatą droбноogniskową, zapalenie naczyń w przebiegu zespołu Sjögrena, chorobę Grovera, ostrą uogólnioną osutkę krostkową u chorego na tuszczycę zwyczajną, jako skórną reakcję na Augmentin, trudności diagnostyczne i terapeutyczne *mycosis fungoides* oraz czerniaka aparatu paznokciowego.

W sesji pediatrycznej przedstawiono zmiany skórne u chorych na mukowiscydozę (doc. H. Mazurek, Rabka), w chorobach nowotworowych wieku dziecięcego (doc. E. Adamkiewicz-Drożyńska, Gdańsk), a o problemach związanych z suplementacją nienasyconymi kwasami tłuszczowymi mówiła prof. M. Korzon z Gdańska. Następną sesję w całości poświęconą była pokrzywkom. Aktualny podział i leczenie pokrzywek przedstawił prof. R. Pawliczak (Łódź). Pokrzywkę z nadwrażliwością na aspirynę omówiła prof. I. Grzelewska-Rzymowska (Łódź). Kortykosteroidy systemowe w pokrzywce przewlekłej i obrzęku naczyńioruchowym przedstawił prof. B. Panaszek (Wrocław).

W kolejnej sesji o nieco lżejszym charakterze pt. Jak poprawić kondycję? prof. G. Raczak (Gdańsk) opowiedział o ciekawej propozycji prozdrowotnej, jaką jest *nordic walking*. Siedzący tryb życia stanowi niezależny czynnik ryzyka rozwoju choroby wieńcowej. Uważa się, że 12% ogólnej śmiertelności wynika z tego właśnie powodu. Marsz wzbogacony użyciem specjalnych kijków treningowych angażuje różne grupy mięśniowe, czyniąc wysiłek bardziej wszechstronnym. Z uwagi na swoją prostotę może być wykonywany przez osoby w różnym wieku, będące w różnej kondycji fizycznej. *Nordic walking* to atrakcyjna, coraz bardziej modna w świecie forma ruchu, której dodatkową zaletą jest potencjalna zdolność integracji całej rodziny wokół tak pożądanej działalności prozdrowotnej. W sesji poświęconej lekomiologicznym w dermatologii dr I. Żelazny (Gdańsk) przedstawiła bezpieczeństwo tych nowoczesnych preparatów na przykładzie najszerszego stosowanych inhibitorów TNF alfa. Terapia biologiczna zrewolucjonizowała dotychczasowe leczenie chorób o podłożu zapalnym, a zwłaszcza tuszczycy.

Kolejna sesja dotyczyła alergii kontaktowej i chorób zawodowych skóry. Jak podkreślił doc. R. Śpiewak (Kraków), alergia kontaktowa dotyczy połowy dzieci z przewlekłym wypryskiem, zaś alergiczny wyprysk kontaktowy (zapalna choroba skóry na podłożu alergii kontaktowej) występuje u dzieci z podobną częstością jak wyprysk atopowy. Częstość występowania alergii kontaktowej (ACD) wśród ogółu dzieci szacuje się w różnych krajach na 13–37% (w Polsce 21,6% w 1999 roku). Dr B. Kręcisz (Łódź) zwróciła uwagę, że fryzjerzy stanowią grupę zawodową obciążoną najwyższym ryzykiem rozwoju zawodowych dermatoz. Coraz częściej problem ten pojawia się już podczas nauki zawodu. Choroby zawodowe skóry u fryzjerów omówiła prof. M. Kieć-Świerczyńska (Łódź). Liczba chorób zawodowych w tej grupie rośnie. Do najważniejszych czynników uszkadzających skórę należą woda, szampony, detergenty, odżywki, farby, rozjaśniacze, płyny do trwałej ondulacji, składniki ręka-wiczek. Zawodowe alergiczne zapalenie skóry i czynniki ryzyka na Białorusi przedstawił prof. L. Barabanov (Mińsk). Najczęściej alergiczne dermatozy zawodowe obserwowano u malarzy, specjalistów związanych z galwanizacją, betoniarzy, mechaników i personelu medycznego. Doc. R. Olszański (Gdynia) opowiedział o reakcjach niepożądanych po stosowaniu wypełniaczy w modelowaniu twarzy.



Serdecznie pozdrawiam wszystkich przybyłych do Słupska i Ustki z okazji VI Akademii Dermatologii i Alergologii. Państwa środowisko już od pięciu lat obchodzi w ten sposób Światowy Dzień Chorego, ustanowiony przez naszego umiłowanego rodaka Ojca Świętego Jana Pawła II. Z okazji tego pierwszego jubileuszu organizatorom oraz wszystkim osobom i instytucjom angażującym się w działalność Akademii, przesyłam powinszowania i wyrazy szacunku....

...Życzę Państwu, aby rozpoczynające się obrady VI Akademii obfitowały w ciekawe i inspirujące rozmowy i spotkania, przynosząc Państwu satysfakcję, a nam, Państwa pacjentom, pożytek i nadzieję na zdrowsze, a więc szczęśliwsze życie.

Lech Kaczyński
Prezydent RP

Warszawa, 11 lutego 2010 roku

Dziękuję za zaproszenie na obrady 6. Akademii Dermatologii i Alergologii, które w tym roku odbywają się w Słupsku i Ustce i zostały objęte Honorowym Patronatem Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia. Nie mogąc fizycznie wziąć udziału w Waszym spotkaniu, pragnę przynajmniej poprzez słowo pozdrowienia być obecnym duchowo z Uczestnikami Akademii...

...Drodzy Uczestnicy 6. Akademii Dermatologii i Alergologii stwierdziliście, że celem Waszych obrad jest „zapewnienie chorym najlepszej opieki i dowartościowanie ich w sferze ludzkiej i duchowej”. To bardzo wzniosły cel i z pewnością do jego wypełnienia potrzeba duchowego wsparcia. Zapewniam Was, że możecie na to wsparcie liczyć ze strony Kościoła i Papieskiej Rady, która w imieniu Ojca Świętego czuwa na duszpasterstwem Służby Zdrowia. Codziennie w modlitwie polecamy Was i Waszą odpowiedzialną pracę Bogu, Dawcy i Miłośnikowi Życia.

Na owocne dni obrad i na służbę choremu człowiekowi, udzielam każdemu i każdej z Was pasterskiego błogosławieństwa.

✠ Abp. Zygmunt Zimowski
Przewodniczący Papieskiej Rady
ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia

Watykan, 11 lutego 2010, XVIII Światowy Dzień Chorego

W sesji dotyczącej atopowego zapalenia skóry prof. R. Kurzawa (Rabka) odpowiadał na pytanie, czy złożony patomechanizm AZS uzasadnia polipragmazję? Przewodniczący Sekcji Dermatologicznej PTA prof. R. Nowicki (Gdańsk) przedstawił najnowsze zalecenia leczenia AZS. Większość przypadków tej choroby przebiega łagodnie i może być skutecznie leczona preparatami miejscowymi.

Dwie ostatnie sesje wieczorne odbyły się w hotelu AZOTY w Ustce. Pierwsza z nich dotyczyła infekcji w praktyce klinicznej. Prof. A. B. Macura (Kraków) na podstawie udokumentowanych przykładów przedstawiła najczęstsze błędy w diagnostyce klinicznej pacjentów z grzybicą leczonych jako inne choroby dermatologiczne oraz pacjentów z innymi chorobami skórными leczonych jako grzybica. Co należy wiedzieć o „Toxic syndrome” wyjaśnił dr A. Samet (Gdańsk). Dr Samet przedstawił również ciekawą prezentację dotyczącą kolonizacji *S. aureus* u pacjentów zakwalifikowanych do zbiegów chirurgicznych, podkreślając znaczenie i konieczność badania dermatologicznego wykonywanego przed różnego rodzaju zabiegami inwazyjnymi.





Na zakończenie drugiego dnia obrad odbyło się spotkanie z krajowym konsultantem ds. dermatologii. Prof. A. Kaszuba (Łódź) zwrócił uwagę na fakt, że 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. Pomimo stałego wzrostu zachorowań choroby dermatologiczne nie zostały nawet wymienione w Narodowym Programie Zdrowia 2007–2015.

Program trzeciego dnia rozpoczął się już o godz. 6.50 treningiem *nordic walking* pod okiem doświadczonych instruktorów. Spacer z kijkami zaśnieżoną plażą cieszył się bardzo dużym powodzeniem. Po tym porannym rozruchu rozpoczęła się sesja „Sekstans nie tylko dla alergologów”, skierowana głównie do lekarzy rodzinnych, w której przedstawiono: etiopatogenezę obręzków naczyńioruchowych z niedoboru inhibitora C-1 esteraazy – implikacje terapeutyczne (prof. B. Banaszek, Wrocław), skórne objawy nadwrażliwości na kosmetyki (dr E. Grubska-Suchanek, Gdańsk), leczenie przeciwalergiczne w ciąży (prof. P. Górski, Łódź), rozpoznanie i leczenie zespołu uzależnienia od tytoniu [ZUT] (prof. E. Jassem, Gdańsk) oraz stan zapalny jako przyczynę zmian naczyniowych u chorych z niewydolnością nerek (prof. M. Dudziak, Gdańsk).

Kolejną sesją skierowaną do lekarzy rodzinnych był „Sekstans dermatologiczny”, podczas którego prof. A. Jawień (Bydgoszcz) opowiedział o leczeniu owrzodzeń podudzi, a prof. K. Sworcak (Gdańsk) mówił na temat objawów dermatologicznych i schorzeń skóry w przebiegu endokrynopatii. Prof. A. Kaszuba (Łódź) przedstawił narastający problem alergii na glikokortykosteroidy.

Po przerwie obiadowej odbyło się spotkanie z krajowym konsultantem ds. alergologii prof. Jerzym Kruszewskim. Następnie w sesji pt „Nowoczesna terapia” prof. J. Kruszewski (Warszawa) wygłosił wykład „Leki przeciwhistaminowe w terapii pokrzywek”. W sesji tej wystąpił również laureat nagrody ministra nauki i szkolnictwa wyższego za rok 2009 w kategorii badań na rzecz rozwoju społeczeństwa, za opracowanie nowoczesnych metod diagnozowania nowotworów na podstawie chemioinformatycznej analizy próbek moczu, prof. R. Kaliszan (Gdańsk). Prof. Kaliszan przedstawił podstawowe narzędzie nowoczesnej farmakoterapii – biofarmaceutyki. Przełomowego postępu w medycynie oczekuje się dzisiaj głównie poprzez rozwój farmakoterapii dostosowanej indywidualnie do reaktywności poszczególnych pacjentów uwarunkowanej genetycznie. Prof. L. Barabanov (Mińsk) zaprezentował wyniki inductotermii okolicy łódzkiej w leczeniu integralnym alergicznego zapalenia skóry, a prof. I. Grzelewska-Rzymowska (Łódź) – nowe leki przeciwhistaminowe – od badań *in vitro* do zastosowania w leczeniu chorób aler-

gicznych. Na pytanie – Czy istnieją dowody na skuteczność działania leków przeciwhistaminowych w leczeniu kataru u dzieci? – negatywnie w swojej prezentacji odpowiedziała doc. A. Żurowska (Gdańsk). Właściwości peptydów przeciwdrobnoustrojowych i ich aktywność mikrobiologiczną przedstawili mgr M. Dawgul oraz mgr Ł. Guzik (Gdańsk).

Ostatnia wieczorna sesja sobotnia poświęcona była aleksytmii, psychodermatologii i psychoalergologii w praktyce klinicznej i ambulatoryjnej. Zaburzenia emocjonalne, ze szczególnym uwzględnieniem aleksytymii, w dermatologii przystępnie omówił prof. B. Borys (Gdańsk). Jakość życia związana z wybranymi aspektami zdrowia fizycznego i psychicznego u kobiet wykładowców w wieku 45–60 lat z uczelni wyższych w Grodnie, Kownie i Krasnojarsku przedstawił doc. A. Szpakow (Grodno), a na temat psychoalergologii w praktyce klinicznej mówił prof. M. Majkiewicz (Gdańsk).

6. Akademia Dermatologii i Alergologii zakończyła się tradycyjnie niedzielą sesją w zabytkowym ratuszu usteckim. Poszukiwano odpowiedzi na pytanie, jakie są źródła tego, co dzisiaj nazywamy medycyną, rozumianą nie tylko jako technika leczenia człowieka? Czy korzeni tak pojmowanej medycyny możemy szukać także w Biblii odpowiadał ks. prof. J. Turkiel (Ustka). W pięknej prezentacji ks. R. Kwiatkowski (Bydgoszcz) ukazał dermatologię i alergologię w sztuce sakralnej, a mgr M. Mielniczuk (Gdańsk) dokonał aksjologicznej analizy przyrzeczeń lekarskich w przysiędze Hipokratesa. Na temat znaczenia kapelana szpitalnego mówił ks. E. Leśniak SAC (Szczecin). Postęga skierowana do człowieka chorego ma obejmować całe jego człowieczeństwo – wymiar cielesny, psychiczny i duchowy. Na zakończenie spotkania odbyła się dyskusja na temat znaczenia wiary w procesie terapii z udziałem moderatorów: prof. G. Raczaka (Gdańsk), prof. A. Jawienia (Bydgoszcz) i prof. B. Borysa (Gdańsk). Ta bardzo żywa i interesująca dyskusja, w której również brali udział licznie zgromadzeni słuchacze, została niestety przerwana ze względu na znaczne przekroczenie ram czasowych konferencji.

Jak co roku trudno było się rozstawać z zimową Ustką i z rozdyktowanymi uczestnikami tego spotkania, z których większość umawiała się już na rok przyszły. Chciałbym jeszcze raz podziękować wszystkim wykładowcom, uczestnikom, prezydentowi Słupska i burmistrzowi Ustki, przedstawicielom firm farmaceutycznych i wszystkim, którzy przyczynili się do organizacji tej konferencji.

Już dziś zapraszam do udziału w 7. Akademii Dermatologii i Alergologii w 2011 roku!

Prof. Roman Nowicki,

przewodniczący Komitetów Organizacyjnego i Naukowego 6.ADA

Kadry GUMed

Na stanowisko adiunkta zostali mianowani:

dr med. Wiesław Cubała
dr n. med. Kamila Siedlecka
dr n. chem. Aleksandra Wasilewska

Na stanowisko starszego wykładowcy został mianowany

dr med. Tomasz Mazurek

Jubileusz długoletniej pracy w GUMed obchodzą:

20 lat

Elżbieta Pozlewicz
dr n. med. Katarzyna Wiśniewska

Jolanta Zabza

25 lat

dr hab. Anna Dubaniewicz
dr med. Bożena Kowalska

30 lat

dr hab. Elżbieta Adamkiewicz-Drożyńska

35 lat

Elżbieta Janowska

Kadry UCK

Jubileusz długoletniej pracy obchodzą:

20 lat

Gabriela Rysińska-Błazuk
Halina Stawicka

Jolanta Mroczek

Barbara Więckowska
Danuta Hołowcyc

25 lat

mgr Halina Żukowska
Janina Matysek
Lidia Lidzbarska
Krystyna Hinca
Ewa Żentkowska

30 lat

lek. Henryk Narloch
Wanda Fabiszewska
Małgorzata Szatkowska



Konferencja „Absolwenci zdrowia publicznego na rynku pracy”

Studenci zdrowia publicznego już na początku studiów stawiają sobie kilka zasadniczych pytań – Gdzie będziemy mogli pracować po ukończeniu studiów? Czy rynek pracy i potencjalni pracodawcy wiedzą o naszym istnieniu? Czy zdrowie publiczne ma szansę przebić się przez skostniałe myślenie obywateli, ale także profesji medycznej? Grupa studentów tego kierunku skupiona w Studenckim Kole Naukowym Zdrowia Publicznego GUMed postanowiła poszukać odpowiedzi na te pytania i zorganizować konferencję poświęconą tej tematyce.

Konferencja odbyła się 28 stycznia 2010 r. z udziałem około 100. uczestników. Uroczystego otwarcia dokonał rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Janusz Moryś wspólnie z prorektorem ds. klinicznych prof. Zbigniewem Zdrojewskim. Organizatorami konferencji byli: Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Publicznego i Akademickie Biuro Karier GUMed przy wsparciu prorektora ds. studenckich dr hab. Barbary Kamińskiej i Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej.

Honorowym gościem i głównym wykładawcą był prof. Andrzej Wojtczak z Warszawy. Wykład profesora, który jest uznanym autorytetem i ekspertem, zatytułowany „Zdrowie publiczne i jego rola w polityce zdrowotnej państwa” ukazał rolę zdrowia publicznego zarówno w ochronie zdrowia, jak również w normalnym funkcjonowaniu państwa. Przedstawił interdyscyplinarność tego kierunku, a przede wszystkim ważną rolę absolwenta zdrowia publicznego i jego potencjał. Kontynuacją tego zagadnienia oraz przeglądem kompetencji i możliwości absolwenta był wykład dr Marzeny Zarzecznej-Baran, kierownika Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej GUMed. Wystąpienie p. Odety Mazur-Gołyszny z Centrum Planowania Kariery Zawodowej Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Gdańsku uwidoczniło pilną potrzebę promowania adeptów zdrowia publicznego. Znamienym jest fakt, iż w województwie pomorskim w roku 2008 i w pierwszym półroczu 2009 r. rynek pracy wystosował dla specjalisty zdrowia publicznego tylko jedną ofertę pracy, w całej Polsce natomiast zgłoszono 19 ofert. Ukazuje to konieczność podjęcia odpowiednich działań informacyjnych i marketingowych zarówno przez GUMed, jak i środowisko osób, które współtworzą zdrowie publiczne.

Po wykładach wywiązała się dyskusja. Prof. Barbara Kochańska podkreśliła rolę absolwenta zdrowia publicznego jako przyszłego edukatora zdrowotnego nie tylko w szkołach, ale również przedszkolach – by od najmłodszych lat budować odpowiednie wzorce zachowań prozdrowotnych. Również ważnym głosem były słowa dr. Alfreda Sametę, który podkreślił istotną rolę absolwentów zdrowia publicznego w zapobieganiu i likwidacji zakażeń szpitalnych. Akcentowano również potrzebę tworzenia miejsc stażowych, które będą przedsiódkiem do dalszego, prawdziwego zatrudnienia.

Na pytanie, czy konferencja odniosła sukces – wydaje się, że należy odpowiedzieć twierdząco. Przede wszystkim po raz pierwszy młodzi adepci zdrowia publicznego mieli okazję zaprezentować się na szerszym forum, co jest pierwszym krokiem budowania świadomości potencjalnych pracodawców. W bardzo krótkim okresie po konferencji pojawiły się dwie nowe oferty pracy właśnie skierowane do absolwentów zdrowia publicznego – jest to więc niewątpliwie sukces, ale nie powinniśmy na tym poprzestać. Należy zwrócić uwagę, iż była to pierwsza konferencja w Polsce poświęcona takiej tematyce. Można więc zaryzykować stwierdzenie, że to właśnie Gdański



Uniwersytet Medyczny stał się pionierem w promowaniu zdrowia publicznego na lokalnym rynku pracy.

Szczególne słowa podziękowania pragnę skierować do prorektora ds. studenckich dr hab. Barbary Kamińskiej za nieocenioną pomoc przy pozyskaniu funduszy, które umożliwiły zorganizowanie tej konferencji. Słowa podziękowania chciałbym skierować również do p. Tomasza Wojskiego z Akademickiego Biura Karier GUMed, jak i kolegów i koleżanek ze studiów. Bez ich wielkiego zaangażowania nie udałoby się sprawnie przeprowadzić tej ważnej i prestiżowej imprezy.

Paweł Klikowicz,
student III r. zdrowia publicznego

Z prof. Andrzejem Wojtczakiem rozmawiają student Paweł Klikowicz i prof. Wiesław Makarewicz

Paweł Klikowicz: *Na wstępie chciałbym podziękować za przyjęcie zaproszenia do udziału w konferencji „Absolwenci zdrowia publicznego na rynku pracy”. Nawiązując do tego wydarzenia – czy warto wspierać młodych adeptów zdrowia publicznego?*

Prof. Andrzej Wojtczak – Pytanie jest niewłaściwie sformułowane, gdyż nie tylko warto wspierać, ale jest to po prostu nasz obowiązek. Zdrowie publiczne jest stosunkowo nową, wielodyscyplinarną nauką i praktyką, która szybko się rozwija, a kształcenie młodych adeptów jest niezmiernie potrzebne, aby szybko wypełnić istniejącą lukę w tej dziedzinie. Dla mnie tradycyjne działania medyczne, które koncentrują się głównie na rozpoznawaniu i leczeniu, są jak gdyby awersem monety. Natomiast zdrowie publiczne, które jest ukierunkowane na całą populację i ma zapewnić spadek przedwczesnej umieralności oraz zachorowalności jest rewersem. Awers i rewers stanowią jedną monetę. Dzięki działaniom zapobiegającym przedwczesnym zachorowaniom i przedwczesnym zgonom oraz promowaniu prozdrowotnych stylów życia, co jest m.in. zadaniem zdrowia publicznego, będziemy mieli zdrowsze społeczeństwo, a w rezultacie lepszy roz-



Prof. dr hab. n. med. Andrzej Wojtczak – wieloletni dyrektor ŚOZ w Biurze Europejskim w Kopenhadze oraz Kwaterze Głównej w Genewie, kierował też Centrum ds. Badań nad Zdrowiem w Kobe (Japonia). Dziekan Studium Medycyny Społecznej, dyrektor Szkoły Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej CMKP, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, wiceprzewodniczący Komitetu Społecznych Aspektów Medycyny PAN, członek Komitetu Wykonawczego Europejskiego Towarzystwa Szkół Zdrowia Publicznego (ASPHER). Wykładowca na Uniwersytecie Kwansai Gakuin w Japonii. W latach 1999–2005 dyrektor Instytutu Międzynarodowych Problemów Edukacji Medycznej w Nowym Jorku. Obecnie w kraju przewodniczący Rady Sanitarno-Epidemiologicznej i profesor zdrowia publicznego w Wyższej Szkole Finansów i Zarządzania w Siedlcach. Autor kilkuset publikacji naukowych oraz prezentacji na zjazdach krajowych i międzynarodowych, a także redaktor podręcznika „Choroby wewnętrzne” (1995) i autor podręcznika „Zdrowie publiczne wyzwaniem dla systemów zdrowia XXI wieku” (2009).



➡ wój społeczny i ekonomiczny. Zmniejszy to obciążenie i koszty systemu opieki medycznej, pozwoli na lepsze jego wyposażenie i zapewni wyższą jakość usług, gdyż system nie będzie działał pod naporem ludzi chorych. Jak wiemy, zdrowie publiczne jest ukierunkowane na zachowanie zdrowia, czyli dotyczy to 85% populacji, gdyż tylko 10 do 15% ludności potrzebuje pomocy lekarskiej. W związku z tym nie tylko warto popierać kształcenie, ale musimy przebić się z wiedzą o istocie zdrowia publicznego do szerokich kręgów społecznych i niestety, także do profesji medycznej, która często nie rozumie, jakie są zadania zdrowia publicznego i traktuje je jako konkurencję. Tu nie ma konkurencji, tu niezbędne jest pełne współdziałanie.

Paweł Klikowicz: Jak Pan Profesor ocenia przygotowywaną ustawę o zdrowiu publicznym? Czy w znaczącym stopniu poprawi obecną sytuację?

Prof. Andrzej Wojtczak: Jest to inicjatywa wspólna posłów i grupy ekspertów, wspierana przez Główny Inspektorat Sanitarny, jednak ustawa dopiero się rodzi. Rozmowy trwają już wprawdzie długo, ale zdecydowane wysiłki, szczerze mówiąc, są sprzed tygodnia. Aktualnie są przygotowywane założenia ustawy. Inicjatywa ta wspierana jest przez minister Ewę Kopacz, a posłanka Libera-Matecka jako wiceprzewodnicząca Komisji Zdrowia wzięła na siebie ciężar „przepchnięcia” ustawy w Sejmie. Tak więc proces legislacyjny *de facto* dopiero się zaczyna.

Paweł Klikowicz: Co ta ustawa powinna rozwiązać?

Prof. Andrzej Wojtczak: Po pierwsze – umocowanie zdrowia publicznego jako dziedziny ważnej i ukierunkowanej na zdrowie populacji. Po drugie – wyraźnie określić zawodową pozycję absolwentów kierunku zdrowie publiczne, przede wszystkim ich kompetencje oraz przyszłe miejsca pracy, aby potencjalni pracodawcy wiedzieli, kogo mogą zatrudniać na szczeblu administracji państwowej czy samorządowej.

Paweł Klikowicz: Jaki jest nowy wizerunek zdrowia publicznego w XXI wieku?

Prof. Andrzej Wojtczak: To zależy od miejsca. Na Zachodzie ma oblicze bardzo wyraźne. Propagatorem zdrowia publicznego od początku swej działalności była Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) i praktycznie wszystkie jej przedsięwzięcia były nastawione na wspieranie zdrowia publicznego, nie traktując tego jako alternatywy dla działań medycznych, a jako ich uzupełnienie. Trzeba podkreślić, że o nowoczesnym zdrowiu publicznym można mówić dopiero przez ostatnie ćwierć wieku. Jednak jego korzenie sięgają 150–200 lat wstecz, gdy wysiłki były ukierunkowane na higienę środowiska, higienę pracy, hi-

gienę społeczną, później na działania sanitarno-epidemiologiczne, przede wszystkim skupione na epidemiach chorób zakaźnych. Zmiana nastąpiła dopiero w drugiej połowie XX wieku, kiedy zaczęły się pojawiać i narastać epidemie chorób krążenia oraz chorób nowotworowych. Ich pojawienie było pewnym szokiem dla profesji medycznej, która wcześniej była nastawiona na zwalczanie bakterii, wirusów, pasożytów, na stosowanie antybiotyków, środków przeciwbakteryjnych. Nagle okazało się, że trzeba zajmować się nowymi problemami – szkodliwością palenia tytoniu, zdrowym odżywianiem, alkoholizmem, wysiłkiem fizycznym – które do tej pory nie wchodziły w zakres działań *stricte* medycznych. Źródłem frustracji były też efekty leczenia. Jeśli się zwalczało bakterie czy wirusy i dobrało odpowiedni antybiotyk, to rezultaty były szybko widoczne. Natomiast choroba wywołana paleniem tytoniu czy nadużywaniem alkoholu powstawała latami. Było to postrzegane jako „gdybanie” o przyszłej chorobie. Taki punkt widzenia stanowił największą trudność – Zachód to przełamał. Myśmy jeszcze tego nie dokonali – ani w kręgach medycznych, ani jako społeczeństwo. Co więcej, problem troski o własne zdrowie na przyszłość jest w naszym kraju, jak obserwuję, na dość dalekim miejscu. Jeżeli jednak pojawia się choroba, to wówczas zdrowie staje się nagle bezcenne!

Prof. Wiesław Makarewicz: Warto zauważyć niską świadomość faktu, że to my sami jesteśmy odpowiedzialni za swoje zdrowie, a nie państwo czy lekarz.

Prof. Andrzej Wojtczak: Oczywiście, lekarz ma służyć radą, pomocą. Muszę powiedzieć, że przełom w takim myśleniu nastąpił w roku 1986, po Konferencji Ottawskiej. Pamiętam z tego okresu pracowników WHO, lekarzy i nie lekarzy. Z postulatem promocji zdrowia wówczas występowali głównie socjologowie i psychologowie, źle odbierani przez tę drugą grupę – lekarską, która wielokrotnie nie rozumiała jej znaczenia. Proszę zauważyć, że WHO, która jest kreatorem zdrowia publicznego, miała jako organizacja przez szereg lat trudności w przełamaniu tych oporów i w zrozumieniu, że zdrowie jest w twoich, w naszych rękach. Aby jednak państwo nie mogło powiedzieć, że skoro jesteście chory, sam ponosisz za to odpowiedzialność, stworzono drugą tezę – „zdrowe wybory – łatwymi wyborami”. To znaczy, aby nastąpił zdrowy wybór, muszą być stworzone warunki łatwe – zdrowa żywność musi być tańsza od niezdrowej, palenie tytoniu musi być opodatkowane itp. Wybór musi być „sterowany” – innymi słowy, musi istnieć system bodźców pozytywnych i negatywnych. Oczywiście, jego wprowadzenie wymaga czasu. Jestem jednak optymistą, chociaż wiem, że to nie nastąpi z dnia na dzień.

Paweł Klikowicz: Jakie są główne przeszkody i ograniczenia w rozwoju zdrowia publicznego w Polsce?

Prof. Andrzej Wojtczak: Przede wszystkim brak zrozumienia, jakie są zadania zdrowia publicznego, a ponadto – finansowanie. Za działania medyczne – szczególnie te ostre, ratujące życie – Narodowy Fundusz Zdrowia musi zapłacić, niestety, na promocję zdrowia nie ma takich funduszy. Owszem, realizuje się pojedyncze programy, przede wszystkim przesiewowe, takie jak mammografia, ukierunkowana na wczesne wykrycie raka piersi, czy badania cytologiczne w profilaktyce raka szyjki macicy, które są finansowane. Jednak inne nie są ani tak szerokie, ani tak dostępne, i to jest ten drugi problem. Trzecim ograniczeniem są tzw. priorytety. Zawsze pilne są problemy *stricte* medyczne. Ponieważ efekty zdrowia publicznego będą mierzone po latach, to teraz nie mamy czasu tym się zajmować. A trzeba sobie powiedzieć, że kolejne ekipy polityków, niestety, funkcjonują zwykle przez cztery lata, albo i krócej, a na efekty programów prozdrowotnych trzeba czekać 10–15 i więcej lat. Miałem nadzieję, że Narodowy Program Zdrowia jako długoterminowy, strategiczny program będzie energicznie realizowany. Niestety, zainteresowanie władz państwowych i administracyjnych jest raczej małe, całe szczęście, że wiele instytucji stara się wdrażać jego założenia, przynajmniej częściowo.

Paweł Klikowicz: Zdrowie publiczne to nie tylko dziedzina nauki. To także wykształceni specjaliści. Jak Pan Profesor ocenia obecny model kształcenia adepta zdrowia publicznego w Polsce? Czy powinniśmy zmierzać w kierunku masowego kształcenia czy raczej bardziej elitarnego?

Prof. Andrzej Wojtczak: Wydaje mi się, że aktualnie obserwujemy nadmierną proliferację kierunków, wydziałów, oddziałów zdrowia publicznego. Jeżeli w Polsce, poza uczelniami państwowymi, są ponad 22. uczelnie, które kształcą na poziomie licencjatu i chyba jedna, a niedługo dwie kształcące na szczeblu magisterskim, to nie ma możliwości zapewnienia dobrej kadry kształcącej. Mam jednak nadzieję, że absolwenci studiów licencjackich będą przygotowani do rozwinięcia programów prozdrowotnych, będą znali koncepcję nowego zdrowia publicznego i będą zdolni powoli „przeorać” w kierunku prozdrowotnym mentalność działaczy samorządów terytorialnych i administracji państwowej, gdyż większość absolwentów w nich osiadzie. Magistrowie zdrowia publicznego, którzy są lepiej przygotowani, muszą udowodnić swoją przydatność i umiejętności. Do instytucji, w których będą zatrudnieni, muszą wносить nową jakość, umiejętność analizy zjawisk biologicznych, społecznych, ekonomicznych, powinni udowodnić, że potrafią opracować programy zdrowotne i mogą prowadzić edukację społeczeństwa w skali populacji.

Prof. Wiesław Makarewicz: Panie Profesorze, chciałbym porwać do jednej z poruszonych kwestii. Mówiliśmy o tym, że specjaliści zdrowia publicznego, którzy nie mają lekarskiego wykształcenia, są trudno akceptowani przez środowisko medyczne. Chcę powiedzieć, że nawet w samej medycynie naprawdę istnieje coraz większa potrzeba zespołowego działania i zapotrzebowanie na różne specjalności, nie tylko lekarskie, ale także na wykwalifikowane pielęgniarki, fizjoterapeutów czy psychologów; wszyscy mówią o interdyscyplinarnych zespołach, jednak w praktyce to się bardzo trudno wdraża. Mam wrażenie, że wszędzie raczej funkcjonuje dość tradycyjny model, w którym lekarz w pewnym sensie dominuje w zespole, a inni są trochę pomijani i niedowartościowani. Czy Pan Profesor mógłby skomentować taki stan rzeczy?

Prof. Andrzej Wojtczak: Panie Profesorze, obserwuję to samo. Zastanawiałem się wielokrotnie nad tym. Powiem tak – trudno utrzymać zespół, który jest nierównomiernie wynagradzany. Jeżeli lider przejmuje zyski ekonomiczne, to praca ze-

społowa jest zagrożeniem dla tych zysków. I niestety, kiedy mieliśmy etaty, tj. wszyscy byli na tym samym państwowym garnuszku, to łatwiej było prowadzić pracę zespołową. Potem to uległo zmianie. Natomiast przez tę „barierę” niezrozumienia „przedarli” się pielęgniarki. Długo walczyły o to, żeby być partnerkami. Wcześniej nie były uznawane. Teraz, gdy mamy magistrów pielęgniarstwa, doktorów pielęgniarstwa, to uznano, że przynajmniej trzeba się liczyć z nimi. Ale czy są one członkami zespołów? Tak do końca chyba też nie. Przykro jest o tym mówić, że czynnik ekonomiczny działa na niekorzyść zarówno systemu, jak i pacjenta. Rozczarowany jestem stosunkiem lekarzy do pacjentów. Pacjent nadal jest przedmiotem, a nie podmiotem. Profesjonalizm traktuje się tylko jako umiejętności zawodowe, a profesjonalizm to jest także umiejętność komunikowania się z pacjentem, kolegami czy prasą, to również wysoka etyka zawodowa. Dla mnie jednym z czynników odpowiedzialnych za ten stan rzeczy jest ogromnie wadliwy system finansowania opieki zdrowotnej w Polsce. Wszędzie się mówi, że pieniądź musi iść za pacjentem, a tu idzie przed pacjentem. Jeżeli Narodowy Fundusz Zdrowia traktuje świadczenia liczbowo, np. umowa opieka na 100 świadczeń, to świadczeniodawcy jest obojętne, kto przyjdzie i sprzyja to przedmiotowemu traktowaniu pacjentów.

□

Nowi doktorzy

NA WYDZIALE LEKARSKIM

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej uzyskała

mgr Alina Barbara GĘBSKA – asystent, Zakład Mikrobiologii Jamy Ustnej, Katedra Mikrobiologii GUMed, praca pt. „Użytkowanie wczesnych postaci próchnicy szkliwa zębów ludzkich metodami *in vitro*”, promotor – dr hab. Anna Kędzia, prof. nadzw. GUMed, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 18 lutego 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej.

stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskała

lek. wet. Natalia Maria MAREK – asystent, Zakład Immunologii Klinicznej i Transplantologii GUMed, praca pt. „Wybrane mechanizmy aktywacji układu immunologicznego w cukrzycy typu 1”, promotor – prof. dr hab. Krystyna Raczyńska, Rada Wydziału Lekarskiego w dniu 18 lutego 2010 roku nadała stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny.

NA WYDZIALE FARMACEUTYCZNYM

stopień naukowy doktora nauk farmaceutycznych uzyskała

mgr Edyta TOMCZAK – słuchaczka Dziennych Studiów Doktoranckich, praca pt. „Profil rozmieszczenia w świetle oceny chemometrycznej wybranych pierwiastków metalicznych w zoobentosie i osadach dennych polskiej strefy Bałtyku i eulitoralnej Cieśnin Duńskich”, promotor – prof. dr hab. Piotr Szefer. Rada Wydziału Farmaceutycznego GUMed w dniu 10 listopada 2009 r. nadała stopień doktora nauk farmaceutycznych.

□

III Gdańskie Spotkania z Etyką Lekarską – Konferencja „Misja lekarza”

Konferencja, której organizatorami były gdańskie oddziały Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich, Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Towarzystwa Internistów Polskich i Komisja Etyki Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku obradowała w dniu 6 lutego br. w Auditorium Primum Atheneum Gedanense Novum.

Wykład wprowadzający pt. „Misjonarze zdrowia” wygłosił prof. Jerzy Woy-Wojciechowski z Warszawy, przewodniczący Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Rozważania o „Religijnym wymiarze misji lekarza” przedstawił ks. dr n. teol. Roman Forycki z Warszawy.

Po przerwie wystąpili gdańszczanie; o „Wyzwaniach etycznych przed młodym lekarzem” mówił dr Łukasz Szmygel, a „Religijny wymiar pracy lekarza oddziału ratunkowego” naszkicował dr Sławomir Łabsz.

Przed rozpoczęciem merytorycznego programu konferencji miała miejsce miła uroczystość. Przewodniczący Zarządu Głównego PTL prof. Jerzy Woy-Wojciechowski w asyście przewodniczącego Oddziału Gdańskiego PTL dr. Romualda Pruszyńskiego wręczył wysokie odznaczenia przyznane przez Polskie Towarzystwo Lekarskie wybitnym gdańskim lekarzom.

Tytułem „Medicus Nobilis” uhonorowano prof. Jerzego Dybickiego za całokształt jego wieloletniej pracy zawodowej, naukowej, dydaktycznej, organizacyjnej i społecznej, stawiając go jako wzór do naśladowania dla całego środowiska lekarskiego. Odznaką „Bene Meritus” za tworzenie nieprzemijających wartości dla dobra społeczeństwa wyróżniono prof. Janusza Sieberta i prof. Czesława Stobę. Odznaczenie „Zasłużonemu – Polskie Towarzystwo Lekarskie” wręczono prof. Janowi Markowi Słomińskiemu, prof. Jerzemu Rogulskiemu i dr. Krzysztofowi Wójcikiewiczowi. Obok przedstawiamy sylwetki wyróżnionych lekarzy.

POLSKIE TOWARZYSTWO LEKARSKIE



PROF. DR HAB. MED

Jerzy Dybicki

POWSZECHNIE WIADOMYM SIĘ CZYNI,
IŻ ZA PEŁNĄ ODDANIA PRACĘ DLA POPRAWY
STANU ZDROWIA POLSKIEGO SPOŁECZEŃSTWA
ORAZ ZA 50 LAT OFIARNEJ PRACY
DLA PODNIESIENIA PRESTIŻU STANU LEKARSKIEGO
I DOBRA POLSKIEGO TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO
ZOSTAŁ PRZEZ ZG PTL NOBILITOWANY
I UZYSKAŁ TYTUŁ

MEDICUS NOBILIS



U honorowany tytułem „Medicus Nobilis”



Prof. Jerzy Dybicki, emerytowany kierownik I Katedry i Kliniki Chirurgii Akademii Medycznej w Gdańsku. Utalentowany, odważny, wszechstronnie wykształcony i doświadczony chirurg. Członek honorowy Towarzystwa Chirurgów Polskich i Gdańskiego Towarzystwa Naukowego, w którym pełnił funkcję wiceprezesa zarządu i przewodniczącego Wydziału II. Autor wydanej w 2008 r. pięknej i wartościowej w aspekcie historycznym książki „Śladami życia

Stanisława Hillera” oraz wspomnień gdańskiego chirurga „W drodze do Akademii i do samodzielności” (2005).

Odnaczeni „Zasłużonemu – Polskie Towarzystwo Lekarskie”



Prof. Jan Marek Stomiński, kierownik Katedry Pulmonologii i Alergologii oraz Kliniki Pulmonologii GUMed. Prorektor AMG ds. studenckich w latach 2005–2008. Aktywnie zaangażowany w działalność edukacyjną Pomorskiego Oddziału PTL. Znakomite jego prelekcje na temat chorób układu oddechowego, a zwłaszcza przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, stanowią znaczny wkład w realizację zadań szkoleniowych.

Wyróżnieni odznaką „Bene Meritus”



Prof. Janusz Siebert, dziekan Wydziału Lekarskiego GUMed, kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej. Przewodniczący zarządu Pomorskiego Oddziału PTL od 2006 r. Autor licznych patentów i wdrożeń technik impedancyjnych w dziedzinie kardiologii i kardiologii, współtwórca unikatowego kierunku studiów – inżynieria mechaniczno-medyczna, prowadzonego wspólnie z Politechniką Gdańską. Propagator wykorzystania technik w edukacji i monitoringu pacjentów. Współredaktor monografii pt. „Mięgotanie przedsionków” wydanej w 2008 r.

Współredaktor monografii pt. „Mięgotanie przedsionków” wydanej w 2008 r.



Prof. Jerzy Rogulski, emerytowany kierownik Katedry i Zakładu Analityki Klinicznej Wydziału Farmaceutycznego AMG. Wybitny diagnosta laboratoryjny, inicjator i współorganizator Oddziału Medycyny Laboratoryjnej na Wydziale Farmaceutycznym AMG. Organizator i wieloletni prezes Kolegium Medycyny Laboratoryjnej. Współzałożyciel w 1991 r. wraz z ówczesnym rektorem prof. Stefanem Angielskim „Gazety AMG” i pierwszy redaktor naczelny tego miesięcznika.



Prof. Czesław Stoba, emerytowany kierownik Kliniki Chirurgii Dziecięcej Akademii Medycznej w Gdańsku. Wielki przyjaciel dzieci, humanista głęboko zaangażowany w różnorodną działalność społeczną. Członek zarządu Pomorskiego Oddziału PTL. Organizator VI Europejskiego Zjazdu Chirurgów Dziecięcych (EUPSA) w Gdańsku w 2005 roku, który zgromadził 500. chirurgów dziecięcych z 43. krajów świata. Redaktor i współautor polskiego wydania „Atlasu chirurgii dziecięcej” (2008). Kaszub z urodzenia jest wielkim miłośnikiem ziemi kaszubskiej, którą rozstawia nie tylko w kraju, ale również poza granicami Polski. W 1990 roku był założycielem Lions Club Gdańsk Neptun i jego pierwszym prezydentem.

Redaktor i współautor polskiego wydania „Atlasu chirurgii dziecięcej” (2008). Kaszub z urodzenia jest wielkim miłośnikiem ziemi kaszubskiej, którą rozstawia nie tylko w kraju, ale również poza granicami Polski. W 1990 roku był założycielem Lions Club Gdańsk Neptun i jego pierwszym prezydentem.



Dr Jerzy Wójcikiewicz, specjalista w zakresie chirurgii, medycyny ratunkowej i zarządzania w ochronie zdrowia. Wybitny organizator samorządu lekarskiego. Jako długoletni przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej w Gdańsku aktywnie współpracował z Pomorskim Oddziałem PTL w Gdańsku i środowiskiem akademickim.

Na zdjęciu zamieszczonym obok, od lewej: prof. J. Siebert, dziekan Wydziału Lekarskiego GUMed, laureat – prof. J. Dybicki, prof. G. Świątecka, prezes Gdańskiego Oddziału Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich, prof. J. Woy-Wojciechowski, przewodniczący Zarządu Głównego PTL, dr R. Pruszyński, członek Zarządu Głównego PTL

Sylwetki nowych profesorów tytularnych

Prof. dr hab. Alicja Dębska-Ślizień

wywiad przeprowadził
prof. Wiesław Makarewicz

Gratulując otrzymania tytułu naukowego, pragnę zapytać o drogę życiową, która doprowadziła Panią do tej zaszczytnej nominacji.

Bardzo dziękuję za gratulacje. Śledząc kolejne numery „Gazety AMG” spodziewałam się, że ten moment nadejdzie i Pan Profesor poprosi mnie o udzielenie wywiadu. Trudno mi jest opowiadać o sobie. Jest to tym trudniejsze, iż kolejne osiągnięcia i stopnie naukowe zawsze były uzupełnieniem mojej największej pasji, jaką jest praca kliniczna. A pasja, jak to pasja, po prostu jest i żyje się nią na co dzień. Moja praca kliniczna i naukowa przeplatają się nawzajem. To, co nurtuje mnie klinicznie i wydaje się niejasne, staram się zgłębiać poprzez badania naukowe zaś to, co ujawnią te ostatnie, staram się wprowadzać do pracy z chorym. To niezwykle fascynujący proces. Już od początku szkoły średniej marzyłam o studiach medycznych, a na studiach uczyłam się po to, by zostać przede wszystkim lekarzem. Na tym etapie nawet nie myślałam o karierze naukowej. Miałam dużo szczęścia, ponieważ na stażu trafiłam do kliniki, w której do dzisiaj pracuję. Kierownikiem Kliniki Chorób Nerek (tak przez wiele lat nazywała się Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych) był wówczas profesor Andrzej Manitius. Od początku bardzo odpowiadał mi profil kliniki, podejście do chorych i sposób traktowania studentów. Tutaj teoria wyuczona na studiach i praktyka kliniczna zaczęły układać się w spójną całość. Wokół mnie było wielu wspaniałych klinicystów, miałam od kogo uczyć się sztuki klinicznej. Stopniowo zdobywałam kolejne specjalizacje kliniczne: pierwszego stopnia z zakresu chorób wewnętrznych w 1988 roku, drugiego stopnia w zakresie chorób wewnętrznych w 1993, specjalisty w zakresie nefrologii w 1997 i specjalisty w dziedzinie transplantologii klinicznej w 2004 roku. Równolegle miałam możliwość rozwoju naukowego i to zarówno w klinice, jak i w czasie stypendiów i szkoleń zagranicznych. W latach 1991–1992 pracowałam na uniwersytecie w Toronto, gdzie byłam zatrudniona jako *post doctoral fellow* w Banting Institute, Faculty of Medicine, University of Toronto. Zajmowałam się tam zagadnieniem wpływu dopaminy nerkowej na transport jonów w cewkach nerkowych. Było to bardzo trudne, ale jednocześnie inspirujące doświadczenie w moim życiu. Miałam również możliwość szkolenia się w ośrodkach klinicznych w Europie, np. w Allgemeines Krankenhaus, Nephrology Department w Linzu, gdzie zajmowałam się oceną stanu odżywienia u chorych hemodializowanych oraz opracowaniem materiału dotyczącego leczenia nadciśnienia tętniczego opornego na konwencjonalną terapię. Przebywałam również na szkoleniu dotyczącym przeszczepiania nerek od dawców żywych w doskonałym ośrodku transplantacyjnym w Rikshospitalet w Oslo. Genień sobie bardzo te doświadczenia zawodowe i naukowe, natomiast uważam, że mój prawdziwy rozwój naukowy dokonał się w



naszej Uczelni pod okiem moich szefów i dzięki współpracy z wieloma innymi zakładami. Od początku pracy w Klinice Chorób Nerek moje zainteresowania naukowe dotyczyły leczenia niedokrwistości u chorych z przewlekłą niewydolnością nerek. Przełomem w terapii niedokrwistości w tej grupie chorych było wprowadzenie rekombinowanej ludzkiej erytropoetyny. Pierwsze w Polsce zastosowanie tego leku miało miejsce w 1988 roku i w badaniach tych uczestniczyła nasza klinika. Zajmowałam się właśnie tymi i wszystkimi kolejnymi próbami klinicznymi z zastosowaniem różnych czynników stymulujących erytropoezę. Badaliśmy wiele aspektów stosowania tych leków. Opublikowaliśmy pierwsze w Polsce prace dotyczące tego zagadnienia, stanowiło to również temat mojej rozprawy doktorskiej. Dzięki wieloletniej współpracy z Zakładem Żywienia Klinicznego aktywnie uczestniczyłam w badaniach nad karnityną – substancją biorącą udział w metabolizmie mięśni, chociaż nie tylko. To dzięki tym wieloletnim cyklom badawczym uzyskałam tytuł doktora habilitowanego. Od lat nasza klinika współpracuje z licznymi zakładami naszej Uczelni, jak również innymi uczelniami w Polsce i dzięki tej współpracy mam możliwość badania wielu zagadnień dotyczących nefrologii i transplantologii. Transplantologia to dziedzina medycyny, którą zajmuję się szczególnie. Od 1999 r. jestem kierownikiem Stacji Dializ i Oddziału Medycyny Transplantacyjnej w Klinice Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych. Leczę pacjentów z przewlekłą chorobą nerek, którzy wymagają leczenia hemodializami oraz tych, którzy zostali zakwalifikowani do przeszczepienia nerki i przeszczepionych. Jestem czynnie zaangażowana w działalność Gdańskiego Ośrodka Transplantacji Nerek, a od dwóch lat wspieram zespół kardiochirurgiczny i kardiologiczny. Jak wiadomo, mamy już w Gdańsku kilkunastu chorych, którzy otrzymali przeszczep serca w gdańskiej klinice oraz liczną grupę chorych po transplantacji serca przekazanych do nas z innych ośrodków. Poza trzonem zadań klinicznych i naukowych nieustannie coś piszę i publikuję, ponieważ mój wieloletni szef prof. Bolesław Rutkowski inspirował mnie do pisania rozdziałów w licznych książkach i poradnikach, których jest redaktorem. Zaraził mnie nawet tą inicjatywą i kilka poradników dla chorych i ich rodzin oraz dla lekarzy redagowaliśmy już wspólnie.

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

W klinice rozpoczęłam pracę dzięki profesorowi Andrzejowi Manitusowi, który zaproponował mi pracę wtedy, gdy trafiłam do kliniki na staż podyplomowy. Myślę, że wówczas wierzył w moje możliwości bardziej niż ja sama. Bardzo mu jestem wdzięczna za wsparcie w tym trudnym okresie. Prof. Manitus był także wyjątkowo wymagającym recenzentem moich pierwszych publikacji. Łączył niezwykłą naukową dociekliwość i rzetelność z wielkim wyczuciem klinicznym. Ciężka choroba uniemożliwiła mu w pewnym momencie dalszą pracę. Wtedy nadzór nad moim dalszym rozwojem naukowym przekazał prof. Bolesławowi Rutkowskiemu, który od przejścia prof. Andrzeja Manitusa na emeryturę jest kierownikiem naszej kliniki. I tutaj również miałam dużo szczęścia. Pod kierunkiem prof. Rutkowskiego napisałam pracę doktorską, a następnie habilitacyjną. Profesor Rutkowski ogromnie inspirował do pracy naukowej, jest wyjątkowym szefem; wiele od niego się nauczyłam i nadal uczę.

Co uważa Pani za swoje najważniejsze osiągnięcie w życiu naukowym i działalności zawodowej? Z czego czerpie Pani największą satysfakcję w codziennej pracy?

Największą satysfakcję daje mi to, że wyniki wielu prac, które były inspirowane pracą kliniczną z chorymi, wróciły do pacjentów już w postaci naukowo zweryfikowanej prawdy. Dla przykładu, zajmowaliśmy się leczeniem niedokrwistości czynnikami stymulującymi erytropoetę, były to pionierskie badania. Wyniki pierwszych prac zostały opublikowane w 1991 roku. Cenną obserwacją wynikającą z tych badań było wykazanie różnych typów odpowiedzi układu czerwono krwinkowego na leczenie erytropoetyną. Stwierdzenie, że czułym wskaźnikiem niedoboru żelaza jest wzrost odsetka krwinek hipochromicznych, odnotowane we wspomnianych pracach, było pierwszą tego typu obserwacją opublikowaną w piśmiennictwie. Zostało ono następnie potwierdzone przez innych autorów. Aktualnie jest to uznany wskaźnik niedoboru żelaza w czasie terapii. Zauważono nas na arenie międzynarodowej i od kilku lat uczestniczę w europejskim programie QUEST – oceny leczenia niedokrwistości przy pomocy czynników stymulujących erytropoetę, co zaowocowało przygotowaniem dwóch projektów ba-

dawczych u chorych hemodializowanych oraz przeszczepionych, jak również opracowaniem danych do europejskiego rejestru chorych dializowanych. Projekty te są aktualnie w fazie wdrażania.

Częścią mojej pracy klinicznej jest odpowiednie przygotowanie chorych do transplantacji nerki. Zagadnienie przygotowania pacjenta od strony kardiologicznej jest kardynalnie ważne, ponieważ nasi chorzy są w grupie wysokiego ryzyka powikłań sercowo-naczyniowych, a ryzyko to wzrasta podczas zabiegów operacyjnych. Wspólnie z moją pierwszą doktorantką opracowałyśmy, a następnie rozpowszechniłyśmy algorytm oceniający ryzyko sercowo-naczyniowe u chorych zgłaszanych do transplantacji nerki. Algorytm ten został następnie opublikowany w czasopiśmie transplantacyjnym o zasięgu międzynarodowym oraz w polskich podręcznikach nefrologicznych i transplantologicznych, i obecnie obowiązuje. To tylko niektóre przykłady. Cieszę się bardzo, że mogę dzielić się moim wieloletnim doświadczeniem i aktywną aż do bólu pracą kliniczną poprzez redagowanie wielu rozdziałów w podręcznikach czy też kierować działem, poświęconym transplantologii, w czasopiśmie edukacyjnym Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego „Forum Nefrologiczne”, którego redaktorem naczelnym jest prof. Bolesław Rutkowski. Całokształt mojej działalności zawodowej zarówno klinicznej, jak i naukowej ma na celu uzyskanie optymalnej jakości życia pacjentów z przewlekłą chorobą nerek, w tym głównie poddawanych hemodializoterapii i transplantacji nerki. W styczniu 2006 roku wojewoda pomorski powołał mnie na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie nefrologii. Działam zatem w zespole konsultanta krajowego, którym jest prof. Bolesław Rutkowski, nad stałym wdrażaniem zasad optymalnego leczenia pacjentów z przewlekłą chorobą nerek.

Staram się również, jak umiem najlepiej, uczyć studentów polskich i anglojęzycznych nefrologii i transplantologii. Daje mi dużą satysfakcję, gdy studenci po seminariach przychodzą i zadają dodatkowe pytania lub chcą uczestniczyć w zabiegu transplantacji, wykazując zainteresowanie przedmiotem poza czasem obowiązkowych zajęć.

Co jest głównym tematem Pani zainteresowań naukowych i jakie ma Pani aktualne plany w działalności zawodowej oraz organizacyjnej?

Wiele lat mojej pracy poświęciłam transplantologii. Wynika to z moich zainteresowań oraz funkcji, jaką od lat pełnię w zespole transplantacyjnym. Przeszczepienie nerki jest najlepszą formą leczenia nerkozastępczego. Jednak na wyniki przeszczepienia składa się wiele czynników, tj. właściwe przygotowanie chorych do transplantacji, w tym edukacja pacjenta, odpowiednie prowadzenie dawcy, właściwa zgodność pomiędzy dawcą a biorcą, odpowiednie prowadzenie krótko- i długoterminowe pacjenta po transplantacji. Nasza praca ma charakter zespołowy, każde ogniwo musi działać bez zarzutu, aby cały proces dał optymalny efekt. W zespole transplantacyjnym są lekarze wielu dyscyplin, immunolodzy, zespoły pielęgniarskie, technicy,





Centrum Medycyny Inwazyjnej, ale być może kiedyś będzie zrealizowana budowa nowego obiektu, również dla pozostałych klinik, w tym naszej. Póki co, pozostaje nam się cieszyć tym, co mamy i na tej ograniczonej przestrzeni lokalowej realizować coraz większe potrzeby naszych pacjentów. Chorych z przewlekłą chorobą nerek przybywa, przybywa zatem i tych, którzy wymagają dializ i przeszczepienia nerki. Największą naszą bolączką jest ciągły brak miejsc szpitalnych. Marzy nam się posiadanie ich w większej ilości, tak aby chorzy w potrzebie mogli do nas trafić na czas.

Znamy wszyscy trudności, jakie aktualnie przeżywa Uniwersyteckie Centrum Kliniczne. Na ile ogranicza to właściwe udzielanie pacjentom świadczeń w Pani specjalności?

NFZ nie limituje liczby procedur ratujących życie, a do takich należą dializy i transplantacje. Natomiast to, co zazwyczaj dzieje się w drugiej połowie roku, czyli tzw. wyczerpanie limitu punktów na hospitalizację i możliwość przyjmowania jedynie chorych w stanie zagrożenia życia, stanowi utrudnienie. Doprowadza to do przesuwania w czasie tzw. planowych hospitalizacji. Przy czym muszę zaznaczyć, że w naszej dyscyplinie właściwie wszystkie hospitalizacje są ratującymi życie. Praca w naszym UCK jest trudna, ale przez lata nauczyliśmy się o wszystko walczyć, utworzyliśmy tym samym drogę naszym chorym również w świecie



personel pomocniczy (salowe, kierowcy, gońcy). Mamy wiele sukcesów, mamy również porażki, to jest wpisane w dziedzinę, w której pracujemy. Każdy sukces, a jest nim szczęśliwy pacjent, który, jak pacjenci sami mówią, otrzymał nowe życie, cieszy i dodaje sił do dalszych zmagania, jak również do dźwignia ciężaru niepowodzeń.

Aktywna współpraca naukowa z wieloma jednostkami naszej Uczelni układa się bardzo dobrze. Wspólnie piszemy projekty badawcze, a następnie je realizujemy. Sprzyja to wysokiej pozycji naszego ośrodka na forum krajowym i międzynarodowym, a przede wszystkim korzystają z tego dorobku nasi pacjenci. Gdański Ośrodek Transplantacyjny od dobrych kilku lat znajduje się w czołówce polskich ośrodków transplantacyjnych. W Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku dokonano w sierpniu ubiegłego roku tysięcznej operacji przeszczepienia nerki. To duży sukces naszego ośrodka. Potrzeby, rzecz jasna, są jeszcze większe. Jeśli wszystko funkcjonować będzie tak jak dziś, to wydaje się, że następny tysiąc osiągniemy w znacznie krótszym czasie. Na ten tysiąc, który jest za nami, potrzebowaliśmy niemal 30. lat – pierwszy przeszczep w gdańskim ośrodku odbył się 30 marca 1980 roku. W 2009 r. przeprowadzono w Gdańskim Ośrodku Transplantacyjnym 97 transplantacji nerek. Bardzo symbolicznie się złożyło, że tysięczny przeszczep był to przeszczep wyprzedzający. Oznacza to, że pacjent nie był jeszcze dializowany, ponieważ przeszczep wykonano wyprzedzająco, zanim zaistniała taka konieczność. Przeszczepy wyprzedzające to idea naszego ośrodka, którą realizujemy pod kierunkiem prof. Bolesława Rutkowskiego.

Chciałabym z całego serca, abyśmy nadal mogli kontynuować naszą działalność. Nie znaleźliśmy się w planach nowego

urzędniczym. Administracja naszego szpitala wie, że jeśli potrzebny jest lek czy badanie dla chorego przeszczepionego, to nie można na to nie znaleźć pieniędzy, a walka o życie naszych chorych, niestety, bywa na ogół bardzo kosztowna.

Chcielibyśmy jeszcze dowiedzieć się czegoś o rodzinie i zainteresowaniach pozazawodowych Pani Profesor.

Moja najbliższa rodzina to mąż i dwoje dzieci. Mąż Waldemar jest doktorem medycyny i przez wiele lat pracował w Zakładzie Patofizjologii naszej Uczelni. Od 1993 roku jest ordynatorem Oddziału Nefrologii i Hemodializy w Gdyni Redłowie (obecnie NZOZ Diaverum). Zajmuje się kompleksowym leczeniem chorych hemodializowanych w stacji dializ, którą kieruje. Ma wiele zainteresowań, a niektóre z nich nas dodatkowo łączą, jak np. wspinaczki górskie, rower, rolki, jeżdżenie na nartach. Ja dodatkowo lubię czytać książki, niekoniecznie te medyczne. Natomiast większość czasu poświęcam 11-letniej córce, która oczywiście jest ukochaną córeczką mamusi. Mam również wspianego syna, studenta 3. roku medycyny. Moi rodzice są super, zawsze nas wspierają, a mają na szczęście bardzo dużo energii, by się nią częściowo z nami podzielić. Uwielbiam koty i mam ich zazwyczaj więcej niż zyczyliby sobie moi sąsiedzi. Do tej kolekcji dołączyć również należy ogromnego psa (sukę), z którym razem z córką chodzimy na spacer. Podczas tych spacerów obserwujemy od strony łąk i pobliskiego lasku, jak rośnie nasze CMI, ponieważ mieszkamy bardzo blisko Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.

Raz jeszcze gratuluję i dziękuję za interesującą rozmowę.



Z Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-GUMed

Uprawnienie do nadawania stopnia doktora habilitowanego

Decyzją Prezydium Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułu Naukowego Międzyuczelniany Wydział Biotechnologii UG-GUMed uzyskał w dniu 25 stycznia 2010 roku uprawnienie do nadawania stopnia doktora habilitowanego nauk biologicznych w zakresie biochemii.

Rada Wydziału MWB UG-GUMed posiada od roku 1999 nadane decyzją Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułu Naukowego uprawnienie do nadawania stopnia doktora nauk biologicznych w zakresie biochemii. Dotychczas Rada Wydziału nadała stopień naukowy doktora 52 osobom, a 37 innych pracowników bądź doktorantów MWB obroniło doktoraty przed innymi radami wydziałów. Obecni i byli członkowie Rady Wydziału MWB byli promotorami 85. rozpraw doktorskich: prof. UG Bogdan Banecki (1), prof. UG Krzysztof Bielawski (1), prof. Krystyna Bieńkowska-Szewczyk (7), prof. Jacek Bigda (8), prof. UG Jan Kapuściński (2), Igor Konieczny (7), prof. Krzysztof Liberek (8), prof. Ewa Łojkowska (11), prof. Jarosław Marszałek (6), prof. UG Stanisław Odziej (1), prof. Anna J. Podhajska (17), prof. Andrzej Składanowski (5), prof. Bogusław Szewczyk (5), prof. Alicja Wawrzynów (1), prof. Maciej Żylicz (5).

Promotorami pozostałych rozpraw doktorskich przygotowanych przez doktorantów MWB byli: prof. Tadeusz Kaczorowski (BGiO UG), prof. Janusz Limon (GUMed), prof. Tadeusz Pawełczyk (GUMed). Przed Radą Wydziału MWB odbyły się także 4 obrony doktorantów spoza Wydziału, dwóch z Politechniki Gdańskiej (promotorzy: prof. Józef Kur i prof. Jan Mazerski) i po jednym z Międzynarodowego Instytutu Biologii Molekularnej i Komórkowej (promotor prof. Janusz Bujnicki), Cold Spring Harbor Laboratory (promotor prof. Jacek Skowroński).

Jeden spośród doktorantów MWB, obecnie nasz pracownik, dr Szymon Ziętkiewicz, uhonorowany został w roku 2007 Nagrodą Premiera RP za wyróżniającą się rozprawę doktorską zatytułowaną „Współdziałanie białek opiekuńczych systemów Hsp70 i Hsp100 w reaktywacji agregatów białkowych”. Dwunastu doktorantów MWB zostało laureatami stypendiów START Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej: Bogdan Banecki (1996, promotor prof. M. Żylicz), Małgorzata Gonciarz-Świątek (2000, promotor prof. Alicja Wawrzynów), Joanna Krzewska (2002, promotor prof. Krzysztof Liberek), Marcin Pacek (2002, promotor prof. Igor Konieczny), Aleksandra Germaniuk (2003, promotor prof. J. Marszałek), Rafał Dutkiewicz (2005, promotor prof. J. Marszałek), Szymon Ziętkiewicz (2007, promotor prof. Krzysztof Liberek), Anna Kawiak (2008, promotor prof. Ewa Łojkowska), Joanna Zawacka-Pankau (2008, promotor prof. Anna J. Podhajska), Andrea Lipińska (2009, promotor prof. Krystyna Bieńkowska-Szewczyk), Magdalena Rajewska (2009, promotor prof. Igor Konieczny), Anna Szpitter 2009, promotor prof. Ewa Łojkowska).

Doktoranci i absolwenci MWB UG-GUMed zasilają zespoły naukowe UG i GUMed. Wielu z nich jest obecnie pracownikami naukowymi lub doktorantami w katedrach UG oraz katedrach i klinikach GUMed, np. Katedrze Biologii Molekularnej i Katedrze Mikrobiologii Wydziału Biologii, Katedrze Biologii i Genetyki, Histologii i Immunologii, Biochemii, Biochemii Klinicznej, Medycyny Sądowej, Mikrobiologii, Immunologii Klinicznej i Transplantologii, Hematologii i Transplantologii, Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii Wydziału Lekarskiego GUMed czy też w Katedrze Biologii i Botaniki Farmaceutycznej Wydziału Farmaceutycznego GUMed.

□

Dr Anna Żaczek laureatką Programu „Lider”



Dr Anna Żaczek z Zakładu Biologii Komórki Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG-GUMed została laureatką Programu „Lider” Narodowego Centrum Badań i Rozwoju.

Dr Anna Żaczek jest absolwentką MWB UG-GUMed. Rozprawę doktorską zatytułowaną „Onkogeny z rodziny erbB w raku sutka” przygotowaną pod opieką prof. Anny Podhajskiej obroniła w październiku 2004 r., uzyskując stopień doktora nauk biologicznych w zakresie biochemii. Od roku 2007 jest zatrudniona na stanowisku adiunkta w Zakładzie Biologii Komórki Katedry Biotechnologii Medycznej MWB UG-GUMed, kierowanym przez prof. Jacka Bigdę.

Dr Anna Żaczek uzyskała finansowanie na realizację projektu zatytułowanego „Analiza wybranych czynników molekularnych związanych z inwazją i przerzutowaniem u chorych na raka piersi”. Głównym zadaniem naukowym projektu jest zbadanie zmian molekularnych (na poziomie genu i białka) zachodzących w komórkach nowotworu, pozwalających im namnażać się lokalnie, a następnie odrywać się od guza pierwotnego, dokonywać inwazji na okoliczne tkanki i wreszcie przemieszczać się do krwioobiegu, który transportuje je w odległe rejony organizmu, umożliwiając tworzenie przerzutów.

Zgodnie z regulaminem Programu „Lider”, procedura konkursu obejmowała: weryfikację formalną wniosków, ocenę merytoryczną każdego z wniosków przez dwóch recenzentów, rozmowę kwalifikacyjną przeprowadzoną przez Zespół Ekspertów z kandydatami, których wnioski uzyskały najwyższe oceny u recenzentów. Na rozmowy kwalifikacyjne zaproszono 38 osób spośród 202 aplikujących. Zespół Ekspertów ocenił: wartość merytoryczną i innowacyjność projektu, koncepcję zarządzania projektem i możliwość wykorzystania (komercjalizacji) wyników projektu. Zespół Ekspertów przygotował końcową listę rankingową, rekomendując do finansowania 23 projekty, które uzyskały najwyższą ocenę. Dyrektor Centrum zaakceptował listę rekomendowanych projektów, podejmując decyzję o ich finansowaniu. Więcej na www.ncbir.pl/www/. Uroczyste wręczenie decyzji o finansowaniu projektów w ramach Programu „Lider” odbyło się 4 lutego w siedzibie Narodowego Centrum Badań i Rozwoju w Warszawie.

Prof. Ewa Łojkowska, dziekan MWB UG-GUMed

Dr med. Janusz Jakitowicz nie żyje...

Licznie zgromadzeni na uroczystościach żałobnych bliscy Zmarłego jeszcze przed kilkoma miesiącami żyli nadzieją jakże odmiennej okazji spotkania w tym gronie. Były bowiem okresy, w których oddalała się groźba nawrotu choroby. W nadziei tej utwierdzała nas też postawa Dr. Jakitowicza, który z godnym podziwu hartem realizował cel swojego życia zawodowego, jakim miało być uzyskanie habilitacji. Nie dzielił się niemal z nikim przemyśleniami dotyczącymi swojego zdrowia, a niewątpliwie był świadomy powagi sytuacji. Dążył, mimo wszystko, do zwieńczenia swojej dotychczasowej działalności naukowej poprzez zredagowanie i opublikowanie rozprawy habilitacyjnej pt. „Aspekty kliniczne i neurofizjologiczne struktury zaburzeń snu w świetle badań własnych”. Nie dane Mu było jednakże przystąpienie do najważniejszego etapu przewodu.

Podstawą pracy habilitacyjnej były wielokierunkowe badania nad zaburzeniami snu prowadzone od lat w Zakładzie Psychiatrii Biologicznej Katedry Chorób Psychiczych, w których uczestniczył Dr Jakitowicz. Autor uwidaczniał w niej pilną potrzebę znalezienia wspólnych – dla różnych specjalności – zasad analizy zaburzeń snu, ich logicznej klasyfikacji i opracowania jednolitego podejścia, uwzględniającego wzajemną zależność bardzo licznych czynników wpływających na obraz kliniczny tych zaburzeń w różnych schorzeniach. Modelem teoretycznym, którego przydatność do tego celu została zbadana, była koncepcja warstwowej struktury zaburzeń psychicznych jej twórcy, Tadeusza Bilikiewicza. Rozprawa habilitacyjna Dr. J. Jakitowicza jest cennym wkładem w dorobek gdańskiej szkoły psychiatrycznej, stanowiąc jednak całkowicie nowatorskie zastosowanie tej teorii. Zmarły swoim dokonaniem pozostawia po sobie również wyzwanie dla nowej, dynamicznie rozwijającej się dyscypliny, jaką jest medycyna snu.

Środowisko somnologów z wielkim żalem przyjęło odejście Dr. J. Jakitowicza i nieodżałowaną stratę Jego osoby, ponieważ polska medycyna snu została zubożona o możliwość zaistnienia znaczącego dokonania, jakim niewątpliwie byłoby formalne uznanie osiągnięć naukowych Zmarłego, o randze habilitacji. Strata, jaka nas spotkała, jest zwielokrotniona odejściem, jak wyraziliśmy to w nekrologu, życzliwego wszystkim Człowieka, oddanego choremu lekarza, wzorowego współpracownika, dobrego kolegę. W tych kilku słowach pragniemy oddać to, czego byliśmy świadkami przez lata współpracy z Nim. Nie mogą one oddać w pełni wszystkich walorów Jego osobowości. Wysoki poziom etyczny, dokonywanie zawsze właściwych wyborów moralnych, duże poczucie więzi społecznej, solidarność zawodowa, bezinteresowność i pogoda ducha powodowały, że nie potrafił odmówić nikomu i niczego, co uważał za pożyteczne i właściwe. Dlatego przyjmując na siebie wiele obowiązków, pełnił szereg ważnych funkcji w Polskim Towarzystwie Psychiatrycznym, Polskim Towarzystwie Badań nad Snem, samorządzie zawodowym, organizował spotkania koleżeńskie swojego rocznika studenckiego, angażował się w działalność cha-



Janusz Jakitowicz urodził się 14 września 1952 r. w Gdańsku. Maturę uzyskał w III Liceum Ogólnokształcącym w Gdańsku w 1971 r. Studia na Wydziale Lekarskim naszej Uczelni ukończył w 1977 r. W 1986 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych na podstawie pracy „Poziom amitryptyliny w surowicy krwi a efekt leczenia depresji endogennej”. W ramach kształcenia podyplomowego ukończył w 1988 r. w Centrum Kształcenia Podyplomowego w Warszawie kurs doskonalący dotyczący zaawansowanych metod elektrofizjologicznych, ponadto uczestniczył w warsztatach z zakresu neurofizjologii i elektroencefalografii w Pizie (Włochy) oraz w Berlinie. Specjalizację I stopnia z psychiatrii uzyskał w 1980 r. zaś II stopnia – w 1984 r. W latach 1977–1986 był zatrudniony jako asystent, następnie starszy asystent w I Klinice Chorób Psychiczych AM w Gdańsku, a w latach 1986–1997 na stanowisku adiunkta. Od 1997 roku do śmierci był adiunktem w Zakładzie Psychiatrii Biologicznej Katedry Chorób Psychiczych GU-Med. Opublikował łącznie 85 prac, w tym 55 oryginalnych, ponadto był autorem 40 streszczeń zamieszczonych głównie w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym. Całościowy dorobek naukowy wyraża się 358 punktami MNiSzW, współczynnik oddziaływania IF = 9,79. Decyzją prezydenta RP przyznany Mu został w 2009 r. medal złoty za długoletnią służbę. Zmarł 7 stycznia 2010 r. w Gdańsku.

rytatywną i duszpasterską. Był zawsze do dyspozycji tych, którzy oczekiwali Jego rady i pomocy.

Nawet obowiązków, z których musiał się wywiązać, sprawił, że stał się bohaterem powiedzenia lansowanego przez śp. profesora Adama Bilikiewicza: „Dr Jakitowicz z właściwą sobie punktualnością”. Nie zdarzyło się, by z czymkolwiek się spóźnił, chociaż bywało też, że zadanie wykonał – właśnie – na przysłowiową „ostatnią minutę”. Posiadał bowiem umiejętność znakomitej organizacji w wypełnianiu zadań. Dawał temu wyraz w każdych okolicznościach. Zachowujemy we wspomnieniach wspólny wyjazd do Włoch na jeden z kongresów Europejskiego Towarzystwa Badań nad Snem, kiedy to w sercu Alp przygotował w ciągu kilkunastu minut obiad złożony z dwóch

ciepłych dań, spełniając nierealne – jak się wydawało – życzenie uczestników. Czy wypełnianie licznych zadań odbywało się kosztem najbliższych? Z pewnością nie, gdyż obowiązki rodzinne potrafił pogodzić z zawodowymi. Nie jest jednak tajemnicą, że w sprawach domu i rodziny miał zawsze wsparcie ze strony żony Alicji.

Z jednego tylko zadania Zmarły nie zdążył się wywiązać, nie było Mu dane – przejęcie pałeczki w kierowaniu zespołem współpracowników, chociaż – nie bacząc na swoją osobistą sytuację – podejmował nadludzi wysiłek, by kontynuować swoją pracę, a zarazem wspólną przygodę w badaniach nad snem.

Wbrew utartemu powiedzeniu, że nie ma ludzi niezastąpionych, odejście Doktora Jakitowicza każe wątpić w jego słuszność. Niemal codziennie bowiem mielibyśmy „sprawę” do Janusza, prosząc o pomoc i radę. Brakuje nam atmosfery, którą współtworzył, Jego dyskretnej obecności, uśmiechu, pogody. Takim też będziemy Go pamiętać, dziękując, że był z nami.

Prof. Zbigniew Nowicki

Wspomnienie koleżanek i kolegów

Był dobrym duchem na naszym roku (1971–1976), motorem działania począwszy od organizowania obozów w Kościelisku w czasie studiów. Cichy, spokojny, uśmiechnięty był niezwykle skuteczny w swoim działaniu. Organizował nasze zjazdy roczników, zapraszał, przypominał, zbierał telefony, adresy... Pierwszy zjazd po studiach odbył się w Gołuniu, po części balowej spacerowaliśmy do 5.00 rano po lesie, bo szkoda nam było każdej chwili spotkania, oczywiście z Januszem(!), bo On zawsze miał siłę na tak piękne chwile. Kolejny zjazd rocznika w Charzykowach zgromadził więcej uczestników niż było miejsc w ośrodku, bo na zaproszenie Janusza przyjeżdżał, kto tylko mógł – łącznie 113 osób! Przedostatnie spotkanie odbyło się w Konarzynach koło Miłomłyn. Przez trzy dni nie mogliśmy się nacieszyć sobą... Ostatni zjazd w Juracie Janusz organizował z pomocą nieocenionej Alicji, był już po pierwszym zabiegu... Modliliśmy się wówczas za Jego zdrowie podczas uroczystej mszy świętej. Chorobę znosił z charakterystycznym dla siebie podejściem, z poczuciem humoru,

żartami („mam nadzieję, że nie wycięto mi habilitacji” czy „musiałem zachorować, żeby częściej spotykać się z koleżankami”). Przygotował pracę do druku, ale nie zdążył ukończyć kolejnych etapów przewodu habilitacyjnego...

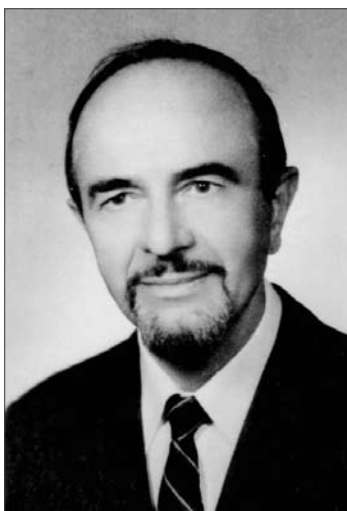
Zawsze był wielkim humanistą, dobrym człowiekiem, bardzo troskliwym synem, opiekującym się rodzicami, dla których nie żałował czasu ani wysiłku. Woził nas na konsultacje do ciężko chorej matki, chodził na regularne spacerzy z ojcem. Budził podziw i szacunek, był swego rodzaju klasą samą dla siebie. Był uczynnym kolegą w pracy i zawsze można było liczyć na Jego konsultacje w klinice, w nietatwej dziedzinie, jaką jest psychiatria. Nie odmawiał też pracy społecznej i na propozycję pomocy w opiece nad dziećmi z Domu Opieki Społecznej w Sobieszewie bez wahania podjął się regularnych konsultacji 55. dziewczynek, wymagających przewlekłego leczenia; czynił to przez blisko 10 lat.

Żegnaj Go tłumy koleżanek i kolegów z roku, z Kliniki, przyjaciół i pacjentów.

Januszu! Żegnamy Cię w imieniu koleżanek i kolegów naszego (jak nam się wydaje niezwykłego) roku. Na szarfię wieńca napisaliśmy „wspaniałemu koledze i przyjacielowi...” i nie ma w tym żadnej przesady. Byłeś i pozostaniesz w naszej pamięci właśnie takim wspaniałym człowiekiem, synem, mężem, ojcem, człowiekiem, kolegą, przyjacielem i lekarzem. Do rzadkości należy umiejętność pogodzenia tylu życiowych ról. Tobie, Januszu, to się udawało. Studiowaliśmy w ciekawym okresie odwilży pogrudniowej. Ty byłeś bardzo dobrym studentem, egzamin wstępny zdałeś z trzecią (!) lokatą na ponad dwustu przyjętych. Ucząc się, byłeś jednocześnie animatorem wielu wprowadzonych w czyn przedsięwzięć turystycznych i kulturalnych. Po uzyskaniu dyplomu zostałeś psychiatrą – lekarzem, nauczycielem i naukowcem. Twoją karierę naukową przerwała brutalnie choroba, wielka szkoda... Ty ze swoją wrażliwością, empatią, nieśmiałością i jednocześnie charakterem i uporządkowaniem byłeś stworzony dla tej trudnej specjalizacji, a ona była szczególnie dla Ciebie.

Januszu, byłeś głównym organizatorem wszystkich spotkań tak drogiego Ci roku. Dla wielu z nas były one czymś wyjątkowym i niepowtarzalnym. Licznie na nie przybywając, nagradzaliśmy Cię gromkimi brawami, nagrodę tę przyjmowałeś z typowym dla Ciebie nieśmiałym, pełnym zażenowania uśmiechem. Takim Cię zapamiętamy. Wyłączając się z organizacji dzisiejszego spotkania, dałeś nam bardzo mało czasu, a zatem nie dziw się, że nie stawiliśmy się tu wszyscy. Nieobecni, wyrazem żalu i pamięci też są z Tobą i Twoją Rodziną. JANUSZU, NIGDY CIEBIE NIE ZAPOMNIMY!

Maria Dudziak, Dariusz Lewandowski



Zmarł profesor dr prawa Marian Cieślak

W dniu 6 lutego 2010 roku, w wieku 89 lat zmarł profesor dr prawa Marian Cieślak, znakomity uczony, twórca polskiej szkoły prawa karnego, a jednocześnie wybitny humanista, który w latach 1985–2005, a więc przez pełne 20 lat, całkowicie bezinteresownie współuczestniczył w obradach Niezależnej Komisji Bioetycznej ds. Badań Naukowych naszej Uczelni. Członkowie Komisji, którzy pamiętają Profesora z tamtego czasu, są wdzięczni losowi, że mogli wielokrotnie korzystać z Jego świątłych rad, zwłaszcza w okresie ustalania reguł działania Komisji. Swoją wiedzę i ogromnym doświadczeniem służył pomocą w zrozumieniu trudnych i zawitych sformułowań prawnych, związanych z niezbędną kontrolą badań klinicznych, zwłaszcza prowadzonych na zlecenie producentów nowych leków.

Profesor Jan Domaniewski

**wieloletni, zasłużony rektor
Akademii Medycznej w Bydgoszczy
i jego związki z naszą Uczelnią**

Z wielkim smutkiem i żalem przyjąłem wiadomość o śmierci profesora Jana Domaniewskiego w dniu 23 grudnia 2009 roku, wielce zasłużonego dla Akademii Medycznej w Bydgoszczy w okresie jej powołania, jak i późniejszego jej rozwoju. Jego związki z naszą Uczelnią były bardzo silne. Tutaj w 1952 roku ukończył studia na Wydziale Lekarskim, później (1958 r.) uzyskał tytuł specjalisty z zakresu anatomii patologicznej, a w 1964 roku (właśnie w Gdańsku) obronił rozprawę na stopień doktora nauk medycznych, chociaż już od 1959 roku kierował Zakładem Patomorfologii Wojewódzkiego Szpitala w Bydgoszczy, pełniąc później obowiązki kierownika Katedry Patomorfologii AMB aż do przejścia na emeryturę w 2002 roku. O swojej macierzystej Uczelni prof. Domaniewski nigdy jednak nie zapomniał. Można powiedzieć, że jego losy jeszcze wielokrotnie spletały się z działalnością Akademii Medycznej w Gdańsku.

Profesor Jan Domaniewski był niekwestionowanym współtwórcą Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy (dziś Collegium Medium Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu), uczestniczył bowiem aktywnie we wszystkich poczynaniach związanych z powołaniem poszczególnych



struktur dydaktyczno-naukowych, stopniowo przekształcanych w wyższe formy organizacyjne, aż do ostatecznego powołania samodzielnej uczelni medycznej. W tym miejscu trzeba przypomnieć, że wprawdzie próby utworzenia Akademii Medycznej na południu regionu pomorskiego były podejmowane już na początku lat 60., ale ówczesne władze centralne podjęły decyzję negatywną, argumentując ją brakiem samodzielnych pracowników naukowych, co zresztą stało się bodźcem dla bydgoskiego środowiska naukowego: szybko powstała kadra mogąca stać się zalążkiem przyszłej uczelni medycznej. Wśród pięciu bydgoskich doktorów medycyny, którzy do 1970 roku uzyskali stopień naukowy doktora habilitowanego, był również dr J. Domaniewski.

W tym czasie w gdańskiej AM powstały korzystne warunki (pisałem o tym w innym miejscu) do szybkiego zwiększenia własnej wysoko kwalifikowanej kadry. Rokrocznie przybywało 40 doktorów oraz 10 doktorów habilitowanych, co było wówczas nie lada osiągnięciem. Dzięki tak znacznemu przyrostowi kadry naukowej Uczelnia nasza mogła zaspokoić zapotrzebowania nie tylko własne, ale również placówek szpitalnych Trójmiasta. Jako ówczesny prorektor ds. nauki pamiętam żarliwe dyskusje toczone z rektorem naszej Uczelni profesorem Marianem Górskim na temat ekspansji naszej dydaktyki. Wydawało się nam, że „uprzątnienie” studiów klinicznych wymaga „wyjścia” z nauczaniem studentów poza mury Uczelni. Nasze nauczanie kliniczne rozszerzyło wówczas swoją bazę o duże, dobrze zorganizowane szpitale Trójmiasta. W tym momencie pojawiła się też oferta bydgoskiego Szpitala Wojewódzkiego. Ideę powołania Zespołu Nauczania Klinicznego w Bydgoszczy poparł rektor, ale ostateczna realizacja tego zamysłu wymagała wielu wysiłków zarówno ze strony władz rektorskich, jak i dziekańskich. Jest rzeczą zrozumiałą, że przy tak znacznym oddaleniu obu miast, niezbędnym było powołanie koordynatora zespołu przygotowującego warunki dla powstania omawianej placówki. Zadanie to powierzono docentowi Janowi Domaniewskiemu. Jako dość częsty „wizytator” tych poczynañ, byłem pełen podziwu dla jego talentu organizacyjnego i zaangażowania przy tworzeniu warunków powstania i rozwoju ww. Zespołu Nauczania Klinicznego (pierwszym kierownikiem Zespołu został mianowany docent Bogdan Romański, delegowany do Bydgoszczy jako ordynator Oddziału Chorób Wewnętrznych Szpitala Wojewódzkiego). Już od 1971 roku w Bydgoszczy mogło kształcić się rotacyjnie ok. 100–120 studentów V roku Wydziału Lekarskiego AMG w zakresie chorób wewnętrznych i chirurgii z ortopedią, natomiast w 1974 roku



Prof. Jan Domaniewski (z prawej) z autorem powyższych wspomnień pod portretem prof. L. Rydygiera, patrona bydgoskiej uczelni

również studenci VI roku, gdy stworzono warunki dla pozostałych zajęć klinicznych.

Pamiętam, jak w 1972 roku – wówczas jako rektor AMG – na pierwszej w historii zorganizowanej poza siedzibą Uczelni inauguracji nauczania studentów w Bydgoszczy, mogłem z pełnym uznaniem podkreślić prężność bydgoskiego ośrodka medycznego i efektywność działania miejscowej kadry, w tym przede wszystkim kolegi docenta Domaniewskiego, faktycznego organizatora Zespołu. Następnym etapem rozwoju było powołanie (jeszcze w czasie mojej kadencji – w czerwcu 1975 roku) Filii AMG z Zamiejscowym Oddziałem Wydziału Lekarskiego, co łączyło się z rozszerzeniem studiów na rok IV i objęło pełne nauczanie wszystkich przedmiotów klinicznych, zgodnie z programem obowiązującym wówczas w akademiach medycznych w Polsce. Docent dr hab. Jan Domaniewski został pierwszym kierownikiem Filii i Oddziału.

Jego aktywna działalność w tych latach zaowocowała utworzeniem nowych klinik i zakładów oraz budową bazy dydaktyczno-naukowej. Powstało 15 klinik i 4 zakłady (dalsze były już przygotowywane), oddano do użytku nowy budynek audytoryjny z salami wykładowymi i biblioteką. W ten sposób (duży w tym udział właśnie docenta Domaniewskiego) w 1978 roku doprowadzono do przekształcenia Zamiejscowego Oddziału w samodzielny II Wydział Lekarski AMG. Kolega Domaniewski został jego pierwszym dziekanem.

W czasie sympozjum zorganizowanego w roku 1980 przez Światową Organizację Zdrowia na sesji wyjazdowej w Bydgoszczy prof. Domaniewski mógł już dzielić się swoimi doświadczeniami w zakresie upracticznienia nauczania medycyny, a zaproszeni przedstawiciele krajów europejskich bardzo wysoko ocenili osiągnięcia bydgoskiego ośrodka medycznego. W latach następnych kolega Domaniewski wielokrotnie podejmował starania o powołanie samodzielnej uczelni medycznej, co w końcu – mimo wielu przeciwności, o których prof. Domaniewski dość obszernie napisał w książce „Oddany sprawie” (wywiad – rzeka autorstwa K. Nierzwickiego) – powiodło się w 1984 roku, kiedy to Sejm uchwalił stosowną ustawę. Pierwszym rektorem bydgoskiej Akademii Medycznej został prof. dr hab. med. Jan Domaniewski, który powoływany na tę funkcję był jeszcze czterokrotnie w czasie od 1984 do 2002 roku (z 6-letnią przerwą w okresie od 1990 do 1996 roku). Nie ustawał w reformowaniu i unowocześnianiu uczelni, ustawicznie dążył do jej rozwoju, przyczyniając się do przekształcenia jej (w 2002 roku) w 3-wydziałową uczelnię z siedmioma kierunkami i sześcioma specjalnościami. Doprowadził do podwojenia liczby zatrudnionych profesorów, a także do niemal czterokrotnego zwiększenia liczby studentów. Jako macierzysta uczelnia w 2004 roku uhonorowała jego zasługi tytułem doktora *honoris causa*.

W tym miejscu należałoby podkreślić, że gdańska Akademia Medyczna, jako macierzysta w stosunku do bydgoskiej wielokrotnie walnie wspomagała ją kadrowo, a wielu naszych samodzielnych pracowników naukowych po przeniesieniu się do Bydgoszczy, oprócz swoich podstawowych zadań, pełniło tam ważne funkcje we władzach uczelni. Prorektorami byli profesorowie: B. Romański, K. Śliwka, G. Drewa, S. Betlejewski, W. Halota; dziekanami profesorowie: A. Bilikiewicz, Cz. Kłyszajko, G. Drewa, a w latach 2002–2005 najwyższą godność – stanowisko rektora – oddano w ręce profesor Danuty Miścickiej-Śliwka, która „ostrogę” samodzielnego pracownika nauki zdobywała w kierowanej przeze mnie katedrze AM w Gdańsku.

Profesor Jan Domaniewski, którego korzenie zawodowe tkwiły niewątpliwie w naszej gdańskiej Uczelni, odszedł od nas dość niespodziewanie, ale w powszechnej pamięci pozostanie na długo jako wielce zasłużony dla polskiej medycyny, a zwłaszcza dla dobrego kształcenia lekarzy.

Prof. Stefan Raszeja

Żegnamy dr Teresę Gwoździwiczową

Wszyscy, którzy Ją znali, pamiętają trzy zasadnicze pasje, którym wierna była przez całe życie:

Po pierwsze – chęć ułatwiania awansu ludziom młodym i to niezależnie od ich zasobów, koneksji rodzinnych czy jak się teraz mówi – opcji politycznych. Tym zajmowała się już w czasie studiów, działając w organizacjach studenckich.

Po drugie – bezinteresowna pomoc cierpiącym, często dotkliwie pokrzywdzonym przez los pacjentom. Dlatego wybrała mało lukratywną specjalność w okresie, kiedy na pulmonologii walczono jeszcze z gruźlicą czy jej powikłaniami. U prof. Kiełanowskiego doktoryzowała się.

Po trzecie – angażowanie całego talentu organizacyjnego, który w dużym stopniu posiadała, w rozwój społecznej służby zdrowia i budowę nowych obiektów leczniczych w Gdańsku.

Oboje z mężem, docentem neurologiem, Jerzym Gwoździwiczem, wierni byli tym ideom i cieszyli się ludzkim szacunkiem. Dane mi było poznać ich przed 60. laty. Teresa w czasie studiów była namiętnym bojownikiem odnowy 1956 roku. Ponieważ w Polsce prawie każde młode pokolenie przeżywa swoją rewoltę, ta ukształtowała Ją na całe późniejsze życie.

Pamiętam, jak kończyła budowę szpitala na Zaspie, będąc kierownikiem Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia i namawiała mnie, żebym wyszukała zdolnych i odpowiedzialnych ludzi na pierwszych ordynatorów. Jak wiadomo, ci najlepsi wtedy, a sądzę że i teraz, wcale nie chcą opuszczać Uczelni. Przedsięwzięcie udało się. Mało, że koledzy, z których niektórzy już niestety nie żyją, uruchomili oddziały, ale także przygotowali na swoje miejsce młodych, znakomitych następców.

Inną pasją Teresy była rodzina, dla której miała mało czasu, ale wychowała obu synów na ludzi godnych szacunku. Miło, że dzieci Jacka, dobrego chirurga, także poszły w ślady dziadków i ojca i już ukończyli medycynę.

Jej samej los nie darował nic z sukcesów i klęsk współczesnej medycyny. Przez ostatnie 19 lat miała trudności z poruszaniem się. Praktycznie nie opuszczała domu. Ciężko chora, miała szczęśliwie zachowaną pełną sprawność intelektualną, hart ducha i dystans do siebie. Leżała na różnych oddziałach szpitalnych. Wzruszyła mnie, gdy niedawno zadzwoniła i prosiła, abym przy okazji pogratulowała młodemu profesorowi, kierownikowi kliniki, że prowadzi oddział, który poza sprawnością XXI wieku, charakteryzuje się tradycyjnym, ciepłym stosunkiem całego personelu medycznego do chorych.

Każdy człowiek ma jakąś filozofię życia. Doktor Teresa Gwoździwiczowa była człowiekiem czynu. Jej praca przyczyniła się do rozwoju lecznictwa w województwie gdańskim.

Na Jej pogrzebie, 80-letniej osoby o silnej indywidualności, było wielu lekarzy różnych pokoleń, nie było natomiast oficjalnych przedstawicieli żadnych instytucji zarówno kościelnych, jak państwowych. Przemawiali Jej przyjaciele. To także podkreślało indywidualność Doktor Gwoździwiczowej.

Cześć Jej pamięci.

Prof. Barbara Krupa-Wojciechowska

Wyniki Egzaminów Państwowych w sesji wiosennej

Wyniki Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego

W tabeli 1 zestawiono wyniki Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego. Do egzaminu przystąpiło w całym kraju 828 lekarzy stażystów, uzyskując średnio 142,5 punktu. Maksymalny wynik wśród stażystów wyniósł 183 pkt., a minimalny – 73 pkt.; 31 stażystów nie uzyskało minimum niezbędnego do zdania egzaminu, które wyniosło 112 pkt.

Najlepsze wyniki osiągnęli stażyści Akademii Medycznej we Wrocławiu (średnio 148,6), Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (średnio 146,1) i Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie (średnio 145,7, nie zdała jedna osoba z 63.). Najgorsze wyniki osiągnęli absolwenci Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (średnia 138, mediana 140, nie zdało 6. z 80. przystępujących do egzaminu) i Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (średnia 138,4, mediana 140, nie zdały 3 osoby ze 103. przystępujących do egzaminu).

Wśród 268. zdających lekarzy z prawem wykonywania zawodu średni wynik wyniósł 137,9 pkt. (minimum 50, a maksimum 177). Najlepsi okazali się absolwenci GUMed (średnia 145,7), Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (średnia 145, nie zdała jedna osoba) i AM we Wrocławiu (średnia 144,9). Najstąbiej wypadli absolwenci ŚIUM w Katowicach (średnia 130,1, nie zdały 4 osoby z 30. przystępujących do egzaminu) i Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (średnia 131, nie zdały 3 osoby na 24 zdające).

Maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wyniosła 200. Żadne zadanie nie zostało unieważnione przez Komisję Egzaminacyjną.

Wyniki Lekarskiego Egzaminu Państwowego

Do egzaminu przystąpiło w całym kraju 2598 lekarzy stażystów, uzyskując średnio 143,2 punktu. Maksymalny wynik wśród stażystów wyniósł 180, a minimalny – 56 punktów. 135 lekarzy stażystów (5,2%) nie uzyskało minimum niezbędnego do zdania egzaminu, które wyniosło 112 punktów. Wyniki lekarzy stażystów według ukończonej uczelni zawiera tabela 2.

Najlepsi okazali się stażyści Uniwersytetu Medycznego w Lublinie (średnia 148, nie zdało 5 osób z 217.), a najgorsze wyniki osiągnęli absolwenci Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (średnia 133,7, nie zdało 11 osób ze 143. przystępujących do egzaminu). Absolwenci GUMed zajęli 7 pozycję (średnia 144, nie zdało 6 osób z 225.), wyprzedzając Collegium Medicum w Bydgoszczy oraz Uniwersytety Medyczne w Poznaniu, Łodzi i Białymstoku.

Wśród 702. zdających lekarzy z prawem wykonywania zawodu średni wynik wyniósł 134,7 punktu (minimum – 61, maksimum – 176). Najlepsi okazali się absolwenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (średnia 140,5, nie zdały 3 osoby z 74. przystępujących do egzaminu), a najstąbiej wypadli absolwenci Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie (średnia 125,2, nie zdały 4 osoby z 19.). Maksymalna liczba możliwych do zdobycia punktów wyniosła 200. Żadne zadanie nie zostało unieważnione przez Komisję Egzaminacyjną. W tabeli 3 zestawiono wyniki lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu.

Prof. Roman Nowicki,
rzecznik prasowy GUMed

RESPEKT, OBYCZAJ ALBO ZŁY NAWYK, CZYLI PRZEPIS NA NIEPALENIE

Na statku oficer mechanik miał w kabinie śliczną kapucynkę, którą przywiązywał na sznurku do zlewu podczas wachty. Tknięta litością zaoferowałam w tym czasie swoje usługi opiekuńcze w mojej kabinie, otrzymując akcept. Małpka przemiła, śliczna, buzia mieściła się w dłoni. Pieszczoty rozpoczęłam od zrobienia na szydełku wdzianka. W zachwycie mego rękodzieła zapaliłam papierosa i się zaczęło! Małpiszon dostał szału, wyrwał papierosa, kompletnie zdemolował koafiurę na mojej osobistej głowie i całą kabinę. O jakiegokolwiek karze i jej egzekucji ze względu na figlarną, człowieczą buzię nie było mowy. Przyniosłam z pentry różne smakołyki (w tym kradzione, prywatne). Kolacja została „papusiana”, dostałam catuska. Kontemplując, że poprzednia agresja była wynikiem głodu, uniesiona ponowną pychą zapaliłam kolejnego papierosa. Riposta małpki – jak uprzednio, w jeszcze agresywniejszym wydaniu. Po całej kabinie porzucane banany, melony, etc, na mojej twarzy również makijaż z tych owoców. Wachta kolegi z załogi w maszynie trwa. Zamknęłam małpiszona w łazience i zaciągnęłam moją wachtę na korytarzu statku, dybiąc na mechanika. Wyzwolenie! Kolega skończył wachtę! – parszcząc śmiechem, wyraził ubolewanie z powodu nieprzekazania informacji, że od tygodnia musiał przymusowo rzucić palenie papierosów. Nie przymusowo, a dobrowolnie zrobiłam to też.

Teresa z Sopotu



Alina Boguszewicz

Tabela 1. Wyniki Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego

Uczelnia	min.	maks.	mediana	średnia	SD	zdawało	zdało
Akademia Medyczna we Wrocławiu	119	175	150	148,6	12,7	93	93
Gdański Uniwersytet Medyczny	113	183	148	146,1	13,6	71	71
Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie	111	171	148	145,7	12,6	63	62
Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	100	171	148,5	145,0	15,1	92	87
Warszawski Uniwersytet Medyczny w Warszawie	100	175	144	143,9	12,7	86	84
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie	82	171	143,5	142,6	13,6	88	86
Uniwersytet Medyczny w Lublinie	73	170	146	140,9	18,7	84	78
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	112	161	142	140,7	13,2	56	56
Uniwersytet Medyczny w Łodzi	96	163	140	138,4	12,8	103	100
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	90	169	140	138,0	16,6	80	74
Iwano-Frankiwska Państwowa Akademia Medyczna	114	114	114	114,0		1	1
Państwowy Instytut Medyczny w Doniecku	110	113	111,5	111,5	2,1	2	1
Winnicki Uniwersytet Medyczny im. Pirogowa	86	132	109	109,0	32,5	2	1
Lwowski Państwowy Uniwersytet Medyczny	76	119	103	100,3	18,5	4	1
Krymski Państwowy Uniwersytet Medyczny	96	96	96	96,0		1	0
RAZEM	73	183	144	142,5	15,2	823	792

Tabela 2. Wyniki Lekarskiego Egzaminu Państwowego – dla lekarzy stażystów

Uczelnia	min.	maks.	średnia	SD	zdawało	zdało
Uniwersytet Medyczny w Lublinie	100	175	148,0	13,4	217	212
Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie	96	175	146,6	15,3	129	125
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie	80	175	146,5	16,0	273	264
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	97	174	146,2	14,3	288	281
Warszawski Uniwersytet Medyczny w Warszawie	82	180	145,6	15,9	338	322
Akademia Medyczna we Wrocławiu	95	175	144,7	14,7	251	250
Gdański Uniwersytet Medyczny	97	178	144,5	15,1	225	219
UMK, Collegium Medicum w Bydgoszczy	72	174	143,0	17,0	142	138
Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	63	175	142,0	19,0	249	235
Uniwersytet Medyczny w Łodzi	84	170	141,3	15,1	269	257
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	77	169	133,7	18,8	143	124

Tabela 3. Wyniki Lekarskiego Egzaminu Państwowego – dla lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu

Uczelnia	min.	maks.	średnia	SD	zdawało	zdało
Gdański Uniwersytet Medyczny	102	170	140,5	13,6	74	71
Warszawski Uniwersytet Medyczny	82	165	138,3	15,9	98	90
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie	88	173	137,3	16,1	82	76
Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	101	176	136,6	16,7	65	62
UMK, Collegium Medicum w Bydgoszczy	108	164	136,6	17,1	25	23
Akademia Medyczna we Wrocławiu	90	170	136,3	20,6	53	45
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	83	163	133,4	16,7	102	92
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	103	171	132,3	14,9	52	48
Uniwersytet Medyczny w Łodzi	70	161	130,6	19,7	61	50
Uniwersytet Medyczny w Lublinie	83	166	129,5	21,0	58	45
Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie	61	154	125,2	22,3	19	15

Głos w dyskusji

Z zainteresowaniem przeczytałem artykuł radcy prawnego w lutowym numerze „Gazety AMG” na temat ochrony dóbr intelektualnych na uczelniach. Jest on zaproszeniem do szerszej dyskusji na ten temat. Chciałbym poniższym listem zabrać w niej głos z punktu widzenia innych trójmiejskich uczelni oraz własnych doświadczeń.

Ochrona własności intelektualnej jest naturalną potrzebą każdej uczelni prowadzącej badania naukowe wynikające z istoty działalności badawczej. Spotkałem się ze skrajnymi opiniami środowiska naukowego stwierdzającymi wprost, że badania naukowe, które nie znajdują praktycznego zastosowania w pierwszych latach po uzyskaniu ich wyników, są badaniami bezwartościowymi. Za miarę poziomu naukowego uczelni przyrodniczej można zatem uznać między innymi ilość wdrożonych przez nią rozwiązań praktycznych. Wskaźniki bibliometryczne są miarą teoretyczną, a dochód uzyskany z wytworzonych dóbr intelektualnych jest miarą praktyczną poziomu danej uczelni.

Droga do efektu końcowego w postaci dochodu jest jasno wytyczona. Na początku jest pomysł, następnie jego konfrontacja z istniejącym stanem wiedzy i stanem prawnym w bazach patentowych, a na końcu opracowanie i wdrożenie oraz komercjalizacja. Wszystkie etapy są jasno i prosto określone przez prawo, m.in. w ustawie o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz w ustawie o szkolnictwie wyższym.

Jeżeli wymyślimy lub opracujemy cokolwiek wartego objęcia ochroną własności intelektualnej, to do tego nie potrzeba szczególnych przedsięwzięć. Wystarczy zgłosić się do jednego z rzeczników patentowych, który oceni wartość pomysłu, opracuje dokumentację i zgłosi wniosek patentowy. Prawne narzędzia ochrony własności intelektualnej są skuteczne, a droga do ochrony naszej własności jest prosta. Komercjalizacja szczególnie dobrego pomysłu powinna być z założenia łatwa przy wsparciu istniejących centrów transferu technologii i inkubatorów przedsiębiorczości. Centrum Transferu Technologii Politechniki Krakowskiej opracowało znakomity podręcznik na temat komercjalizacji badań naukowych dostępny za darmo pod adresem <http://www.transfer.edu.pl/projekty/FS-SZKOLENIA/podrecznik-komercjalizacja.pdf>.

W mojej opinii najtrudniej jest właśnie o bardzo dobry pomysł. Tego rodzaju idee tworzą się najczęściej w miejscach, gdzie zostaje osiągnięta określona „masa krytyczna umysłów” ludzi pracujących twórczo w danej dziedzinie oraz nieustannie i otwarcie dyskutujących ze sobą. Pomysłów na prace badawczo-rozwojowe jest wiele, a niewiele z nich w końcowym efekcie zostaje wdrożonych i skomercjalizowanych. I tutaj pojawia się zagadnienie optymalizacji kosztów ochrony intelektualnej.

Ochrona intelektualna wiąże się z kosztami. Opracowanie i zgłoszenie polskiego wniosku patentowego to praktycznie koszt około 2000 zł. Polski wniosek patentowy może być zbyt wąskim zakresem ochrony. Dlatego w przypadku ważniejszych pomysłów warto rozważyć europejski wniosek patentowy, na którego zgłoszenie mamy czas przez około rok od zgłoszenia wniosku krajowego. Koszt zgłoszenia wniosku europejskiego to około 15 tysięcy złotych i zapewni on ochronę własności zaledwie na trzy lata. Jeżeli założymy, że znaczna większość utworów pozostanie niewykorzystana w praktyce i nie przyniesie dochodu, wówczas finansowanie ochrony własności intelektualnej we wszystkich przypadkach może być nieoptyczne. Dlatego w mojej opinii warto współpracować z centrum transferu technologii, przy którym realnie można ocenić potencjalne

zyski i zastosowania już na samym początku procesu tworzenia nowej technologii, optymalizując ogólne koszty ochrony własności intelektualnej. W skrajnym przypadku, przy łatwym dostępnym finansowaniu można zgłaszać dziesiątki wniosków patentowych, które będą stanowić jedynie bardzo potencjalnie odległe źródło satysfakcji finansowej czy naukowej. Ponadto z praktyki wiem, że realizacja i wdrażanie nowej technologii wiąże się niejednokrotnie z koniecznością zgłaszania kolejnych wniosków patentowych.

Ustawa o szkolnictwie wyższym wskazuje, że uczelnie mogą prowadzić akademickie inkubatory przedsiębiorczości i centra transferu technologii. Z moich skromnych doświadczeń wynika, że proces wdrożenia technologii jest prawie zawsze procesem wielodyscyplinarnym. W medycynie klinicznej ma charakter techniczno-przemysłowy, jest powiązany z naukami technicznymi, biotechnologią, prawem oraz ekonomią. Opracowanie i wdrożenie technologii prędzej czy później musi prowadzić do pracy w zespołach wielodyscyplinarnych. Dlatego istotna jest rola ośrodków międzyuczelnianych. W Trójmieście pracują uczelnie teoretycznie zaspokajające wszelkie potrzeby zachodzące przy wdrażaniu nowych technologii. Rozwój jednego, międzyuczelnianego centrum jest w mojej opinii rozwiązaniem optymalnym. Tak samo jak po wielu latach stworzono w naszym kraju jeden telefoniczny numer ratunkowy obejmujący zintegrowane ratownictwo. I dopiero przy takim sprawnym centrum transferu technologii istotnie rośnie rola zagadnienia ochrony własności intelektualnej.

Jestem inicjatorem nawiązania współpracy na rzecz ochrony własności intelektualnej pomiędzy moją obecną uczelnią AWFis a Politechniką Gdańską. W trakcie spotkań i dyskusji w Centrum Wiedzy i Przedsiębiorczości przy Politechnice Gdańskiej na temat istoty procesu ochrony własności, wdrożenia technologii czy pomocy uznaliśmy, że najistotniejszą formą współpracy międzyuczelnianej jest dzielenie się informacją, z kim można nawiązywać współpracę w danym projekcie oraz sama wiedza na temat ochrony własności. Przede wszystkim są to szkolenia dla pracowników i doktorantów naszych uczelni, służące podstawową wiedzę w tej dziedzinie. Poza tym droga od pomysłu do zapewnienia ochrony własności jest oczywista, po prostu poprzez dowolnie wybranego rzecznika patentowego.

Jako chirurg jestem przede wszystkim rzemieślnikiem. Sporo satysfakcji daje projektowanie i wytwarzanie nowych narzędzi i urządzeń chirurgicznych. Tego rodzaju działalność jest znacznie ułatwiona w miejscach, gdzie mamy duże zagęszczenie małych i otwartych na nowe zlecenia zakładów produkcyjnych oraz badawczych. Takie miejsce można znaleźć na przykład na południu Niemiec. Realizując jeden z projektów, współpracuję z małą firmą inżynierską z Monachium ulokowaną tuż przy potężnym ośrodku badawczym Forschungszentrum Garching. Przy okazji po raz kolejny obserwuję z bliska, jak działa tamtejsza przedsiębiorczość związana z produkcją małych serii zaawansowanych urządzeń medycznych. Projektowanie i produkcja jest oparta na szerokiej kooperacji bardzo małych, elastycznych, kilkusobowych firm realizujących nawet zamówienia krótkoseryjne oraz prawie od ręki produkujących prototypy. Środowisko jest bardzo otwarte na nowe zlecenia i znaczną część współpracy można realizować przez Internet. Spotkania i niezbędne podróże nie są zbyt uciążliwe. Przy odpowiednim finansowaniu można w ten sposób tworzyć dowolne technologie. Współpracując z kilkoma małymi firmami, ma się nieodparte wrażenie, że wyprodukowanie czegokolwiek – od prostego noża po silnik samochodowy – nie jest tam najmniejszym problemem i wszyscy dookoła to robią.

Podsumowując swoje własne doświadczenia, potwierdzam starą prawdę, że najcenniejsza jest informacja oraz swoboda realizacji pomysłów. Realizując kolejne własne projekty, niejednokrotnie wyważam otwarte drzwi, szukając rozwiązań już ist-

Uniwersytet III Wieku dla Pomorzan



niejących poza moją dziedziną doświadczeń. Taką informację w praktyce zdobywamy, studiując dostępny dorobek naukowy w zakresie naszego projektu oraz rozmawiając ze środowiskiem – kto w czym jest dobry i skuteczny. Jedna dobra firma inżynierska może mieć wszelkie niezbędne kontakty do realizacji wdrażanej technologii. Innowacyjność już z własnej definicji musi sama przecierać nowe ścieżki i w pełni korzystać ze swobody, bez ograniczania pętami procedur organizacyjnych, barier biurokratycznych i konieczności na przykład kodyfikacji według wcześniej zdefiniowanych klas i grup. Idealna, rewolucyjna innowacja to przecież innowacja niemożliwa do sklasyfikowania według istniejących zasad. Dlatego promujemy wiedzę o tym, co można chronić prawem i ułatwiamy elastyczne i interdyscyplinarne realizacje idei. Wiem, że wielu naukowców z tego nie zdaje sobie sprawy. A do tego wystarczą dobre szkolenia. Ochronę własności intelektualnej zapewnią nam rzecznicy patentowi, których znajdziemy w przysłowiowej książce telefonicznej. Podczas realizacji i wdrażania projektu korzystamy ze skutecznego centrum transferu technologii z inkubatorem przedsiębiorczości, które pomogą nam sprowadzić na ziemię z ideami, czasem studząc entuzjazm. I raz na sto pomysłów pomogą one zarobić autorowi dóbr intelektualnych oraz jego uczelni.

Dr med. Piotr Zieliński,
kierownik Zakładu Medycyny Sportowej
Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku,
asystent Kliniki Neurochirurgii 10. Wojskowego
Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy,
Oddział Neurochirurgii Szpitala Swissmed, Gdańsk

Z udziałem najwybitniejszych na Pomorzu reprezentantów nauk medycznych oraz naukowców i praktyków z Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu odbyła się w oliwskiej uczelni narada programowa, która ma doprowadzić do powołania Uniwersytetu Trzeciego Wieku. Obradom przewodniczyli doradca prezydenta RP ds. zdrowia dr hab. Tomasz Zdrojewski i rektor AWFis prof. Tadeusz Huciński. Ukierunkowany na osoby starsze uniwersytet będzie oferował mieszkańcom Pomorza bardzo szeroki zakres działań prozdrowotnych i prewencyjnych oraz zachęcał ich do podejmowania wielu różnych form aktywności ruchowej, a także prowadził własne badania naukowe w tym zakresie. Środki na te szczytne cele pochodzą będą z różnych źródeł, głównie od sponsorów i firm prywatnych, ukierunkowanych na osoby starsze programów uniijnych oraz samych studentów. Koordynatorem programu został dr Hubert Lewandowski. Uczestnicy zebrania powołali Radę Programową, która w najbliższym czasie opracuje szczegółowe założenia projektu. Następne spotkanie wyznaczono za cztery tygodnie. Rektor Huciński nakreślił kalendarz działań, mających jeszcze w październiku tego roku doprowadzić do powołania Uniwersytetu Trzeciego Wieku, który będzie funkcjonował w oparciu o kadre naukowo-dydaktyczną Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu.

Beata Zarach,
Biuro Promocji Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu
im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku

Gdańskie Spotkania Kardiochirurgiczne

Mroźny Gdańsk przywitał uczestników 12. Gdańskich Spotkań Kardiochirurgicznych świąteczną i noworoczną galą świąteczną, skutą lodem Motławą i Wisłą. Garnizonowe mury przy ulicy Łąkowej, przepięknie zmodernizowane dla potrzeb gdańskiej Akademii Muzycznej, gościły przez dwa dni ponad sześciuset uczestników kolejnych gdańskich spotkań: kardiochirurgów, kardiologów, kardiopulmonologów, pielęgniarki opiekujące się chorymi po operacjach kardiochirurgicznych, perfuzjonistów obsługujących maszyny używane do krążenia pozaustrojowego oraz rehabilitantów usprawniających pacjentów po operacjach serca.

Na zaproszenie organizatorów, prof. Jana Rogowskiego i lekarzy Kliniki Kardiochirurgii i Chirurgii Naczyniowej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, odpowiedzieli przedstawiciele wszystkich ośrodków kardiochirurgicznych w Polsce, przysyłając ponad 100 zgłoszeń wykładów i referatów naukowych. Zaszczycili nas też swoją obecnością goście zagraniczni z Wielkiej Brytanii, Niemiec i Holandii. Wygłoszono dwadzieścia jeden wykładów oraz ponad sześćdziesiąt referatów. Nowością w tym roku była sesja POD – *presentation on demand*, podczas której w osobnej sali można było osobiście, przy stanowiskach komputerowych, zapoznać się z dwudziestoma prezentacjami. Dyskutowano w trakcie sześciu sesji kardiochirurgicznych, sesji kardiopulmonologicznej, perfuzyjnych, dwóch sesji pielęgniarskich oraz sesji rehabilitacyjnej.

W trakcie tegorocznych spotkań po raz pierwszy zorganizowano sesję rehabilitacyjną. Ilość zgłoszonych wykładów i referatów oraz osób chętnych do uczestnictwa w tej sesji przerosła wszelkie oczekiwania organizatorów.

W ubiegłym roku po raz pierwszy odbyła się sesja pielęgniarska, która wówczas spotkała się z bardzo dużym zainteresowaniem w środowisku. Tegoroczne spotkania przyciągnęły jeszcze większą liczbę uczestników. W trakcie dwóch sesji pielęgniarskich wygłoszono cztery wykłady i ponad dwadzieścia referatów.

Tematyka 12. Gdańskich Spotkań Kardiochirurgicznych obejmowała aktualne zagadnienia leczenia chorych ze skrajną niewydolnością serca i płuc, chirurgicznego leczenia chorób aorty i zastawki aortalnej, kardiochirurgii dziecięcej. Te problemy stały się podstawą ożywionej dyskusji o charakterze naukowym, jak i praktycznym na tematy związane zarówno z leczeniem operacyjnym, pielęgnacją pacjenta kardiochirurgicznego i jego rehabilitacją, a także bardzo ważnym i aktualnym zagadnieniem sprawozdawczości wyników leczenia.

Obrady 12. Gdańskich Spotkań Kardiochirurgicznych były w całości transmitowane w Internecie. W piątek i sobotę był aktywny link do strony internetowej z transmisją, na której jednocześnie do osiemdziesięciu użytkowników mogło oglądać obrady. W pierwszym dniu obrad, późnym wieczorem odbyły się mniej formalne spotkania uczestników w restauracjach gdańskich.

Dzięki uprzejmości prof. Mariana Zembali, redaktora naczelnego „Kardiochirurgii i Torakochirurgii Polskiej”, kwartalnika Polskiego Towarzystwa Kardio-Torakochirurgów, prace wygłoszone podczas 12. Gdańskich Spotkań Kardiochirurgicznych po uzyskaniu akceptacji redakcji będą publikowane w „Kardiochirurgii i Torakochirurgii Polskiej”.

Dr Piotr Siondalski

Konferencje

Polskie Towarzystwo Neurologów Dziecięcych Oddział Regionalny w Gdańsku i firma GLENMARK

serdecznie zapraszają na posiedzenie naukowo-szkoleniowe, które odbędzie się 10 marca 2010 r. o godzinie 12.00. Gdańsk, ul. Podwale Grodzkie 8. W programie:

1. *Zawroty głowy w praktyce neurologa* – dr med. D. Gąsecki, Klinika Neurologii Dorosłych, Katedra Neurologii GUMed
2. *Zawroty głowy w bólach głowy u dzieci* – dr med. E. Pilarska, Klinika Neurologii Rozwojowej, Katedra Neurologii GUMed
3. *Lamotrix – ochrona nie do przebicia* – K. Sielska, Glenmark.

Instytut Biocybernetyki i Inżynierii Biomedycznej PAN

zaprasza na XVI Krajową Konferencję „Biocybernetyka i Inżynieria Biomedyczna”, która odbędzie się w Warszawie w dniach 26–29 kwietnia 2010 r. Więcej informacji pod adresem: <http://ibib.waw.pl/KBiB-XVI/>

Klinika Alergologii przy współpracy z Zakładem Medycyny Rodzinnej w ramach programu „Sekstans”

zapraszają 28 maja (piątek) 2010 r. do Auditorium Primum GUMed na konferencję „Zintegrowana opieka medyczna u chorych na zaawansowaną przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP). W programie:

I sesja: Zaawansowana POChP

- *Epidemiologia i obraz kliniczny, rokowanie* – prof. D. Górecka
 - *Choroby współistniejące* – prof. H. Batura-Gabryel
- II sesja: Leczenie zaawansowanej POChP
- *Leki rozszerzające oskrzela – rola leków przeciwcholinergicznych* – prof. D. Górecka
 - *Leki rozszerzające oskrzela – rola beta-mimetyków* – prof. R. Chazan
 - *Leczenie skojarzone (wziewne kortykosteroidy, LABA)* – prof. A. Fal
 - *Opioidy w leczeniu duszności* – dr M. Krajnik
 - *DLT, NIV* – prof. P. Śliwiński
 - *Rehabilitacja i dieta* – prof. P. Śliwiński
 - *Farmakoekonomika* – prof. K. Jahnz-Różyk

III sesja: Potrzeby i oczekiwania chorego na zaawansowaną POChP

- *Jak rozmawiać z chorym na zaawansowaną POChP* – ks. dr P. Krakowiak
- *Jakość życia chorych na zaawansowaną POChP* – prof. J. Kozielski
- *Rola pielęgniarki i opiekuna medycznego w zaawansowanej POChP* – prof. A. Doboszyńska

IV sesja: Organizacja opieki dla chorych na zaawansowaną POChP

- *Zintegrowane leczenie* – prof. E. Jassem
 - *Przykłady zintegrowanego leczenia – Zabrze* – prof. J. Kozielski
 - *Organizacja wolontariatu* – ks. dr P. Krakowiak
- Panel dyskusyjny z udziałem wszystkich wykładawców: *Jak poprawić opiekę nad chorymi na POChP w Polsce?*

Zgłoszenia na konferencję: Edyta Gościcka, Klinika Alergologii Katedry Pneumonologii i Alergologii, 80-952 Gdańsk, ul. Dębinki 7, e-mail: klinika.alergologii@gumed.edu.pl, tel./fax +4858/349 16 25. Udział na konferencji jest bezpłatny, przewidziane są punkty edukacyjne.

... Na lepsze

W marcu br. Uczelniany Samorząd Studencki GUMed planuje zorganizować szkolenie dla starostów lat, członków Wydziałowych Rad Samorządu, delegatów do Rad Wydziałów i Senatu oraz samych członków zarządu USS GUMed.

Można zapytać, jaki ma być cel tego szkolenia? Przecież jak świat światem studenci dają sobie radę, lepiej lub gorzej, ale jakoś dają, a „panie w dziekanacie” wiedzą i załatwią wszystko. Jednak sens jest. Pomiędzy radzeniem sobie a robieniem tego ze świadomością celu działań i znajomością dróg rozwiązywania problemów rozpościera się przepaść. Bo czasami jednak się nie udaje, gdyż nie wiemy, jak się do czegoś zabrać. Bo bywa tak, że żądamy egzekwowania naszych praw bez wykonywania naszych obowiązków, a często bywa i tak, że oczekujemy się od nas wykonywania obowiązków bez respektowania naszych praw. Właśnie taka jest idea szkolenia: nauczenie studenckich reprezentantów w różnych organach Uczelni, jak rozwiązywać problemy, jakimi drogami i co można zmienić, a przede wszystkim, jakie są nasze prawa. I obowiązki. Jak wykonywać obowiązki, by działalność ta była dostrzegana, by wszyscy rozumieli nasze działania, szanowali je.

Okazuje się, że zbyt często przeciętny student nie zna zakresu działalności organów uczelnianych, mimo obowiązku zaznajomienia się z regulaminem studiów czy statutem GUMed. Nie wie, kim jest opiekun roku, dziekan czy prorektor. Nie ma rozeznanie, gdzie i co załatwić, a co za tym idzie, ze wszystkimi sprawami przychodzi do dziekanatu. W rezultacie kolejki w dziekanatach czasem sięgają następnego piętra. Zamiast ze swoim problemem pójść do odpowiedniego działu,

studenci narzekają na sposób pracy dziekanatów. Wierzmy, że nasze szkolenie pozwoli rozwinąć świadomość studentów GUMed o Uczelni, zmniejszyć kolejki, jednocześnie podnosząc komfort pracy „pań z dziekanatu”, które niejednokrotnie potrafią zdziałać dla nas cuda.

Wielokrotnie bywa tak, że starostowie wybierani są z jeszcze nieznanego się, liczącego kilkadziesiąt osób grona. Albo się ktoś zgłosi, albo odpowiednią osobę wskaże opiekun roku. Często student pozostaje starostą przez całe studia „przez zasiedzenie”. Wielu starostów myśli, że ich obowiązki ograniczają się do zbierania legitymacji, indeksów. Zakres działalności starostów lat opisany jest w regulaminie Uczelnianego Samorządu Studenckiego. Organizowane przez USS GUMed szkolenie ma na celu uświadomienie starostom, jak ważną funkcję pełnią. W jak wielu sytuacjach są jedynymi łącznikami z wykładowcą, asystentem, dziekanem. Starostowie są członkami Wydziałowych Rad Samorządu i powinni brać udział w spotkaniach organizowanych przez WRS, powinni interesować się działaniami swoich Rad Wydziałów czy Komisji ds. Planów i Programów Studiów.

Gdy pytamy o USS, najczęściej słyszymy, że zajmuje się realizacją takich projektów, jak Medykalia i Otrzęsiny, a między tymi dwiema imprezami spotykamy się rzadko, a i wtedy głównie po to, żeby porozmawiać o Medykaliach i Otrzęsinach. Owszem, na te projekty poświęcamy dużo czasu, gdyż bardzo trudno sprostać wymaganiom studentów, mając do dyspozycji kilkakrotnie mniejszy budżet niż inne uczelnie. Natomiast własnymi siłami, burzliwymi negocjacjami potrafimy zorganizować rzeczy, na które inni przeznaczają grube pieniądze. Znacznie więcej czasu poświęcamy na sprawy, które nie są tak zauważalne, ale są naprawdę ważne. Jest mnóstwo projektów, przy których pracuje kilka osób, a przydałyby się dodatkowe ręce. Nasz wolny czas poświęcamy na analizowanie, poprawianie, tworzenie regulaminów w celu usprawnienia życia braci akademickiej. Bierzymy udział w wielu rozmowach z przedstawicielami władz Uczelni, za każdym razem mając na celu dobro naszych kolegów. Gdy studenci znajdują czas na odpoczynek, my bierzemy się za organizowanie Wampirady, Białych Dni, Targów Medycznych. Pomagamy innym działom w ich projektach. Spotykamy się i rozważamy problemy, które trapią naszych studentów i mieszkańców domów studenckich. W Zarządzie USS jest kilkanaście osób, ale naszym marzeniem jest, aby w zmienianie codzienności studenckiej angażował się każdy z 5 tysięcy studiujących kolegów.

Szkolenie jest oczywiście skierowane nie tylko do studentów pełniących jakieś funkcje. Na szkolenie może przyjść każdy, aby dowiedzieć się, gdzie szukać pomocy. Jakie pismo napisać i do kogo? Jak możemy wpłynąć na sposób nauczania w naszej Uczelni? Jak możemy wyróżnić naszych ulubionych asystentów? Jak możemy pomóc gdańskiej społeczności? Co zrobić, jeśli jest zimno w waszych ds-ach, albo gdy przejście chodnikiem na terenie kampusu w czasie zimy graniczy z cudem?

Uczelniany Samorząd Studencki GUMed się zmienia, zmieniają się ludzie, zmieniają się pokolenia. Miejmy nadzieję, że na lepsze, nasza działalność jest odbierana różnie, zarówno przez władze, jak i przez nas, wewnątrz, zdarza się, że nie wszyscy pochwalają jakieś posunięcia. Jednak niezależnie od rozbieżności w postrzeganiu, wszystkie działania mają jeden wspólny mianownik – mają służyć dobru wszystkich studentów. Miejmy nadzieję, że dzięki temu szkoleniu nie tylko wzrośnie świadomość naszych studentów o Uczelni, ale będziemy realizować cele bardziej efektywnie i z jeszcze większym zaangażowaniem, a nasze działania będą kontynuowane przez następne pokolenia. Gorąco zapraszamy na marcowe szkolenie!

Anna Kowalczyk i Wawrzyniec Paluch,
członkowie zarządu USS GUMed

Polskie Towarzystwo Stomatologiczne Oddział w Gdańsku, Polskie Towarzystwo Lekarskie, Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku

zapraszają na konferencję okrągłego stołu pt. „Stomatologia integralną częścią medycyny”, która odbędzie się w dniu 20 marca (sobota) 2010 r. o godz. 10.00 w Collegium Biomedicum GUMed w sali im. Prof. M. Reichera, Gdańsk, ul. Dębinki 1.

W ramach Programu Kształcenia Ustawicznego „SEKSTANS” uczestnicy konferencji otrzymują punkty edukacyjne. Posiedzenie ma charakter otwarty dla wszystkich członków Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, Towarzystwa Medycyny Rodzinnej i Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku. W programie:

1. *Zapalenie przyzębia jako możliwy czynnik ryzyka chorób ogólnoustrojowych* – prof. J. Sadlak-Nowicka, b. kierownik Katedry i Zakładu Periodontologii i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej AMG
2. *Przygotowanie pacjenta z chorobą serca do zabiegu operacyjnego* – prof. J. Siebert, kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej
3. *Problemy neurologiczne w stomatologii* – dr hab. W. Nyka, prof. nadzw., kierownik Katedry Neurologii i Kliniki Neurologii Dorosłych
4. *Wpływ przewlekłych chorób zapalnych na zmiany w jamie ustnej* – prof. J. Myśliwska, kierownik Zakładu Immunologii

Moderator: dr hab. M. Prośba-Mackiewicz, prof. nadzw., kierownik Zakładu Technik Dentystycznych i Zaburzeń Czynnościowych Narządu Żucia.

Wirtualna Biblioteka Nauki

dostęp do zasobów dla pracowników i studentów

Listem z dnia 5 lutego br., skierowanym do wszystkich ludzi nauki w Polsce, prof. Barbara Kudrycka, minister nauki i szkolnictwa wyższego, poinformowała o otwarciu Wirtualnej Biblioteki Nauki <http://wbn.edu.pl>.

W roku 2010 ministerstwo objęło pełnym finansowaniem udostępnianie wszystkim instytucjom akademickim w kraju następujących zasobów:

- pakiet baz Web of Science obejmujący:
 - Science Citation Index Expanded (SCI-EXPANDED),
 - Social Sciences Citation Index (SSCI),
 - Arts & Humanities Citation Index (A&HCI),
 - Conference Proceedings Citation Index – Science (CPCI-S),
 - Conference Proceedings Citation Index – Social Science & Humanities (CPCI-SSH),
- baza Journal Citation Reports (JCR),
- czasopisma wydawnictwa ELSEVIER,
- czasopisma wydawnictwa SPRINGER,
- kolekcja baz EBSCO (pakiet podstawowy).

Biblioteka Główna GUMed już od wielu lat oferuje swoim użytkownikom dostęp do większości e-źródeł objętych w bieżącym roku ogólnopolską licencją akademicką. Są to: czasopisma wydawnictwa Elsevier oraz Springer, kolekcja baz EBSCO, a także baza Journal Citation Reports (JCR). Tak więc nastąpiła jedynie zmiana sposobu finansowania tych zasobów, natomiast zasady ich udostępniania przez Bibliotekę nie zmieniły się.

Nowością dla wszystkich użytkowników sieci uczelnianej jest dostęp do Web of Science, czyli pakietu baz bibliograficzno-abstraktowych obejmujących wiele dziedzin nauki, w tym nauki medyczne. Bazy te, dostępne na platformie ISI Web of Knowledge, mogą służyć do poszukiwania informacji na wybrany temat, choć przede wszystkim znane są jako źródła dające możliwość prowadzenia analiz cytowań konkretnych publikacji lub autorów.

Nasi użytkownicy uzyskali również możliwość korzystania z dostępnego na platformie Web of Knowledge programu do tworzenia bibliografii EndNote Web, który tak jak i podobne narzędzie oferowane przez Bibliotekę – RefWorks, wymaga wstępnej indywidualnej rejestracji.

Wszystkie wyżej wspomniane e-zasoby objęte przez MNiSzW ogólnopolską licencją akademicką, dostępne są zarówno ze stanowisk komputerowych działających w sieci uczelnianej GUMed, jak i z komputerów domowych dla zarejestrowanych użytkowników usługi proxy. Dotrzeć do nich można poprzez serwis internetowy Biblioteki Głównej GUMed <http://biblioteka.gumed.edu.pl>, po wybraniu zakładki Znajdź/bazy danych.

Zapraszamy do korzystania z nowych możliwości!

Wszelkie ewentualne pytania i wątpliwości prosimy kierować do:

- mgr Mirosławy Modrzewskiej (administrator baz danych) biblbazy@gumed.edu.pl lub
- Oddziału Informacji Naukowej biblinf@gumed.edu.pl

Mgr Elżbieta Kraszewska,
Biblioteka Główna GUMed

Z Biuletynu Informacyjnego GUMed

Praca magisterska absolwentki GUMed nagrodzona. Mgr farm. Ilona Jakubowska, absolwentka rocznika 2009/2010 Wydziału Farmaceutycznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego zajęła II miejsce w Ogólnopolskim Konkursie prac naukowych Fundacji Hasco-Lek. Praca pt. „Ocena tabletkowania mikrokapsulek z chlorowodorkiem tramadolu” została wykonana w Katedrze i Zakładzie Farmacji Stosowanej. Opiekunem i kierownikiem pracy był prof. Wiesław Sawicki.

„Kobiety w czerwieni” i „Faceci w czerni” w Galerii Bałtyckiej. Pomiar ciśnienia tętniczego, poziomu glukozy i cholesterolu we krwi, takie i inne badania będzie można zrobić w dniach 6–7 marca w godz. 10–18 w Galerii Bałtyckiej. Akcję zatytułowaną „Kobiety w czerwieni” oraz „Faceci w czerni” zorganizowali Studenci Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland Oddział Gdańsk.

Spotkanie z noblistami. Dr Paweł Wiczling, adiunkt Katedry Biofarmacji i Farmakodynamiki Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego został zakwalifikowany na 60. interdyscyplinarne spotkanie młodych badaczy z noblistami. Jego kandydaturę zgłosiła Fundacja na rzecz Nauki Polskiej po ogólnopolskim konkursie kwalifikacyjnym. Spotkanie odbędzie się w dniach od 27 czerwca do 2 lipca w niemieckim Lindau.

Dr Gadżet zaprasza. Kubki, długopisy, koszulki, krawaty i wiele innych gadżetów z logo Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego można kupić w sklepie „Dr Gadżet”. Sklepik znajduje się w szatni Collegium Biomedicum przy ul. Dębinki 1. Czynny jest od poniedziałku do piątku w godz. 9–13.

Naukowcy z GUMed na Liście Stu. Prof. Jacek Jassem, kierownik Katedry i Kliniki Onkologii i Radioterapii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, dr hab. Tomasz Zdrojewski z Kliniki Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii GUMed i prof. Andrzej Rynkiewicz, kierownik I Katedry i Kliniki Kardiologii GUMed znaleźli się na czołowych pozycjach Listy Stu najbardziej wpływowych osób w ochronie zdrowia.

Doktoranci GUMed nagrodzeni. Stella Cieniuch, Jakub Czaja, Małgorzata Pawłowicz, Barbara Sparzak i Maria Żebrowska, doktoranci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego otrzymali stypendia w ramach projektu „InnoDoktorant – stypendia dla doktorantów, II edycja”. Wyróżnieni zostali także Krzysztof Łepek i Dawid Nidzworski, doktoranci z Międzyuczelnianego Wydziału Biotechnologii UG–GUMed.

Fundusze na projekty badawcze przyznane. Dwadzieścia trzy projekty z siedemdziesięciu złożonych przez Gdański Uniwersytet Medyczny do ostatniego 38. konkursu projektów badawczych Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego zostały zakwalifikowane do finansowania. Na Wydziale Lekarskim finansowanych będzie 10 projektów, na Wydziale Farmaceutycznym – 8, Wydziale Nauk o Zdrowiu – 3, a na Międzyuczelnianym Wydziale Biotechnologii UG–GUMed – 6 (w tym jednostki GUMed – 2, jednostki UG – 4).

O leczeniu żywieniowym w Gdańsku. „Leczenie żywieniowe w schorzeniach przewodu pokarmowego u dzieci”, to temat konferencji, która odbędzie się w Gdańsku w dniach 5–6 marca 2010 r. Organizatorem jest m.in. Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci GUMed. Więcej na <http://zywienie2010.agora-konferencje.pl/start>

□

Bal karnawałowy

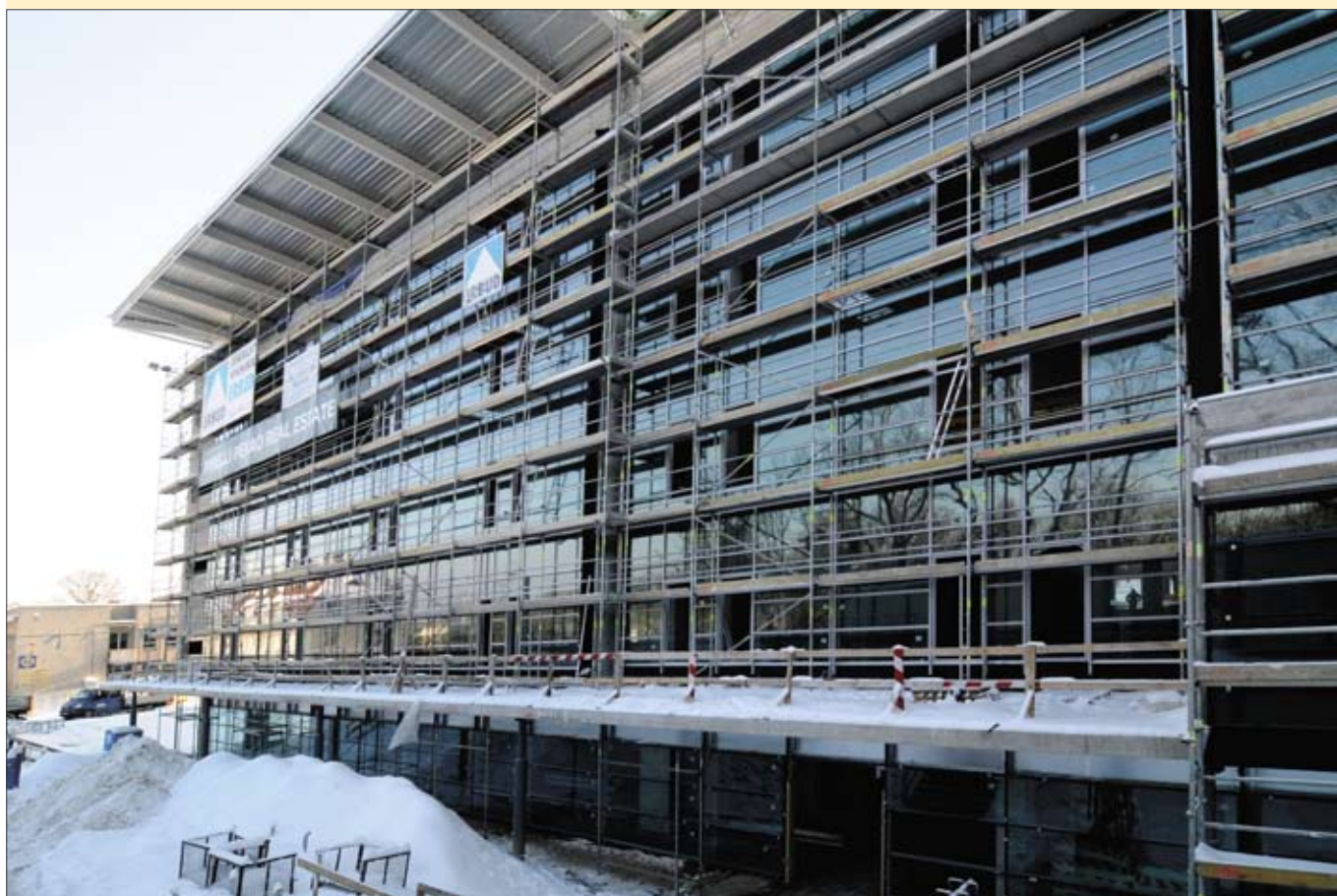
zorganizowany przez studentów
IFMSA-Poland

Księżniczki, książęta, wróżka, dwóch klaunów i wielki kogut – te bajkowe postaci można było spotkać w ubiegłym tygodniu w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Klinice Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci oraz w Klinice Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego. Studenci i studentki z Oddziału Gdańsk Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland zorganizowali dwudniową akcję „Bal karnawałowy”, której celem było uatrakcyjnienie ostatnich dni karnawału dzieciom przykuty do szpitalnych łóżek. Przebrani za bajkowe postacie zaaranżowaliśmy liczne zabawy, tańce i konkursy, m. in. taniec z balonem czy rozpoznawanie kreskówek. Zabawom towarzyszyła wesoła muzyka i niezwykle atmosfera. Każdy mały pacjent na pamiątkę wspólnej zabawy otrzymał upominek.

Za umożliwienie przeprowadzenia akcji chcielibyśmy złożyć serdeczne podziękowania dr hab. Barbarze Kamińskiej oraz prof. Annie Balcerskiej, a także administracji obydwu szpitali. Duże podziękowania kierujemy również w stronę studentów i studentek, którzy wzięli udział w akcji. To dzięki waszemu entuzjazmowi i zaangażowaniu takie przedsięwzięcia wciąż mają sens.

Natalia Meszko, Maciej Pakuła,
Tomasz Trojanowski,
Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów
Medycyny IFMSA-Poland Oddział Gdańsk





Plan budowy Centrum Medycyny Inwazyjnej przyjęty na rok 2009 zrealizowano w 100%, a przyznane przez Ministerstwo Zdrowia środki w wysokości 70 mln złotych wykorzystano. Zamknięto stan surowy budynku, wykonano m.in. konstrukcję lądowiska helikopterów na dachu budynku oraz pokrycia dachowe w stopniu pozwalającym na prowadzenie prac wewnątrz obiektu.

