Biuletyn Informacyjny

Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie

Październik 2009

Nr 3 (65)

ISSN 1425-1671

INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO 2009/2010

Zdjęcia Kinga Brandys

W NUMERZE

Biuletyn Informacyjny

2 **Z obrad Senatu PAM**

3 **Pomorski Uniwersytet Medyczny? Szóste uprawnienie do nadawania stopnia naukowego doktora**

4 **Uroczysta inauguracja 62. roku akademickiego w PAM**

5 **Przemówienie rektora PAM podczas inauguracji roku akademickiego 2009/2010**

8 **Odznaczenia państwowe i medale**

9 **Blaski i cienie radiologii stomatologicznej – wykład inauguracyjny wygłoszony przez prof. dr hab. Grażynę Wilk**

13 **Nominacja profesorska**

14 **Absolwenci kierunku lekarsko-dentystycznego PAM najlepsi w Polsce**

14 **Scapula Aurea 2009**

15 **Doktor hab. Tadeusz Dębniak laureatem nagrody im. Tomasza Jakuba Michalskiego**

16 **Medal „Veritate et Scientia" dla prof. Zygmunta Machoya**

17 **Spotkanie rektorów PAM**

18 **Odwiedziny starego mistrza**

20 **Projekty finansowane ze środków unijnych**

24 **Studia podyplomowe w PAM**

25 **Konferencje, zjazdy, szkolenia**

- Urolodzy europejscy obradowali w Szczecinie
- VIII Pomorskie Warsztaty Alergologiczne
- Międzynarodowa Konferencja Naukowa dla Lekarzy i Położnych „Poprawa jakości porodu i opieki poporodowej"
- II Zjazd Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością
- IX Ogólnopolski Zjazd Szkół Rodzenia „Zdrowie rodziców i dzieci w naszych rękach"

39 **Stypendia DAAD**

39 **Zaczynamy rekrutację 2010/2011**

40 **Noc Naukowców**

41 **IX Zachodniopomorski Festiwal Nauki**

42 **Słowo o Sudanie inaczej**

44 **Nasi za granicą**

47 **Wydawnictwo PAM na targach książki naukowej w Poznaniu**

47 **Kiermasze podręczników dla studentów medycyny i stomatologii programu anglojęzycznego**

49 **Oferta Wydawnictwa PAM**

49 **Galeria Rektorska**

50 **Różowa i Niebieska Wstążka 2009**

51 **Prosto z Chóru PAM do alpejskich łąk**

52 **Nordic walking – sport dla wszystkich**

53 **Płetwonurkowie**

54 **Z życia studentów**

- Sportowe sukcesy studentów PAM w roku akademickim 2008/2009
- Praktyki wakacyjne PTSS
- Campus Akademicki „Studenciak"

Biuletyn Informacyjny – Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie. Wydawany za zgodą Rektora PAM
Redakcja: Dagmara Budek – redaktor naczelny, Kinga Brandys, Bogusława Romaniak, Jacek Rudnicki, Sławomir Szymański
Nakład 460 egz. Adres Redakcji: Biblioteka Główna PAM, al. Powstańców Wlkp. 20, 70-110 Szczecin, tel. 91 441 45 00, e-mail: bgpam@sci.pam.szczecin.pl
Skład: Dział Wydawnictw PAM. Druk: ZAPOL, 71-062 Szczecin, al. Piastów 42, tel. 91 435 19 00, www.zapol.com.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania otrzymanych tekstów

Z OBRAD SENATU PAM

Na posiedzeniu Senatu w dniu 30 czerwca 2009 r. podjęto uchwały w sprawach:

- przeznaczenia dodatkowych środków na zwiększenie wynagrodzeń pracowników uczelni finansowanych ze źródeł takich jak: projekty finansowane z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej, projekty badawcze i edukacyjne finansowane ze źródeł zewnętrznych, projekty badawcze finansowane ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, inne formy działalności PAM finansowane ze środków pochodzących z innych źródeł niż wskazane w art. 94 ust. 1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym;
- powołania komitetu monitorującego, którego zadaniem będzie ocena efektywności naukowej realizowanych w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie projektów naukowo-badawczych;
- wyrażenia zgody na realizację i finansowanie projektu pn. „Pomerania regionem modelowym ds. współpracy terytorialnej w zakresie badań przesiewowych noworodków";
- zatwierdzenia sprawozdania z realizacji planu finansowego i inwestycyjnego NZOZ Specjalistycznej Lecznicy Stomatologicznej PAM w Szczecinie za rok 2008 oraz przeznaczenia zysku netto;
- przeniesienia przedmiotu pierwsza pomoc medyczna, realizowanego na I roku studiów na kierunku lekarsko-dentystycznym, z Zakładu Historii Medycyny i Etyki Lekarskiej do wyspecjalizowanych jednostek: Samodzielnej Pracowni Propedeutyki Nauk Pielęgniarskich oraz Oddziału Klinicznego Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Medycyny Ratunkowej;
- zmiany wymiaru godzin zajęć dydaktycznych na kierunku lekarsko-dentystycznym;
- rozdziału przedmiotu stomatologia społeczna na kierunku lekarsko-dentystycznym;
- wprowadzenia przedmiotu propedeutyka onkologii na kierunku lekarsko-dentystycznym.

Na posiedzenia Senatu w dniu 16 września 2009 r. pozytywnie zaopiniowano:

- mianowanie dr. hab. Dariusza Bielickiego, dr. hab. Aleksandra Falkowskiego, dr. hab. Marka Kamińskiego, dr. hab. Włodzimierza Majewskiego oraz dr. hab. Piotra Prowansa na stanowisko profesora nadzwyczajnego w PAM;
- powołanie dr hab. prof. nadzw. PAM Aleksandry Żukrowskiej do funkcji kierownika Samodzielnej Pracowni Psychologii i Socjologii Lekarskiej;
- przyznanie medalu pamiątkowego „Za zasługi dla PAM".

Podjęto uchwały w sprawach:

- wyrażenia zgody na nabycie nieruchomości przy ul. Broniewskiego 24, 26;
- zmiany nazwy Kliniki Rozrodczości i Ginekologii na Klinikę Ginekologii i Uroginekologii;
- utworzenia Kliniki Medycyny Rozrodu i Ginekologii;
- przystąpienia przez SPSK nr 1 do organizacji i funkcjonowania centrum urazowego.

Na posiedzenia Senatu w dniu 30 września 2009 r. podjęto uchwały w sprawach:

- zmiany Statutu Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie;
- przeniesienia Katedry i Kliniki Chirurgii Dziecięcej i Onkologicznej na Wydział Lekarski, Oddziału Klinicznego Chirurgii Plastycznej, Endokrynologicznej i Ogólnej na Wydział Lekarsko-Stomatologiczny oraz Oddziału Klinicznego Chirurgii Hepatobiliarnej na Wydział Nauk o Zdrowiu;
- zmian w składzie Senackiej Komisji ds. Oceny Nauczycieli Akademickich;
- wyrażenia zgody na realizację projektów w ramach programów operacyjnych Unii Europejskiej;
- zatwierdzenia zmiany planów: finansowego, inwestycyjnego i remontów Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 na 2009 r.;
- zmiany Statutu Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2;
- zmniejszenia liczebności grup studenckich na Wydziale Nauk o Zdrowiu;
- wyrażenia poparcia działań Komisji Zakładowej NSZZ „Solidarność" i Związku Nauczycielstwa Polskiego w PAM w sprawie zrealizowania podwyżek płac w 2009 r. dla uczelni medycznych.

DB

POMORSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY W SZCZECINIE?

SZÓSTE UPRAWNIENIE DO NADAWANIA STOPNIA NAUKOWEGO DOKTORA

28 września 2009 r. Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie uzyskała kolejne, szóste już prawo do nadawania stopnia naukowego doktora. Centralna Komisja do Spraw Stopni i Tytułów przyznała Wydziałowi Nauk o Zdrowiu PAM uprawnienie do nadawania stopnia naukowego doktora nauk o zdrowiu. Tym samym Akademia nasza stała się jedną z kilku tylko uczelni w kraju, które takie uprawnienie posiadają, obok Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego i Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego w Kielcach.

Uzyskanie szóstego uprawnienia pozwoli PAM na złożenie wniosku o zmianę nazwy uczelni na uniwersytet tzw. przymiotnikowy, w naszym przypadku medyczny. Słowo uniwersytet w nazwie uczelni, zgodnie z ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym z 2005 r., świadczy o przynależności jej do grona uczelni o wyższej randze.

Zmiana nazwy Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie na Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie była tematem plebiscytu zorganizowanego we wrześniu wśród pracowników uczelni. Zaproponowana nowa nazwa łączy w sobie wymagania ustawy oraz 60-letnią historię i tradycję Akademii, a w tłumaczeniu na język angielski – Pomeranian Medical University in Szczecin – funkcjonuje od wielu już lat w publikacjach naukowych w czasopismach zagranicznych, na studiach anglojęzycznych i w międzynarodowej współpracy naukowo-badawczej oraz wymianie studentów. Plebiscyt miał bardzo dużą frekwencję, a głosy respondentów rozłożyły się równomiernie za i przeciw proponowanej nazwie.

Senat PAM na posiedzeniu 4 listopada 2009 r. upoważnił rektora do wystąpienia z wnioskiem do ministra zdrowia o zmianę nazwy uczelni na Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie.

DB

CENTRALNA KOMISJA
DO SPRAW STOPNI I TYTUŁÓW

Pałac Kultury i Nauki
00-901 Warszawa

BCK-IV-U-112/2009

Warszawa, 28 września 2009 r.

Dziekan
Wydziału Nauk o Zdrowiu
Pomorskiej Akademii Medycznej
w Szczecinie

Uprzejmie informuję, że Centralna Komisja do Spraw Stopni i Tytułów, działając na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595 ze zm. Dz.U. z 2005 r. nr 164, poz. 1365), po zasięgnięciu opinii Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego, postanowiła przyznać z dniem 28 września 2009 r. Wydziałowi Nauk o Zdrowiu Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie uprawnienie do nadawania stopnia naukowego doktora nauk o zdrowiu.

Do wiadomości:
- Departament Nadzoru i Organizacji Szkolnictwa Wyższego Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego
- Rada Główna Szkolnictwa Wyższego

UROCZYSTA INAUGURACJA 62. ROKU AKADEMICKIEGO W PAM

W dniu 1 października 2009 r. w auli Rektoratu przy ul. Rybackiej zainaugurowano rok akademicki 2009/2010. Uroczystość zaszczycili zaproszeni goście, m.in.: Marcin Zydorowicz, wojewoda zachodniopomorski, Piotr Krzystek, prezydent Szczecina, Cezary Rzemek, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, Bazyli Baran, przewodniczący Rady Miasta, Bartosz Arłukowicz, poseł na Sejm RP, ks. dr Zygmunt Wichrowski, rektor Arcybiskupiego Wyższego Seminarium Duchownego oraz przedstawiciele uczelni wyższych Szczecina.

Przemówienie inauguracyjne wygłosił rektor Pomorskiej Akademii Medycznej prof. dr hab. Przemysław Nowacki, przedstawiając najważniejsze dokonania w zakresie nauki i dydaktyki, uzyskane nagrody i wyróżnienia, zmiany w zatrudnieniu oraz podsumowując rok akademicki 2008/2009 (tekst przemówienia na stronie 5).

Po uroczystej immatrykulacji studentów pierwszego roku Wydziałów: Lekarskiego, Lekarsko-Stomatologicznego, Lekarsko-Biotechnologicznego i Medycyny Laboratoryjnej, Nauk o Zdrowiu, oraz Studiów Doktoranckich PAM głos zabrała studentka pierwszego roku Wydziału Lekarskiego Ewelina Mielewczyk.

Kolejnym punktem inauguracji była uroczysta promocja doktorów habilitowanych oraz doktorów. Dyplomy doktora habilitowanego uzyskało 11 osób, natomiast doktora nauk medycznych – 61. W imieniu promowanych doktorów i doktorów habilitowanych głos zabrała dr hab. Olimpia Sipak-Szmigiel.

Następnym punktem uroczystości było wręczenie odznaczeń państwowych, medali Komisji Edukacji Narodowej za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania, odznaki honorowej ministra zdrowia oraz medali „Za zasługi dla Pomorskiej Akademii Medycznej".

Ostatnim punktem inauguracji roku akademickiego był wykład wygłoszony przez prof. dr hab. Grażynę Wilk zatytułowany „Blaski i cienie radiologii stomatologicznej" (tekst wykładu na stronie 9).

Oprawę muzyczną uroczystości stanowił występ Chóru Pomorskiej Akademii Medycznej pod kierunkiem prof. Ryszarda Handke.

DB

PRZEMÓWIENIE REKTORA PAM PODCZAS INAUGURACJI ROKU AKADEMICKIEGO 2009/2010

Panie Ministrze, Panie Wojewodo, Panie Prezydencie, Panie Przewodniczący Rady Miasta, Wielebny Księże Rektorze, Dostojni Goście, Panie, Panowie, Droga Młodzieży Akademicka!

Rozpoczynamy kolejny, po jubileuszowym, rok akademicki na naszej uczelni. Z wielu ważnych wydarzeń w roku akademickim 2008/2009 najważniejszym było utworzenie czwartego wydziału PAM. Dnia 17 grudnia 2008 r. uchwałą Senatu Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie został powołany Wydział Lekarsko-Biotechnologiczny i Medycyny Laboratoryjnej. Organizację Wydziału powierzono panu dr. hab. Jackowi Gronwaldowi i pani prof. dr hab. Marii Jastrzębskiej. W wyniku wyborów powierzono im następnie funkcje dziekana i prodziekan tego Wydziału. Studenci pobierają tu naukę na kierunkach: biotechnologia ze specjalnością biotechnologia medyczna oraz analityka medyczna.

W rozpoczynającym się roku, dzięki wzrostowi liczby godzin dydaktycznych realizowanych głównie na Wydziale Nauk o Zdrowiu, zatrudnienie znalazło kolejnych 40 nauczycieli akademickich. Jesteśmy jedną z nielicznych instytucji państwowych w naszym województwie, które nie tylko nie zmniejszyły zatrudnienia, ale wręcz je zwiększyły. W tym miejscu chcę jednak wyraźnie podkreślić, że kosztochłonność dydaktyki w ostatnim czasie niepokojąco rośnie. Podjęliśmy działania zmierzające do realnego, a więc zgodnego z aktualną dotacją ministerialną, oszacowania naszych możliwości finansowania dydaktyki na uczelni.

W ubiegłym roku akademickim w PAM studiowało łącznie prawie 3,5 tys. studentów na dziesięciu kierunkach. Po raz pierwszy na naszej uczelni, dzięki pełnej refundacji ze środków unijnych, na Wydziale Nauk o Zdrowiu i Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym ruszą studia podyplomowe na siedmiu kierunkach.

Na studiach anglojęzycznych naukę pobierało ponad 400 studentów: na kierunku lekarskim – 370, a na lekarsko-dentystycznym – 36. Podobnie jak rok wcześniej, naukę w języku angielskim powinno rozpocząć około 100 kolejnych koleżanek i kolegów. Dziękuję panu dziekanowi Tomaszowi Urasińskiemu i paniom z dziekanatu anglojęzycznego za olbrzymi wysiłek włożony w rekrutację i obsługę bieżących spraw kolegów studiujących daleko poza swoimi krajami rodzinnymi. Jak zwykle, dziękuję wszystkim koleżankom i kolegom nauczycielom za zaangażowanie w realizację programu anglojęzycznego. Zostaliśmy uznani za najbardziej umiędzynarodowioną uczelnię w kraju.

W Pomorskiej Akademii Medycznej gościły komisje akredytacyjne. Uzyskaliśmy przedłużenie akredytacji na wszystkich ocenianych kierunkach: lekarsko-dentystycznym, położnictwie i pielęgniarstwie – na pięć lat.

Pracownicy PAM w ubiegłym roku akademickim opublikowali ogółem 1268 prac w czasopismach recenzowanych, w tym 128 artykułów w czasopismach z Listy Filadelfijskiej. Realizowaliśmy 58 projektów badawczych (grantów), w tym 21 nowych. Nie zmienia się czołówka najlepszych jednostek naukowych w PAM, wyłanianych na podstawie algorytmu.

Tytuł profesora otrzymały panie: Barbara Zdziarska, Edyta Płońska-Gościniak, Anna Walecka, Maria Laszczyńska, oraz panowie: Rafał Kurzawa, Józef Kładny i Tomasz Konopka. Rada Wydziału Lekarskiego nadała stopień naukowy doktora habilitowanego dziewięciu osobom, paniom: Małgorzacie Peregud-Pogorzelskiej, Monice Białeckiej i Olimpii Sipak-Szmigiel, oraz panom: Jackowi Różańskiemu, Tadeuszowi Sulikowskiemu, Adamowi Stefańskiemu, Włodzimierzowi Majewskiemu, Wojciechowi Poncyliuszowi, Lucjanowi Wyrwiczowi; natomiast Rada Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego dwóm paniom: Katarzynie Grocholewicz i Elżbiecie Dembowskiej. Stopnie naukowe doktora nauk medycznych uzyskało 60 osób: na Wydziale Lekarskim – 32, na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym – 10 i na Wydziale Nauk o Zdrowiu – 18. Temu ostat-

niemu Wydziałowi należą się za to szczególne słowa uznania, bowiem uprawnienie do nadawania stopnia doktora nauk medycznych ma od niedawna.

Profesorowi Janowi Lubińskiemu przyznano Perłę Honorową w kategorii nauka. Został on też wybrany na bohatera ostatnich 20 lat w naszym regionie. Nagrodę Prezesa Rady Ministrów otrzymał dr hab. Cezary Cybulski z Zakładu Genetyki i Patomorfologii, a dwojgu innym kolegom z tego Zakładu przyznano prestiżowe stypendia. Pani dr hab. Monika Białecka z Katedry Farmakologii zdobyła Zachodniopomorskiego Nobla w dziedzinie nauk medycznych, a koleżankę Magdalenę Baśkiewicz-Masiuk, adiunkt Zakładu Patologii Ogólnej, wyróżniono medalem Szczecińskiego Towarzystwa Naukowego „Amicus Scientiae et Veritatis". Doktor Barbara Dołęgowska z Katedry Diagnostyki Laboratoryjnej i Medycyny Molekularnej otrzymała grant Fundacji na rzecz Wspierania i Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny. Wszystkim nagrodzonym serdecznie gratuluję i życzę wytrwałości w dalszej pracy.

Z końcem roku akademickiego na emeryturę odeszły panie profesor: Jadwiga Banach, Irena Latawiec-Mazurkiewicz, Elżbieta Ronin-Walknowska, Czesława Tarnowska, a ponadto doktorzy n. med.: Danuta Górniak, Teresa Adamczyk, Andrzej Szakowski, oraz 11 osób niebędących nauczycielami akademickimi. Bardzo gorąco dziękuję paniom i panom za wieloletnie oddanie sprawom uczelni i za realizację swoich zawodowych pasji w jej murach. Wasze działanie wzmocniło dobre imię Pomorskiej Akademii Medycznej. Z wielkim żalem wspominamy także tych, którzy działali podobnie, ale odeszli od nas na zawsze. To panie: Danuta Grad, wieloletnia, zasłużona dyrektorka Biblioteki Głównej, Jadwiga Bajorek, adiunkt Kliniki Patologii Ciąży i Porodu, Maria Ceglecka, specjalista Zakładu Toksykologii. Uczcijmy Ich pamięć chwilą skupienia.

Jak co roku, chcę wyraźnie podkreślić wzajemny związek uczelni z jej szpitalami klinicznymi. Są one integralnie powiązane z zadaniami statutowymi PAM. Bardzo cenimy sobie dobre stosunki z dyrektorami obu szpitali i ich załogami. Wspólnym wysiłkiem kreujemy wizerunek obu placówek jako wiodących w naszym regionie. Najlepiej świadczą o tym liczby: 1278 łóżek, około 80 tys. hospitalizacji rocznie, 240 tys. porad ambulatoryjnych, 2,5 tys. zatrudnionych osób. Wszystkim Państwu składam gorące podziękowania za wysiłek wkładany w realizację zadań medycznych, a z drugiej strony, za utrzymywanie dyscypliny finansowej. Powiązanie obu zadań często graniczy z cudem. Wysoko oceniamy dotychczasową działalność obu szpitali. Zarówno w interesie uczelni, jak i szpitali leży ich dobrostan. Stąd też dokładamy wszelkich starań, by pacjentom i załogom stworzyć jak najlepsze warunki lokalowo-socjalne. Kosztem wielomilionowych nakładów PAM kontynuuje budowę Centrum Diagnostyki i Leczenia Nowotworów Dziedzicznych przy ul. Unii Lubelskiej, kończy gruntowny remont Kliniki Medycyny Matczyno-Płodowej i Kliniki Neonatologii w Policach, a SPSK-1 wziął na swoje barki finansowanie kapitalnego remontu Klinik: Reumatologii, Gastroenterologii i Neurologii. W SPSK-2 uczelnia jest zaangażowana w kilka kosztochłonnych remontów placówek dydaktycznych na kwotę około 4 mln zł, a szpital w znaczące inwestycje, z których najważniejsza to remont kolejnej kondygnacji Kliniki Okulistyki. Dyrektorzy obu szpitali to profesjonaliści. Dyrektor Maria Ilnicka-Mądry została Menedżerem Roku 2008 w Ochronie Zdrowia. Serdeczne gratulacje!

W ubiegłym roku poza wydatkami pozyskaliśmy również środki, w tym z funduszy Unii Europejskiej – te ostatnie w łącznej kwocie około 57 mln zł, do rozdysponowania w najbliższych latach. Oczywiście, w kilku projektach partycypujemy w dotacji znaczącym wkładem własnym – takie są realia pozyskiwania środków unijnych.

Drogie Koleżanki i Koledzy Studenci! Dzisiejsza uroczystość dedykowana jest także, a może przede wszystkim wam. Inauguracja roku akademickiego nie może odbyć się bez uroczystej immatrykulacji. Gratuluję wam dobrej decyzji w wyborze drogi zawodowej. Zapewne dotychczas najważniejszej decyzji, która ukierunkuje wasz sens życia. Dzisiaj życzymy wam radości ze studiów, wkrótce na absolutoriach będziemy życzyli szczęścia i radości w spełnianiu swoich zadań. A będzie to radość szczególna, bo stoi za nią świadomość ulgi, jaką będziecie nieść drugiemu człowiekowi. Nie zmarnujcie czasu studiów, by ta radość była tym większa. Jesteśmy z wami, także w chwilach niepowodzeń. Wspólnie sobie poradzimy. Bierzcie przykład z waszych starszych kolegów, nie tylko jako organizatorów świetnych zabaw i pikantnych wydarzeń w życiu żakowskim. Czynią oni wiele dobrego dla swojego środowiska i godnie reprezentują swoją szkołę. Biorą udział w wielu akcjach. Tu pragnę podziękować koleżankom i kolegom za akcję w ramach Finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Szczególne podziękowania składam członkom Szczecińskiego (to znaczy

naszego) Oddziału Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny (IFMSA). Został on uznany za najbardziej dynamicznie rozwijający się w kraju. Koleżanka Monika Kamińska została laureatką konkursu na Najlepszego Studenta Stomatologii w Polsce. To samo możemy powiedzieć o studentach anglojęzycznych. W finale Ogólnopolskiego Międzyuczelnianego Konkursu Wiedzy Anatomicznej „Scapula Aurea 2009" zajęli oni pierwsze miejsce drużynowo, a Roi Knudsen – drugie i Gaute Skjaerseth – trzecie w klasyfikacji indywidualnej. Dziękuję panu doktorowi Cezaremu Partyce i prof. Florianowi Czerwińskiemu za przygotowanie tak dobrej kadry – zresztą nie pierwszy raz. Mamy też wyjątkowe osiągnięcia sportowe: kolega Krzysztof Bernatowicz zajął trzecie miejsce indywidualnie w trójkombinacji i drugie miejsce zespołowo w Mistrzostwach Europy Seniorów w Narciarstwie Wodnym. Kolega ten był też stypendystą Ministerstwa Zdrowia za osiągnięcia sportowe. Dwa inne stypendia tego Ministerstwa, za osiągnięcia naukowe, otrzymywali w ubiegłym roku koledzy Wojciech Błogowski i Michał Post, a ponadto kolega Błogowski został laureatem konkursu „Studencki Nobel 2009".

W minionym roku akademickim studenci, głównie Wydziału Nauk o Zdrowiu, uczestniczyli w kilkunastu przedsięwzięciach promujących naszą uczelnię. Zawsze dużym zainteresowaniem cieszą się pokazy ratowników medycznych, w tegorocznej akcji „Studenci medycyny mieszkańcom Szczecina" wyjątkowo brawurowe. Bardzo udana promocyjnie była też Noc Naukowców. Wydawać by się mogło, że nasza uczelnia nie musi się reklamować, a jednak nic bardziej mylnego. Dziś czujemy już oddech konkurencji, zarówno państwowej, jak i prywatnej. Stąd bardzo gorąco dziękuję pani redaktor Kindze Brandys, rzecznikowi PAM, i wszystkim studentom, którzy wymienione akcje przygotowali i w nich uczestniczyli.

And now a small address to our English speaking students! First of all, thank you very much for decision to study in Pomeranian Medical University. It is the most important, but also excellent step in your life to study medical sciences. You will stay in front of many problems concerning human health and life. Hence, the time of your study, apart from social meetings and parties must be very responsible, because you should always remember that the final aim of your learning is: to devote your life to people who need your help. In a moment, on behalf of you, these words will express your representatives.

Panie i Panowie, Koleżanki i Koledzy studenci. Wkraczamy w kolejny rok pracy. Niech będzie to rok dobry, czyli spokojny. Pozwalający na skupienie i realizację celów, tych osobistych i tych poświęconych uczelni, jednych i drugich przybliżających ją do grona medycznych uczelni uniwersyteckich. Jak wynika z nieoficjalnej wiadomości,

28 września Prezydium Centralnej Komisji do spraw Stopni i Tytułów przyznało nam szóste uprawnienie do nadawania stopnia naukowego doktora – w zakresie zdrowia publicznego, na Wydziale Nauk o Zdrowiu – ostatnie z wymaganych do ubiegania się o zmianę nazwy naszej uczelni na uniwersytet.
Rok akademicki 2009/2010 ogłaszam za otwarty.

Quod felix, faustum fortunatumque sit!

ODZNACZENIA PAŃSTWOWE I MEDALE

Podczas uroczystości inauguracji roku akademickiego 2009/2010 w PAM Srebrnym Krzyżem Zasługi za działalność na rzecz rozwoju medycyny odznaczony został dr hab. Andrzej Pawlik, Złotym Medalem za Długoletnią Służbę – prof. dr hab. Andrzej Sedlaczek, Srebrnym Medalem za Długoletnią Służbę – mgr Anita Maciukiewicz i Brązowym Medalem za Długoletnią Służbę – mgr Wioletta Knys. W imieniu Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej odznaczenia wręczył Marcin Zydorowicz, wojewoda zachodniopomorski.

Odznaką honorową „Za zasługi dla ochrony zdrowia" wyróżniony został dr hab. prof. PAM Jacek Rudnicki. W imieniu ministra zdrowia odznakę wręczył Cezary Rzemek, podsekretarz stanu.

Za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania Medalem Komisji Edukacji Narodowej wyróżnieni zostali: prof. dr hab. Maria Czeszyńska, dr n. med. Elżbieta Dąbkowska, dr hab. Leszek Domański, dr n. med. Elżbieta Grochans, dr hab. Mariola Marchlewicz, prof. dr hab. Jerzy Samochowiec oraz prof. dr hab. Andrzej Żyluk.

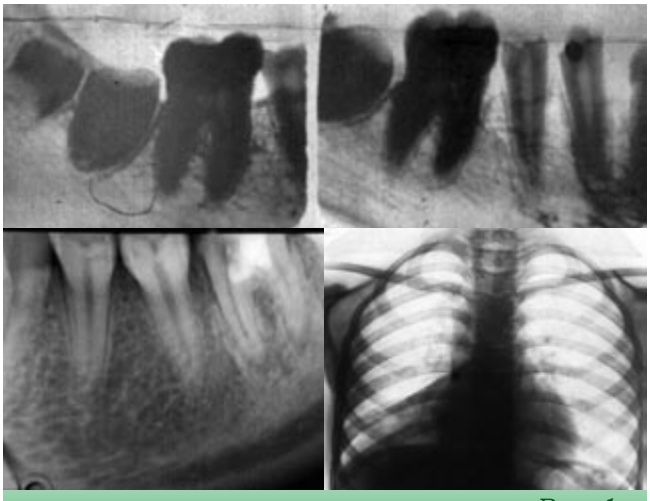
Rektor PAM prof. Przemysław Nowacki szczególnie zasłużonym dla rozwoju Akademii wręczył medale „Za zasługi dla Pomorskiej Akademii Medycznej": prof. dr hab. Jadwidze Banach, prof. dr. hab. Januszowi Fydrykowi, prof. dr. hab. Tadeuszowi Kozielcowi, dr. n. med. Michałowi Kurowskiemu, prof. dr hab. Irenie Latawiec-Mazurkiewicz, prof. dr hab. Elżbiecie Ronin-Walknowskiej, prof. dr hab. Czesławie Tarnowskiej.

DB

BLASKI I CIENIE RADIOLOGII STOMATOLOGICZNEJ

WYKŁAD INAUGURACYJNY WYGŁOSZONY PRZEZ PROF. DR HAB. GRAŻYNĘ WILK

Temat wykładu nie został wybrany przypadkowo, bowiem radiologia stomatologiczna liczy przeszło 100 lat, traktując jako jej początek rok wykrycia promieni rentgenowskich (1897), i 60 lat jako metoda diagnostyczna stosowana w Pomorskiej Akademii Medycznej. Ale dlaczego blaski i cienie? Z trzech powodów: po pierwsze dlatego, że każda metoda ma swoje zalety i wady, po drugie dlatego, że radiolog, który dobrze rozpozna zmiany, może „błyszczeć" wśród lekarzy, a jeżeli nie rozpozna choroby, ma do dyspozycji ciemnię rentgenowską, w której może się schować. I wreszcie po trzecie – z merytorycznego punktu widzenia. Narządy przepuszczalne dla promieni rentgenowskich na ekranie rentgenowskim powodują świecenie, czyli „błyszczą", natomiast zatrzymujące i odbijające te promienie dają na ekranie cień. I tak np. tkanki miękkie zęba są na ekranie jasne, a szkliwo, zębina i cement – ciemne (ryc. 1). Ze względów ochrony radiologicznej zastąpiono prześwietlenia (czyli obrazy pozytywowe) zdjęciami rentgenowskimi, które są odbiciem negatywowym. Tak więc obszary ciemne na ekranie są na zdjęciu jasne, a jasne są ciemne. W celu uporządkowania sposobu odczytu zdjęcia radiolodzy na świecie umówili się, by obrazy negatywu, czyli zdjęcia, opisywać tak jak prześwietlenie, a więc białe struktury twardych tkanek zęba opisujemy jako cień, a ciemną na zdjęciu miazgę zęba (tkankę miękką) jako przejaśnienie.



Ryc. 1.

Tak więc opisy rtg są takie jak w dyplomacji – co innego widzimy, a co innego piszemy.

Rentgenodiagnostyka stomatologiczna oparta jest na technice zdjęć wewnątrzustnych i zewnątrzustnych. **Zdjęcia wewnątrzustne** – konwencjonalne i cyfrowe, wykonuje się, układając film lub płytkę światłoczułą wewnątrz jamy ustnej. Stosujemy następujące techniki: dwusiecznej kąta (Cieszyńskiego-Dicka), kąta prostego, skrzydłowo-zgryzową, zgryzową dna jamy ustnej i zgryzową podniebienia twardego.

W technice dwusiecznej kąta profesor Antoni Cieszyński zastosował słynne prawo izometrii, które stanowiło podstawę obliczenia kątów ustawienia lampy rentgenowskiej tak, by badany ząb był najmniej zniekształcony; do dnia dzisiejszego podane obliczenia i kąty są aktualne. Zaletą metody jest łatwość wykonania i współudział pacjenta, wadą natomiast częste zniekształcenia korzeni oraz nakładanie się struktur anatomicznych szczęki na ich wierzchołki. Badania takie nie mogą być przeprowadzone np. u pacjentów z chorobą Parkinsona (ryc. 2).

Ryc. 2.

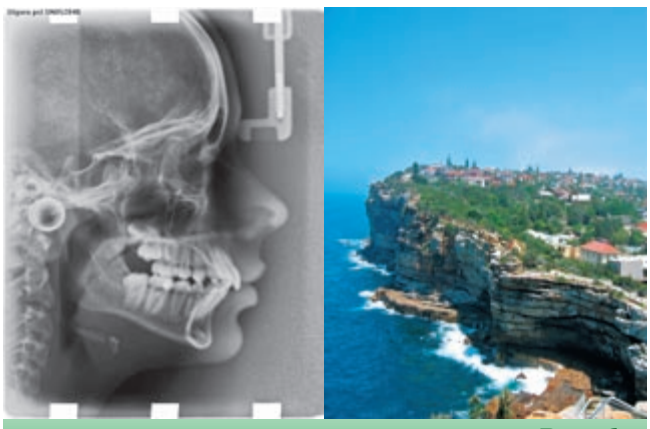
Zdjęcia metodą kąta prostego są natomiast powtarzalne, dają bardzo dobre uwidocznienie zębów bez nakładania się innych elementów i są powtarzalne. Wymagają jednak odpowiedniego sprzętu rentgenowskiego, mogą wywoływać odruchy wymiotne i są trudne do wykonania u dzieci (ryc. 3).

Technikę skrzydłowo-zgryzową stosujemy w celu uwidocznienia powierzchni stycznych koron zębów,

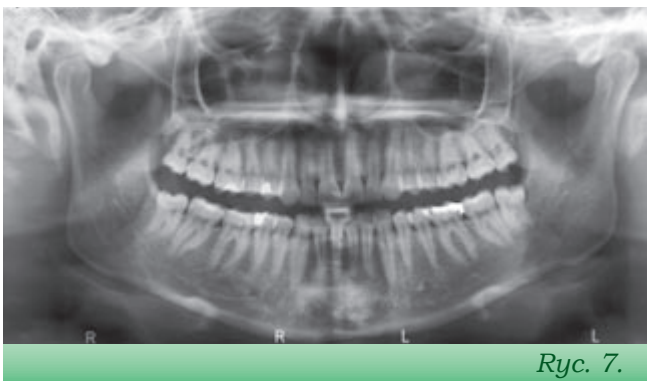
Ryc. 3.

Ryc. 4.

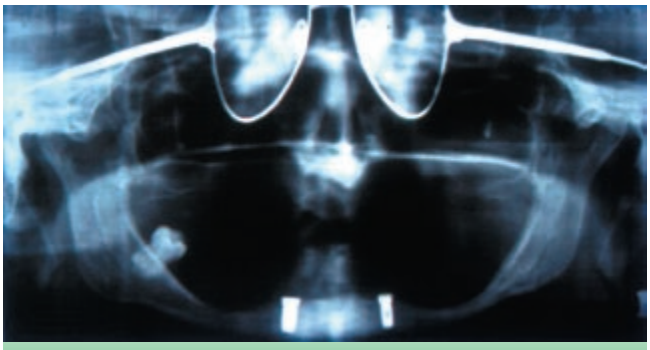
Ryc. 5.



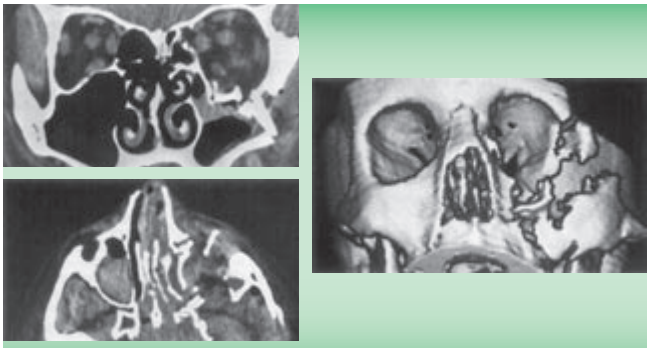
Ryc. 6.



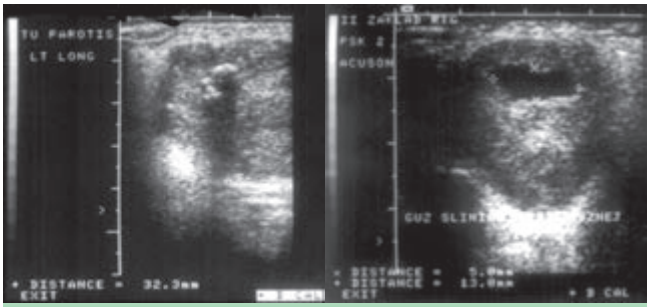
Ryc. 7.



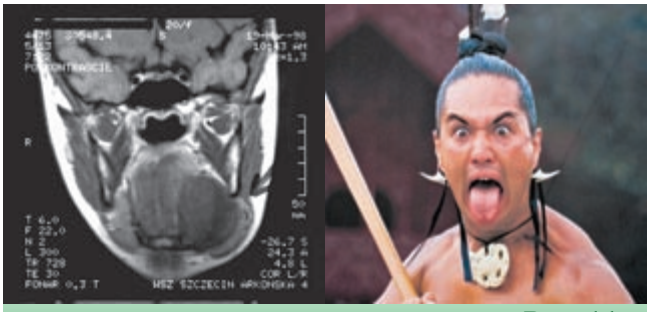
Ryc. 8.



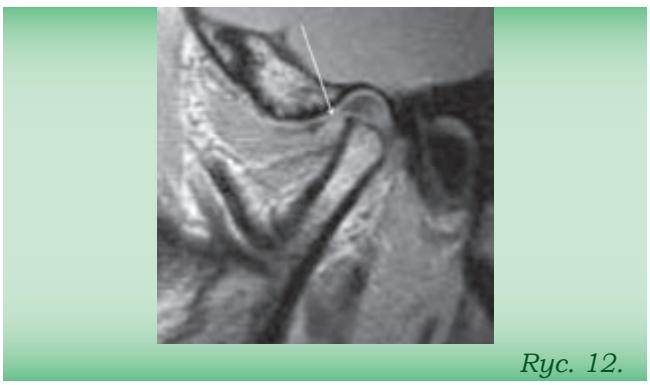
Ryc. 9.



Ryc. 10.



Ryc. 11.



Ryc. 12.

aby wykryć utajone ogniska próchnicowe lub do oceny przyzębia brzeżnego (ryc. 4).

Zdjęcia zgryzowe dna jamy ustnej są tanie, łatwe do wykonania i przydatne do oceny struktury kostnej żuchwy od strony wewnętrznej oraz do uwidocznienia zwapnień w śliniance podżuchwowej lub podjęzykowej, a także ustawienia i liczby zębów w żuchwie (ryc. 5).

Zdjęcia zgryzowe podniebienia twardego są szybką i tanią metodą oceny kości podniebiennej, łuku zębowego szczęki, nieprawidłowo ustawionych lub zatrzymanych zębów (najczęściej kłów) oraz oceny rozszczepów podniebienia i wyrostka zębodołowego.

Technika zdjęć zewnątrzustnych – konwencjonalna i cyfrowa, polega na ułożeniu filmu lub płytki na zewnątrz jamy ustnej. Dla potrzeb chirurgii stomatologicznej i szczękowo-twarzowej, a także ortodoncji stosuje się niżej wymienione badania:

- zdjęcie w rzucie przednio-tylnym (A-P) lub tylno-przednim (P-A) i skośne żuchwy,
- zdjęcie P-A lub A-P, boczne szczęki,
- zdjęcie półosiowe twarzowej części czaszki,
- zdjęcia czaszki przeglądowe,
- zdjęcia kefalometryczne.

Na zdjęciach przeglądowych możemy ocenić elementy anatomiczne kości szczęk, procesy zapalne, nowotworowe oraz urazy. Ujemną stroną tych badań jest nakładanie się elementów kręgosłupa na kości szczęk oraz zęby, głównie w części środkowej obrazu, co utrudnia jego interpretację. Rzuty typowe stosuje się przy urazach głowy i twarzoczaszki, guzach i, rzadko, w procesach zapalnych.

Zdjęcia kefalometryczne dla potrzeb ortodoncji wykonuje się obecnie specjalnym aparatem pantomograficznym z przystawką do tego badania w odległości lampy rtg 1,5–1,8 m od głowy pacjenta. Na takich zdjęciach otrzymuje się profil tkanek miękkich i kości głowy badanej osoby prawie bez powiększenia obrazu; można więc dokonać odpowiednich pomiarów liniowych i kątowych oraz rozpoznać rodzaj wady zgryzu, a także ustalić sposób jej leczenia (ryc. 6).

Największy przełom w diagnostyce stomatologicznej dokonał się po wprowadzeniu w latach pięćdziesiątych nowego aparatu do zdjęć zewnątrzustnych, opartego na technice zdjęć warstwowych – **pantomografii.** Jej twórcą jest Yirio Paatero, fiński uczony, który opatentował aparat w 1954 r. Zaletą metody jest uwidocznienie na jednym zdjęciu wszystkich kości twarzowej części czaszki, zębów, stawów skroniowo-żuchwowych, oczodołów, łuków jarzmowych. Ponadto kręgosłup wyrzutowany jest po obu stronach filmu rtg, nie przesłaniając okolicy bródki, siekaczy przednich i jamy nosowej, jak to miało miejsce w metodach konwencjonalnych. Wadą jest „optyczne" wydłużenie szczęki i żuchwy oraz „optyczne" skrócenie gałęzi żuchwy. **Pantomogramy** możemy oceniać jako: zdjęcia przeglądowe, obrazujące stawy skroniowo-żuchwowe, celowane na zatoki szczękowe i szczękę oraz skanogramy.

Zdjęcia przeglądowe pantomograficzne (ryc. 7) stały się metodą pierwszego rzutu oraz złotym standardem w diagnostyce stomatologicznej we wszystkich jej specjalnościach. Doskonale widoczne są na nich anomalie rozwojowe, urazy, zapalenia, nowotwory, zaniki kości. Nie mogę w tym miejscu nie wspomnieć o chorobach genetycznie uwarunkowanych, a objawiających się w obrębie twarzoczaszki. Nasze Międzynarodowe Centrum Nowotworów Dziedzicznych korzysta z badań prowadzonych w ramach radiologii stomatologicznej. Oczywiście, zdjęcia pantomograficzne wymagają niekiedy uzupełnienia za pomocą innych metod, ale pozwalają szybko zorientować się w stanie układu stomatognatycznego i podjąć decyzję odnośnie do prowadzenia dalszej diagnostyki radiologicznej lub jej zakończenia.

Zdjęcia pantomograficzne stawów skroniowo-żuchwowych czynnościowe umożliwiają wizualizację stawów w trakcie zwarcia i rozwarcia, co pozwala na ocenę nie tylko struktury kostnej elementów stawu, ale także ruchomości głów żuchwy. Na jednym filmie (płytce) wykonuje się cztery zdjęcia; ma to znaczenie w ochronie radiologicznej, „oszczędza" bowiem pacjenta, a także uzasadnienie ekonomiczne. **Pantomografia spiralna**, którą wykonujemy na naszej uczelni, wykorzystująca ruch spiralny lampy rentgenowskiej, znalazła uznanie w oczach implantologów. W trakcie badania możemy wykonać cztery poprzeczne cięcia wyrostka zębodołowego w szczęce lub żuchwie, wyglądające jak „plasterki", na których doskonale można odnaleźć istotne dla implantologa elementy, jak kanał żuchwy czy dno zatoki szczękowej. Można też wirtualnie dobrać wielkość implantu czy ocenić integrację kostną w badaniach kontrolnych po zabiegu. Metoda ta jest mniej obciążająca pacjenta niż tomografia komputerowa. Przy tak prowadzonej diagnostyce sukces implantologiczny jest „murowany" (ryc. 8).

Pantomogramy celowane na szczękę i zatoki szczękowe uwydatniają na zdjęciu uzębienie w szczęce, strukturę wyrostka zębodołowego oraz powietrzność zatok. Są cennym i szybkim sposobem wyjaśnienia

zmian w zatoce po skomplikowanej ekstrakcji zęba lub zabiegu chirurgicznym. Zdjęcia te mogą także wskazać przyczynę zębopochodnego zapalenia zatok szczękowych.

Skanogramy to zdjęcia warstwowe wybranego obszaru twarzowej części czaszki. W przypadkach szczękościsku, odruchów wymiotnych czy badania pacjenta upośledzonego wykonuje się tylko jedno zdjęcie zewnątrzustne pantomograficzne diagnozowanej okolicy.

Bardzo dobra jakość obrazu pozwala na szybkie i dokładne rozpoznanie procesu chorobowego.

Tomografia komputerowa jest uznaną metodą diagnostyczną nie tylko w medycynie, ale także i stomatologii. Badania twarzowej części czaszki stosowane są najczęściej w urazach, procesach nowotworowych, zapaleniach i anomaliach rozwojowych. Powinny być wykonywane zawsze w rzucie czołowym i osiowym, a przy nowoczesnym sprzęcie także z trójwymiarową rekonstrukcją obrazu (ryc. 9). Tomografia komputerowa jest metodą z wyboru przy urazach wielonarządowych, w tym twarzoczaszki, oraz przykładem wielospecjalistycznej współpracy lekarsko-stomatologicznej. Nie można też nie wspomnieć o dużym znaczeniu badań za pomocą TK w diagnostyce przedimplantologicznej, którą zapewniają specjalne programy zębowe (dental programme). Są one bardzo skuteczne w ocenie struktury kostnej i doborze implantów, ale wiążą się z dużą dawką promieni i... są kosztowne.

Zgodnie z moją zasadą „ucz się i zwiedzaj", widziałam nie tylko cuda natury, jak np. ząb wśród stalaktytów w jaskiniach na południu Chin, ale też cuda techniki w postaci bardzo nowoczesnego tomografu komputerowego dedykowanego tylko radiologii stomatologicznej – aparatu Dentascan. Jest on rewelacyjny w gabinetach stomatologicznych niewspółpracujących z dużymi (total body) tomografami komputerowymi.

Radiologia stomatologiczna to także **metody obrazowe – ultrasonografia (USG) i rezonans magnetyczny (MR).**

Ultrasonografia znalazła poczesne miejsce wśród badań skutecznych, szybkich, porównywalnych i tanich. Obrazujemy za jej pomocą ślinianki przyuszne, podżuchwowe, podjęzykowe, oceniając ich echostrukturę, ogniska rozrostu, martwicy, zwapnienia oraz zmiany w przewodach śliniankowych (ryc. 10). Poza tym jest metodą znakomicie ułatwiającą wykonanie biopsji z podejrzanej okolicy, co umożliwia szybkie wstępne rozpoznanie patologii. Przed zabiegami operacyjnymi w obrębie twarzowej części czaszki konieczne jest także sprawdzenie drożności naczyń szyjnych, a szczególnie tętnic szyjnych wewnętrznych, gdyż ich naciek w guzie wyklucza zastosowanie leczenia chirurgicznego, a zwężenie spowodowane blaszkami wapnistymi może grozić udarem w czasie operacji. Liczne powiększone węzły chłonne okolicy podżuchwowej lub przyusznej mogą być uwidocznione w trakcie USG oraz można z nich pobrać materiał cytologiczny podczas biopsji. Przyjętym standardem w guzach ślinianki są obecnie badania USG celem oceny gruczołów oraz pantomogram, na którym widać ewentualne zmiany kostne.

Rezonans magnetyczny – hit ostatnich lat – jest przydatny nie tylko w medycynie, ale także w stomatologii. Stanowi metodę z wyboru w guzach języka i dna jamy ustnej, a rozległość procesu oceniona na jego podstawie warunkuje sposób zabiegu operacyjnego – częściową lub totalną glossektomię (ryc. 11). Badanie MR jest nieocenione w guzach ślinianki oraz przy konieczności uwidocznienia nerwu twarzowego. Jego naciek lub ucisk również determinują sposób zabiegu operacyjnego. Stawy skroniowo-żuchwowe to następny przykład skuteczności diagnostycznej MR. W żadnej innej metodzie nie uwidocznimy tak dokładnie morfologii, położenia oraz ruchomości krążka stawowego i okolicy zakrążkowej, w której biegną naczynia i nerwy (ryc. 12). Przemieszczenia krążka stawowego uciskające te elementy powodują ból, ograniczenie ruchomości i zwyrodnienia w stawie skroniowo-żuchwowym. Badanie wymaga jednak specjalnego wyposażenia w tzw. cewki powierzchniowe, jest trudno dostępne, kosztowne i mało przyjemne dla pacjenta. Jest ono także niedostępne dla osób z rozrusznikami, klipsami metalowymi, implantami w uchu i innymi przeciwwskazaniami ogólnymi. Wspomnę też o możliwości wykorzystania badań MR i USG w diagnostyce prenatalnej np. rozszczepów.

Badaniem, o którym nie wypada zapomnieć, jest w radiologii stomatologicznej **scyntygrafia układu kostnego**, wyprzedzająca w swojej czułości zdjęcia rentgenograficzne. Stosowana jest głównie w chirurgii szczękowo-twarzowej i pozwala na wcześniejsze wykazanie ognisk pierwotnych, metastatycznych i zapalnych w kościach szczęk.

Szanowni Państwo! Wszystkie wymienione przeze mnie metody i techniki są tylko badaniami dodatkowymi. Najważniejsze w procesie diagnostyczno-leczniczym są mądra głowa i „złote" ręce stomatologa. I tym optymistycznym stwierdzeniem dziękuję Państwu za uwagę.

NOMINACJA PROFESORSKA
PROF. DR HAB. N. MED. RAFAŁ KURZAWA
KLINIKA MEDYCYNY ROZRODU I GINEKOLOGII

Rafał Kurzawa urodził się w 1966 r. w Szczecinie. W roku 1985 podjął studia na Wydziale Lekarskim Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. Część przedmiotów wchodzących w skład piątego i szóstego roku studiów zaliczył na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu w Antwerpii w Belgii. Studia ukończył z wyróżnieniem w 1992 r. W roku 1996

obronił pracę doktorską, a w 2001 pracę habilitacyjną pt. „*Optymalizacja warunków hodowli pozaustrojowej przedimplantacyjnych zarodków mysich z uwzględnieniem roli wybranych czynników wzrostu*”. Od roku 2002 do 2009 był zastępcą ordynatora Kliniki Rozrodczości i Ginekologii PAM, a obecnie pełni obowiązki kierownika Kliniki Medycyny Rozrodu i Ginekologii PAM.

Od początku pracy zawodowej łączył działalność kliniczną w Klinice Ginekologii z pracą w zakładzie teoretycznym w Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii PAM. Rezultatem tego jest posiadanie specjalizacji z ginekologii i położnictwa oraz najwyższej europejskiej specjalizacji z zakresu embriologii klinicznej – Senior Clinical Embryologist.

Dorobek naukowy prof. Kurzawy obejmuje 84 publikacje w czasopismach recenzowanych oraz 83 doniesienia zjazdowe. Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), Towarzystwa Biologii Rozrodu oraz American Society of Reproductive Medicine. W 2008 r. został wybrany na przewodniczącego Komisji Medycyny Rozrodu Komitetu Biologii Rozrodu Zwierząt PAN. Od roku 2009 jest przewodniczącym Sekcji Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego.

Od 2005 r. uczestniczy w pracach legislacyjnych prowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia oraz Sejm RP zmierzających do dostosowania prawa w zakresie technik rozrodu wspomaganego medycznie do dyrektyw Wspólnoty Europejskiej. Z tym profilem działalności wiąże się członkostwo z wyboru w European Assisted Conception Consortium. Jest to międzynarodowa organizacja powołana przez ESHRE przy współpracy Komisji Europejskiej, zajmująca się nadzorem i koordynacją wprowadzania dyrektyw Komisji dotyczących rozrodu wspomaganego medycznie w krajach Wspólnoty Europejskiej. W organizacji tej reprezentuje Polskę w zakresie aspektów klinicznych implementacji dyrektyw WE.

Rafał Kurzawa ma dwóch synów – Filipa i Dawida. Lubi sport, gra w tenisa, pływa, jeździ na nartach i żegluje. Wolne chwile przeznacza na swoje hobby, którym jest fotografia.

ABSOLWENCI KIERUNKU LEKARSKO-DENTYSTYCZNEGO PAM NAJLEPSI W POLSCE

Zgodnie z zapisami Ustawy o zawodzie lekarza osoby (lekarze dentyści), które kończą staż podyplomowy, powinny zdać Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Państwowy (LDEP), aby uzyskać prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty. Egzamin taki zdaje się dwa razy w roku – wiosną i jesienią. W tym roku, we wrześniu, odbył się kolejny, do którego przystąpili absolwenci wszystkich uczelni medycznych w Polsce. Pierwsze miejsce w rankingu, tj. najwyższą liczbę punktów, uzyskali absolwenci kierunku lekarsko-dentystycznego Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie (po raz kolejny!). Dalsze miejsca zajęli absolwenci UM w Warszawie, UM w Lublinie, AM we Wrocławiu, UM w Gdańsku, ŚUM w Katowicach, UM w Łodzi, UM w Białymstoku, UM w Poznaniu i CM UJ w Krakowie.

Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie jest jedyną uczelnią w kraju, której wszyscy absolwenci PAM przystępujący do tego egzaminu (we wszystkich jego edycjach!) zdali go za pierwszym razem. Cieszy to niezmiernie nasze środowisko, ponieważ świadczy o wysokim poziomie kształcenia studentów w Pomorskiej Akademii Medycznej. Z całą pewnością wynika to z zaangażowania nauczycieli w proces dydaktyczny, jak i z warunków kształcenia, jakie zapewniają władze uczelni swoim studentom. Gratulując absolwentom, jak i ich nauczycielom, mam nadzieję, że w następnych latach nasi absolwenci równie dobrze będą zdawać ten obiektywny sprawdzian przygotowania do zawodu, godnie reprezentując swoją *Alma Mater.*

dr hab. prof. PAM Mariusz Lipski
dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego

SCAPULA AUREA 2009

W dniach 29–31 maja 2009 r. odbył się finał corocznie organizowanego Ogólnopolskiego Międzyuczelnianego Konkursu Wiedzy Anatomicznej „Scapula Aurea 2009". Tegoroczny odbywał się na Warmińsko-Mazurskim Uniwersytecie w Olsztynie. W ramach finału przeprowadzone były dwie konkurencje. Pierwsza to rozpoznawanie struktur anatomicznych na preparatach, czyli sprawdzian wiedzy praktycznej, druga to sprawdzian wiedzy teoretycznej w formie testu pisemnego. Wyniki oceniano oddzielnie dla studentów polskojęzycznych i anglojęzycznych w kategoriach indywidualnej i drużynowej. Studenci reprezentujący naszą uczelnię zostali wyłonieni na podstawie wyników osiągniętych w trakcie konkursu przeprowadzonego w Katedrze i Zakładzie Anatomii Prawidłowej i Klinicznej. Po ustaleniu zespołów reprezentacji polsko- i anglojęzycznej przygotowaniem ich do finałowej rozgrywki zajmowali się bezpośrednio dr Cezary Partyka i dr Krzysztof Krzanowski, a całość nadzorował prof. Florian Czerwiński. W ogólnopolskim finale nasi studenci anglojęzyczni zajęli pierwsze miejsce drużynowo, natomiast indywidualnie miejsca drugie, trzecie, czwarte, siódme i ósme. Indywidualnie najlepszy wynik osiągnął Roi Knudsen, zajmując drugą pozycję, i Gaute Skjaerseth – trzecią.

Pomorska Akademia Medyczna bierze udział w konkursie „Scapula Aurea" od początku jego istnienia i może poszczycić się wielkimi osiągnięciami. Szczególnie studenci programu anglojęzycznego wielokrotnie zdobywali najwyższe laury. Także w tym roku zostały podtrzymane chlubne tradycje udziału PAM w tym konkursie.

Trzeba przyznać, że taki wyjazd jest dodatkowym doświadczeniem i atrakcją. Studenci mają możliwość spotkania się ze studentami innych uczelni podczas towarzyszących imprez. Każdy z ośrodków zajmujący się organizacją finałów stara się bowiem nie tylko rozwijać ducha walki, ale również zaprezentować się z jak najlepszej strony i podzielić się swoimi doświadczeniami dydaktycznymi.

dr Cezary Partyka
Katedra i Zakład Anatomii Prawidłowej i Klinicznej

DOKTOR HAB. TADEUSZ DĘBNIAK LAUREATEM NAGRODY IM. TOMASZA JAKUBA MICHALSKIEGO

Doktor hab. Tadeusz Dębniak z Zakładu Genetyki i Patomorfologii Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie (członek zespołu naukowego prof. Jana Lubińskiego) został siódmym laureatem nagrody im. Tomasza Jakuba Michalskiego za cykl prac dotyczących predyspozycji genetycznej do zapadania na nowotwory różnych narządów. Fundacja im. Tomasza Jakuba Michalskiego przyznaje corocznie w drodze konkursu pieniężne nagrody naukowe młodym pracownikom naukowym, których wyniki badań przyczyniają się do zwalczania chorób nowotworowych.

Docent Tadeusz Dębniak jest absolwentem Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. W 2001 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych, a w roku 2008 stopień doktora habilitowanego. Jest autorem 35 prac eksperymentalnych i trzech przeglądowych. Ma dwie specjalizacje: w zakresie dermatologii i wenerologii oraz w zakresie medycznej genetyki laboratoryjnej. Nagroda im. Tomasza Jakuba Michalskiego jest jego kolejnym wyróżnieniem. Wcześniej otrzymał trzykrotnie nagrody ministra zdrowia i opieki społecznej za cykl prac dotyczących diagnostyki molekularnej i aspektów klinicznych nowotworów dziedzicznych, Zachodniopomorskiego Nobla 2006 w dziedzinie medycyny oraz pięciokrotnie nagrody rektora PAM za prace z zakresu genetyki klinicznej i patologii molekularnej.

Polska Akademia Nauk
Oddział w Łodzi
Fundacja im. Tomasza Jakuba Michalskiego

nagrodę roku 2009

otrzymał
dr hab. n. med.
Tadeusz Dębniak

z Zakładu Genetyki i Patomorfologii Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie

za cykl prac wnoszących istotny postęp w badaniach dotyczących genetycznej predyspozycji do zapadania na nowotwory wielonarządowe

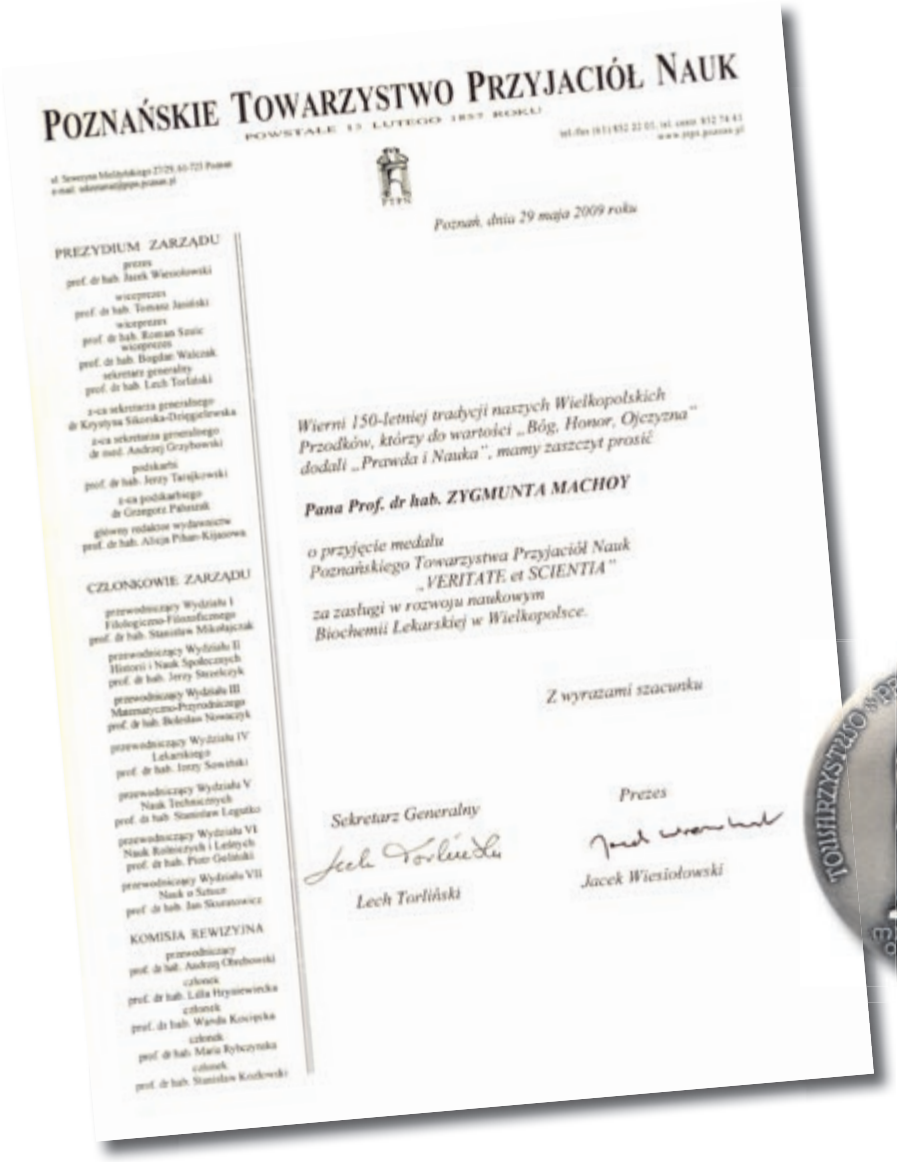
Przewodniczący Rady Fundatorów
Profesor Jan Michalski

Przewodniczący Fundacji
Profesor Czesław Cierniewski

Laureatem nagrody im. Tomasza Jakuba Michalskiego w roku 2002 był także dr hab. Cezary Cybulski, również z zespołu prof. Jana Lubińskiego.

DB

MEDAL „VERITATE ET SCIENTIA” DLA PROF. ZYGMUNTA MACHOYA



POZNAŃSKIE TOWARZYSTWO PRZYJACIÓŁ NAUK

POWSTAŁE 13 LUTEGO 1857 ROKU

Poznań, dnia 29 maja 2009 roku

PREZYDIUM ZARZĄDU

CZŁONKOWIE ZARZĄDU

KOMISJA REWIZYJNA

Wierni 150-letniej tradycji naszych Wielkopolskich Przodków, którzy do wartości „Bóg, Honor, Ojczyzna” dodali „Prawda i Nauka”, mamy zaszczyt prosić

Pana Prof. dr hab. ZYGMUNTA MACHOY

o przyjęcie medalu
Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk
„VERITATE et SCIENTIA”
za zasługi w rozwoju naukowym
Biochemii Lekarskiej w Wielkopolsce.

Z wyrazami szacunku

Sekretarz Generalny
Lech Torliński

Prezes
Jacek Wiesiołowski

Profesor Zygmunt Machoy, wieloletni kierownik Katedry i Zakładu Biochemii Pomorskiej Akademii Medycznej, został uhonorowany medalem Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk „Veritate et Scientia” za zasługi w rozwoju naukowym biochemii lekarskiej w Wielkopolsce. Medal wręczono jubilatowi podczas dorocznej Konferencji Dydaktycznej Kierowników Katedr Biochemii Uczelni Medycznych, która odbyła się dniach 29–30 maja 2009 r. w Poznaniu.

BR

SPOTKANIE REKTORÓW PAM

Zwieńczeniem obchodów 60-lecia Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie było spotkanie jej rektorów. Przybyli nań prof. Zbigniew Jańczuk (kadencja 1978–1981), prof. Sylwester Kowalik (kadencja 1984–1990), prof. Seweryn Wiechowski (kadencja 1990–1996) oraz prof. Krzysztof Marlicz (kadencja 1996–2002). Rolę gospodarza pełnił urzędujący rektor PAM prof. Przemysław Nowacki. Obecni byli także kanclerz mgr inż. Jerzy Łuczak oraz kwestor mgr Maria Nowacka. Niecodziennie zdarza się takie spotkanie tylu rektorów jednej uczelni. Ich kadencje obejmują ponad 30 lat historii PAM – połowa okresu istnienia Akademii. Spotkanie było okazją do wspomnień i rozważań o przeszłości, teraźniejszości oraz przyszłości. Profesor Zbigniew Jańczuk: – *Niejednemu z nas przyszło urzędować w trudnych czasach. Podczas mojej kadencji doszło do strajku studentów, a ja opowiedziałem się po ich stronie, co miało swoje konsekwencje*. Profesor Seweryn Wiechowski: – *Jesteśmy wdzięczni za to, że pomimo przejścia na emeryturę uczelnia o nas pamięta*. Profesor Przemysław Nowacki: – *Dobro uczelni zawsze było najważniejsze dla wszystkich pracowników, którzy do tej pory dla niej pracowali i obecnie pracują, a Panom w imieniu społeczności akademickiej należą się szczególne wyrazy wdzięczności*.

Obecnie urzędujący rektor ocenił pozycję uczelni jako stabilną i zapewnił o jej dalszym rozwoju, którego wyrazem w najbliższym czasie będą zmiany związane m.in. z przekształceniem Akademii w uniwersytet. Na zakończenie spotkania prof. Przemysław Nowacki wręczył przybyłym rektorom pamiątkowe, oprawione w skórę wydanie „Trylogii 60-lecia PAM".

Ryszard Sędkiewicz
Wydawnictwo PAM
Zdjęcia Ryszard Sędkiewicz

ODWIEDZINY STAREGO MISTRZA

Dnia 25 września 2009 r. w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 PAM odbyła się uroczystość nadania Blokowi Operacyjnemu Kliniki Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej imienia profesora Tadeusza Słowika.

On to – profesor Tadeusz Słowik, wydarzenie to przyjazd na zaproszenie Kliniki z okazji okrągłego jubileuszu urodzin – 93 lata i 6 miesięcy. Jest seniorem wśród seniorów – pracowników Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie.

Pracował tu, kierując Kliniką Neurochirurgii w latach 1966–1986. Tworzył i organizował naszą Klinikę od podstaw właściwie z niczego po przybyciu z warszawskiej kliniki PAN na zaproszenie ówczesnego prorektora ds. klinicznych prof. Kazimierza Stojałowskiego, jako uczeń prof. E. Ferensa i współpracownik m.in. J. Choróbskiego, A. Kunickiego, a także J. Konorskiego – wielkich postaci (z nominacją do Nagrody Nobla) nauk neurologicznych w Polsce. Czasochłonna praca organizowania i sprawowania de facto opieki neurochirurgicznej w Klinice i w całym województwie w okresie przed erą ułatwiającego i wygodnego obrazowania. Czasy to były niełatwe, a pełne jedynie braków wszystkiego, z wyjątkiem idei spotkania diagnostyczno-leczniczego z chorym. W tym czasie też wpisał się do historii nauki. Dokonał neurologicznego odkrycia naukowego o charakterze uniwersalnym, jakim było ujawnienie światu rozszczepiennego zaburzenia czucia ułożenia i czucia głębokiego rozumianych uprzednio jako jeden rodzaj objawu. Stało się to dzięki rozumnej cierpliwości dla spotkań z chorym. Odkrycie w zakresie funkcji czucia i to czucia złożonego! Znających nadal choć trochę neurologię, mimo wszechużywalności tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego, nie trzeba przekonywać, jak jest to trudne.

Zapis historyczny, cytowany przez kolejne już pokolenia polskich neurochirurgów, a wsławiający Jego szczecińskie dzieło, a więc i naszą uczelnię, to pierwsza w Polsce (1967) udana operacja śmiertelnego do ówczas tętniaka tętnicy podstawnej mózgu. Przeprowadził ją za pomocą bardzo prymitywnych narzędzi i materiałów – bez mikroskopu, podwiązką lnianą, a nie wygodnym klipsem metalowym, bez wyszukanej anestezji. Poza tymi i wprowadzeniem na terenie kraju metod badawczych pomiaru ciśnienia wewnątrzczaszkowego, a u nas diagnostyki neuropsychologicznej, za najważniejszą zasługę prof. Słowika tu i teraz należy uznać stworzenie szkoły neurochirurgicznej, którą uformował i która trwale zabezpiecza chorych regionu nadal, po ćwierćwieczu bez mała od Jego przejścia w stan spoczynku.

Cierpliwy, bardzo kulturalny, doświadczony nocą okupacji nazistowskiej i trudnym doświadczeniem najbliższych, jakkolwiek odznaczony polskimi uznaniami i medalem „Sprawiedliwy wśród Narodów Świata", niezwykle skromnym pozostawał. Z dala od wrzaskliwych politykierskich postaw funkcjonariuszy medycznych i akademickich.

Kiedy mówiliśmy o dzisiejszych światłych regulacjach życia akademickiego i medycznego, przyznawał, że nie może pojąć, jak lekarz składający przysięgę zawiesza ją, gdy realizuje wytyczne ekonomiczne, nawet kiedy chorego „tylko" boli, a nie zagraża mu kalectwo czy śmierć (terminy operacji kręgosłupa 1,5–2 lata). Tak to bowiem stopniowo rok po roku oddajemy pola, posuwając się w tańcu eutanatycznym zaciskającej się coraz bardziej pętli,

ograniczającej liczbę tych, którym można udzielić pomocy według coraz drastyczniejszych ilościowo-jakościowych kryteriów spychających na rozrastający się margines tych, którym się „nie udało". Czyżby… „leczenie na kartki"?

W rozmowie wyjawił mi też nieśmiało, że nie wie, co to jest ten impact factor… – *Pewnie jakieś obce porzekadło* – powiedział. Obce, obce, jeno komu obce, temu obce!

Jakkolwiek nasze skromne możliwości pozwoliły uhonorować Go uroczystością nadania imienia naszemu obejściu operacyjnemu: Blok Operacyjny Kliniki Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej imienia prof. Tadeusza Słowika, za życzliwą zgodą pani dyrektor szpitala i Rady tegoż, to dla nas pozostanie przede wszystkim Mistrzem, którego warto naśladować. Uroczystość uświetnił pan rektor, nadając Jubilatowi medal uczelni wręczony przez pana kanclerza. Także delegacja Archiwum Państwowego w Szczecinie w osobach prof. K. Kozłowskiego i mgr M. Frankel, zawsze skrzętnie rejestrujących wydarzenia o prawdziwie historyczno-patriotycznym znaczeniu dla tej ziemi. Wywiad do „Kuriera" – jedynej polskiej tu gazety, artykuł w Kronice (roczniku) Szczecina oraz w „Przeglądzie Zachodnim", płaskorzeźbny odcisk ręki na ścianie sali konferencyjnej… kwiaty i kwiaty w sercach.

Zostaną po Nim setki wyleczonych ze śmiertelnego przecież zagrożenia, wdzięcznych światów ludzkich, odkrycie naukowe i kilkoro uformowanych uczniów różnie udolnie podążających we wskazanym kierunku. Po nas? Mimo różnych o nas samych wyobrażeniach… po nas zostanie… głuchy telefon, chorzy, którym się „udało" mimo limitów, punkty z NFZ-u i liczba w algorytmie z impact factorem. Czy to ta Wymierność, o której chodzi Obiektywistom…?

prof. dr hab. Ireneusz Kojder
Klinika Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej
Zdjęcia Dariusz Jeżewski, Sławomir Borek

PROJEKTY FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW UNIJNYCH

Rok 2009 jest bardzo pomyślny dla Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie w zakresie pozyskiwania środków pieniężnych z funduszy strukturalnych. Złożono 16 wniosków aplikacyjnych do różnych programów operacyjnych. Na ich globalną wartość składają się projekty składane przez uczelnię indywidualnie, jak i w ramach partnerstwa z innymi instytucjami, w których uczestniczy PAM.

W chwili obecnej rekomendacje do dofinansowania uzyskało dziewięć projektów. Łączna wartość pozyskanych środków z funduszy strukturalnych dla PAM na projekty realizowane w latach 2007–2015 wynosi 92 583 520,49 zł. Pozostałe cztery projekty są w trakcie oceny, natomiast trzy ocenione negatywnie po naniesieniu stosownych poprawek będą składane w kolejnych konkursach.

Projekt pn. „Postaw na jakość – realizacja Strategii Rozwoju Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie

W dniu 17 kwietnia 2009 r. uczelnia podpisała umowę o dofinansowanie projektu „Postaw na jakość – realizacja Strategii Rozwoju Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie", który realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – Poddziałanie 4.1.1 „Wzmocnienie potencjału dydaktycznego uczelni". Projekt ten ma na celu rozszerzenie oferty edukacyjnej poprzez:

1. Utworzenie i realizację programu wyrównawczego z zakresu fizyki i matematyki dla studentów I roku.
2. Modyfikację programu nauczania biofizyki: poprzez utworzenie pracowni komputerowej – wirtualnego laboratorium fizycznego – podwyższony zostanie poziom i jakość kształcenia. Funkcjonowanie organizmu człowieka, diagnostyka oraz zakres terapii opiera się na zjawiskach fizycznych – niezbędne jest stworzenie warunków do kształcenia przyszłych lekarzy w obszarze szerzej pojmowanej medycyny biofizycznej.
3. Podnoszenie kompetencji i kwalifikacji kadry dydaktycznej – podniesienie jej kompetencji zapewni wyższą jakość nauczania. Poznanie nowoczesnych metod kształcenia za granicą pozwoli na poszerzenie teoretycznej i praktycznej wiedzy o najnowsze osiągnięcia z danej dziedziny.
4. Utworzenie i realizację nowych kierunków studiów podyplomowych, tj.:
   - fizjoterapia w onkologii i profilaktyce chorób nowotworowych oraz fizjoterapia w kardiologii i profilaktyce chorób układu krążenia – fizjoterapia odgrywa podstawową rolę w procesie leczenia. Jej rola we współczesnej medycynie stale się zwiększa, jest stale niezbędna dla dopełnienia leczenia innymi metodami;
   - zdrowie publiczne – marketing i zarządzanie w ochronie zdrowia – to odpowiedź na konieczność kształcenia specjalistów z zakresu promowania zdrowego stylu życia. Wykształcone zostanie zaplecze kadrowe dla nowocześnie rozumianej ochrony zdrowia publicznego. Studia te przygotują specjalistów w zakresie marketingu i zarządzania w placówkach opieki zdrowotnej;
   - dydaktyka medyczna – podniesienie jakości nauczania, ma charakter dokształcający z zakresu m.in. metod nauczania, diagnozy i terapii pedagogicznej, edukacji zdrowotnej dzieci i młodzieży;
   - gerontopedagogika – kształcenie tego typu kadry jest wymogiem naszych czasów i jej jakość będzie decydowała o jakości życia nas wszystkich. Z uwagi na starzenie się społeczeństwa zwiększa się popyt na usługi ułatwiające życie w warunkach ograniczonych możliwości psychofizycznych;
   - edukacja w opiece okołoporodowej – z uwagi na to, że Polska zajmuje dalekie miejsce wśród krajów europejskich w zakresie współczynnika zgonów niemowląt, dynamiki ich spadku, ważna jest opieka okołoporodowa, którą wypełniać powinna dobrze wyszkolona kadra

medyczna. Zwiększy się dostęp do świadczeń położniczych;
- neurokognitywistyka w patologii i zdrowiu – ta dynamicznie rozwijająca się w świecie dziedzina nauk przyrodniczych zwiększa zapotrzebowanie na specjalistów w tej dziedzinie.

Absolwenci zdobędą unikatowe przygotowanie do pracy naukowo-badawczej, jak i do wykonywania wielu innych zawodów, w których istotna jest wiedza na temat funkcjonowania mózgu, a także modelowania zjawisk psychicznych i społecznych.

Obecnie Akademia jest na etapie podpisywania umowy o dofinansowanie w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki na poniższe projekty.

Projekt pn. „Przedsiębiorczy profesjonalista w polskim systemie zdrowia publicznego"

Celem projektu jest budowa potencjału rozwojowego uczelni poprzez rozszerzenie i wzbogacenie oferty edukacyjnej, a także poprawę jakości kształcenia na poziomie wyższym.

Projekt obejmuje poniższe zadania:

1. Wizyty studyjne pracowników uczelni w wiodących ośrodkach w USA. Dzięki tym wyjazdom kadra naukowo-dydaktyczna wzbogaci się o wiedzę i umiejętności poznane na rynku pozaeuropejskim. Celem wizyt jest poznanie nowoczesnych metod kształcenia przedmiotu oraz w konsekwencji podniesienie poziomu pracy dydaktycznej ze studentami PAM.
2. Szkolenie kadry naukowo-dydaktycznej Zakładu Zdrowia Publicznego PAM w USA. Dzięki szkoleniom kadry tego Zakładu, przydatnym do prowadzenia pracy dydaktycznej i naukowej, zorganizowanym we wiodących zagranicznych ośrodkach akademickich i naukowo-badawczych, poszerzy się wiedza na temat zdrowia publicznego w aspekcie nauczania przedmiotu i prowadzenia badań naukowych jakościowych i ilościowych w tym zakresie.
3. Wizyta studyjna specjalistów w dziedzinie zdrowia publicznego z USA w ZZP.
4. Kursy specjalistyczne dla profesjonalistów pracujących w systemie ochrony zdrowia.
5. Szkolenia dla osób pracujących w systemie zdrowia publicznego w sektorze rządowym i pozarządowym.

Okres realizacji projektu to pięć lat – od 1 lutego 2010 r. do 31 stycznia 2015 r., a jego budżet to 1 479 672,00 zł. Projekt jest w całości dofinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego.

człowiek - najlepsza inwestycja

Projekt pn. „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych"

Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie jest jednym z wykonawców projektu systemowego Departamentu Pielęgniarek i Położnych Ministerstwa Zdrowia pn. „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych", współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Priorytetu II, Działania 2.3, Poddziałania 2.3.2 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki – PO KL na lata 2007–2013.

Celem projektu jest podniesienie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych, co wpłynie na podniesienie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych na rzecz społeczeństwa. W efekcie ukończenia studiów pomostowych pielęgniarki/pielęgniarze i położne/położni uzupełnią swoje kwalifikacje zawodowe do poziomu licencjata pielęgniarstwa lub położnictwa, co z kolei umożliwi dalszy rozwój zawodowy i stworzy możliwość kontynuacji kształcenia/doskonalenia zawodowego, np. na uzupełniających studiach magisterskich.

Do udziału w projekcie uprawnione są pielęgniarki/pielęgniarze i położne/położni:

– będący absolwentami pięcioletnich liceów medycznych, dwuletnich medycznych szkół zawodowych, dwuipółletnich medycznych szkół zawodowych, trzyletnich medycznych szkół zawodowych;
– posiadający prawo wykonywania zawodu;
– zatrudnieni w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarza i położnej/położnego.

W wyniku rekrutacji przeprowadzonej w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie powyższe kryteria spełniło 188 osób, spośród nich 148 kształci się na kierunku pielęgniarstwo, a 40 na kierunku położnictwo.

Koszt dofinansowania przypadający na jednego uczestnika – 2 tys. zł.

Projekt pn. „Dietetyk – poszukiwany specjalista w systemie promocji i ochrony zdrowia"

Celem projektu jest:

1. Utworzenie i realizacja nowego kierunku studiów – dietetyka – w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie.
2. Przeprowadzenie cyklu kursów specjalistycznych skierowanych do osób spoza społeczności akademickiej – pracujących w sektorze służby zdrowia oraz sektorze socjalnym. Kursy te organizowane są z myślą o zwiększeniu kompetencji zawodowych tych osób.
3. Odbycie kursów językowych i szkoleń metodologicznych przez kadrę naukowo-dydaktyczną nowego kierunku. Dzięki kursom kadra naukowo-dydaktyczna zostanie przygotowana do odbycia szkoleń w wiodących ośrodkach krajowych i zagranicznych. Celem wyjazdów jest poznanie nowoczesnych metod kształcenia i prowadzenia badań naukowych – dzięki tym działaniom podniesiona zostanie jakość nauczania na nowym kierunku.
4. Zakupienie sprzętu i oprogramowania oraz specjalistycznej aparatury niezbędnej do prowadzenia zajęć i wyposażenia sal dydaktycznych.

Okres realizacji projektu to pięć lat i dziewięć miesięcy – od 1 października 2009 r. do 30 czerwca 2015 r. Budżet projektu to 2 475 143,80 zł, w całości dofinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego.

Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie w tym roku uzyskała również dofinansowanie z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2007–2013, Poddziałanie 7.1.1. Infrastruktura edukacyjna – szkolnictwo wyższe.

Jesteśmy na etapie podpisywania umowy o dofinansowanie dwóch projektów.

Projekt pn. „Zakup nowoczesnej aparatury analitycznej na potrzeby realizacji nowego programu dydaktycznego w Zakładzie Patologii Ogólnej Katedry Fizjopatologii Pomorskiej Akademii Medycznej"

Celem projektu jest zakup wyposażenia Zakładu Patologii Ogólnej wchodzącego w skład Katedry Fizjopatologii Wydziału Lekarskiego Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. Zakupiony sprzęt będzie wykorzystywany na potrzeby dydaktyki z zakresu patofizjologii dla studentów następujących kierunków: lekarskiego, stomatologicznego, biotechnologii medycznej, ratownictwa, kosmetologii, położnictwa, pielęgniarstwa, pielęgniarstwa pomostowego, fizjoterapii oraz analityki medycznej.

Okres realizacji projektu: 4 stycznia 2010 r. – 31 marca 2010 r., wartość projektu: 1 233 378 zł, wkład własny: 616 689 zł ze środków własnych uczelni, kwota dofinansowania: 616 689 zł z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Projekt pn. „Wyposażenie bazy dydaktycznej dla dietetyki – nowego kierunku kształcenia w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie"

Wartość projektu: 2 194 180 zł, wkład własny: 1 097 090 zł ze środków własnych uczelni, kwota dofinansowania: 1 097 090 zł.

Czas realizacji: 2 sierpnia 2010 r. – 31 marca 2011 r.

Celem projektu jest doposażenie budynku Wydziału Nauk o Zdrowiu Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie w aparaturę naukowo-badawczą na potrzeby dydaktyki oraz specjalistyczne meble. W ramach projektu wyposażonych zostanie sześć pracowni dydaktycznych: Laboratorium Biochemiczne, Pracownia Analizy Jakości Żywności, Pracownia Technologii Żywności i Towaroznawstwa, Kuchnia, Pracownia Magisterska i Doktorancka, Pracownia Dietetyczna.

Z nowo powstałej infrastruktury będą korzystać studenci następujących kierunków: dietetyka, kosmetologia, ratownictwo medyczne, fizjoterapia, promocja zdrowia, pielęgniarstwo, położnictwo, higiena stomatologiczna, analityka medyczna, biotechnologia.

W bieżącym roku rozpoczęta została realizacja dwóch dużych projektów inwestycyjnych z Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko.

Projekt pn. „ Rozbudowa szpitala klinicznego nr 1 – Centrum Diagnostyki i Leczenia Nowotworów Dziedzicznych PAM"

Projekt z listy Projektów Indywidualnych w ramach Działania 12.2. Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko o wartości 74 462 067,71 zł, w tym sfinansowanie wkładu własnego Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie w wysokości 23 163 757,02 zł, dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego – 51 298 310,69 zł. Okres realizacji projektu to lata 2007–2011.

Inwestycja o charakterze szpitalnym z towarzyszącymi elementami dydaktyki. Docelowo obiekt przeznaczony będzie dla klinik onkologicznych ze wspólnym zespołem sal operacyjnych. Przewidziano w nim powierzchnię pod nowoczesną diagnostykę, tj. tomografię pozytronową PET oraz przyszłą terapię izotopową. Obiekt zlokalizowany będzie na terenie SPSK-1 przy ul. Unii Lubelskiej w Szczecinie. Docelowym efektem realizacyjnym tego zadania jest Centrum Diagnostyki i Leczenia Nowotworów Dziedzicznych PAM. Będzie to nowoczesna baza kliniczna dla onkologii nowotworów dziedzicznych, w której to dziedzinie szczeciński ośrodek uzyskał poziom i uznanie międzynarodowe. Lokalizacja w jednym obiekcie klinik onkologicznych z odpowiednim zapleczem operacyjnym i diagnostycznym w bezpośrednim sąsiedztwie zaplecza naukowego z tej dziedziny to prosta droga do postępu w leczeniu chorób nowotworowych. W ramach projektu zostaną wykonane roboty budowlane oraz zakupiony sprzęt i aparatura medyczna.

Projekt pn. „Centrum Nowych Technologii Medycznych Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie"

Projekt z listy Projektów Indywidualnych w ramach Działania 13.1. Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko o wartości 36 076 310,40 zł, w tym sfinansowanie wkładu własnego Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie w wysokości 10 206 310,40 zł, dofinansowanie z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego – 25 870 000 zł. Okres realizacji projektu to lata 2009–2011.

Projekt ten to jedna z ważniejszych inwestycji przewidzianych do realizacji w najbliższych latach przez Pomorską Akademię Medyczną w Szczecinie przy wykorzystaniu środków unijnych. Stanowi on przedsięwzięcie o strategicznym znaczeniu, którego wdrożenie w istotny sposób przyczyni się do przyspieszenia rozwoju społeczno-gospodarczego naszego regionu oraz kraju. Głównym celem jest stworzenie bazy dydaktycznej i naukowo-badawczej niezbędnej do uruchamianego właśnie nowego kierunku kształcenia studentów Pomorskiej Akademii Medycznej – biotechnologii medycznej, który rozpoczął swoją działalność od roku akademickiego 2008/2009. Bez realizacji zadania trudno będzie rozwinąć we właściwy sposób ten perspektywiczny dla nauk medycznych kierunek kształcenia.

Nowoczesne centrum dydaktyczne wraz z wyposażeniem, a także doświadczenie i znaczne osiągnięcia pracowników naukowych PAM przyczynią się do pogłębiania wiedzy studentów z kraju i z zagranicy oraz uzyskiwania ścisłej specjalizacji w dziedzinie biotechnologii, a dla badaczy stanowić będzie motywację do szybkiego rozwoju naukowego.

mgr Danuta Szewczyk
Biuro ds. Programów Europejskich

STUDIA PODYPLOMOWE W PAM

W roku akademickim 2009–2010 Pomorska Akademia Medyczna uruchomiła po raz pierwszy studia podyplomowe. Na Wydziale Nauk o Zdrowiu i Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym będzie kształcić na siedmiu kierunkach: dydaktyka medyczna, edukacja w opiece okołoporodowej, fizjoterapia w kardiologii i profilaktyce chorób układu krążenia, fizjoterapia w onkologii i profilaktyce chorób nowotworowych, gerontopedagogika, neurokognitywistyka w patologii i zdrowiu, zdrowie publiczne – marketing i zarządzanie w ochronie zdrowia.

Studia podyplomowe w PAM są studiami bezpłatnymi dla uczestników, w ramach projektu „Postaw na jakość – realizacja Strategii Rozwoju Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie". Projekt jest realizowany w okresie od 1 kwietnia 2009 r. do 31 sierpnia 2014 r.

Rekrutacja na studia przebiegała w dwóch etapach: rejestracja elektroniczna i składanie dokumentów w terminie od 8 lipca do 18 września 2009 r., rozmowy kwalifikacyjne w dniach od 24 do 30 września 2009 r. Na wszystkie kierunki studiów zarejestrowało się łącznie 416 kandydatów. Do rozmowy kwalifikacyjnej przystąpiło 348 osób. Największym zainteresowaniem cieszyły się kierunki: zdrowie publiczne – marketing i zarządzanie w ochronie zdrowia – 2,5 kandydata na jedno miejsce, oraz neurokognitywistyka w patologii i zdrowiu – 2,1 kandydata na jedno miejsce. Na poszczególne kierunki studiów przyjęto: na dydaktykę medyczną – 40 osób, edukację w opiece okołoporodowej – 40 osób, fizjoterapię w kardiologii i profilaktyce chorób układu krążenia – 20 osób, fizjoterapię w onkologii i profilaktyce chorób nowotworowych – 20 osób, gerontopedagogikę – 37 osób, neurokognitywistykę w patologii i zdrowiu – 30 osób, zdrowie publiczne – marketing i zarządzanie w ochronie zdrowia – 40 osób; łącznie 227 osób.

Kandydaci, którym nie powiodło się w tym roku, mogą próbować w latach następnych, bowiem studia podyplomowe w PAM finansowane ze środków unijnych będą miały jeszcze kilka edycji: dydaktyka medyczna – trzy, edukacja w opiece okołoporodowej – cztery, fizjoterapia w kardiologii i profilaktyce chorób układu krążenia – cztery, fizjoterapia w onkologii i profilaktyce chorób nowotworowych – cztery, gerontopedagogika – trzy, neurokognitywistyka w patologii i zdrowiu – jedna, zdrowie publiczne – marketing i zarządzanie w ochronie zdrowia – cztery.

Bogusława Romaniak

UROLODZY EUROPEJSCY OBRADOWALI W SZCZECINIE

W dniu 12 września br. w salach hotelu Radisson SAS w Szczecinie odbyły się obrady 3rd North Eastern European Meeting of the European Association of Urology. Seria spotkań o tej nazwie rozpoczęła się w 2007 r., kiedy gospodarzem było Tampere w Finlandii. Rok temu uczestników gościło Wilno na Litwie, a tym razem zaszczyt ten spotkał Szczecin. Organizację kolejnego spotkania w 2010 r. powierzono Kopenhadze.

Na program naukowy tegorocznej konferencji składało *się* 107 zakwalifikowanych przez Komitet Naukowy prac posterowych oraz 15 wykładów wygłaszanych na sesjach plenarnych. Uczestnicy reprezentowali 15 krajów, często odległych od basenu Morza Bałtyckiego, któremu dedykowana jest ta impreza. Głównym celem spotkania było zapoznanie uczestników z najnowszymi osiągnięciami w urologii oraz umożliwienie młodym adeptom tej specjalności prezentacji własnych prac badawczych na forum międzynarodowym w ramach sesji plakatowych. Uczestników powitał przewodniczący konferencji prof. Andrzej Sikorski. Następnie rektor Pomorskiej Akademii Medycznej, prof. Przemysław Nowacki wyraził swoją radość z faktu, że to właśnie Szczecin został wybrany przez władze Europejskiego Towarzystwa Urologicznego (EAU) na miejsce konferencji oraz życzył owocnych obrad w przyjaznej naukowo-towarzyskiej atmosferze. Oficjalnego otwarcia obrad dokonali prof. Walter Artibani (Padwa, Włochy), sekretarz generalny i wykonawczy EAU, oraz prof. Marek Sosnowski, prezes Polskiego Towarzystwa Urologicznego. W inauguracyjnej sesji prof. Demkow z Warszawy przedstawił wytyczne dotyczące leczenia raka prącia w zależności od stopnia zaawansowania nowotworu. Chirurgiczne leczenie zwężeń cewki moczowej omówił prof. Grenabo z Göteborga (Szwecja), na podstawie własnego materiału 272 chorych leczonych w Sahlgrenska University Hospital. Profesor Krajka z Gdańska wygłosił wykład na temat historii i aktualnych wytycznych dotyczących zachowawczego i zabiegowego leczenia stwardnienia włóknistego prącia, a prof. Marberger z Wiednia – przewodniczący Biura Regionalnego EAU, omówił plusy i minusy obrzezania („Why circumcision is not mutilation"). W klarowny i przekonywujący sposób zestawił argumenty świadczące o tym, że obrzezanie noworodków nie wywołuje praktycznie żadnych skutków ubocznych,

jednocześnie przynosząc bardzo wymierne korzyści w postaci zmniejszenia o połowę ryzyka infekcji HIV, zakażeń HPV oraz raka szyjki macicy u partnerek, a także obniżenia odsetka zakażeń dróg moczowych i ryzyka raka prącia. Trzy sesje plakatowe poświęcone zostały rakowi prostaty, gruczolakowi prostaty, biopsji prostaty oraz rakowi pęcherza moczowego. Podczas pierwszej z nich zaprezentowano 17 pla-

katów, których tematyka obejmowała epidemiologię, aspekty genetyczne, wczesne wykrywanie, obrazowanie, anatomię chirurgiczną, zaburzenia naczyniowe i chemioterapię stercza. W tej sesji prezentowana była praca dr. Lemińskiego z PAM pt. „Trinucleotide repeat length polymorphism of the androgen receptor gene – a step forward in understanding the pathogenesis of prostate cancer", która zdobyła nagrodę ufundowaną przez firmę Richard Wolf.

W sesji dotyczącej raka pęcherza moczowego przedstawiono 13 plakatów. Prace obejmowały szerokie spektrum zagadnień: od problemów z zakresu nauk podstawowych (m.in. polimorfizmów genowych i ekspresji białek efektorowych), trafności i możliwości przewidywania rozwoju choroby na etapie wczesnego jej rozpoznania, aż do roli laparoskopii w leczeniu raka przejściowokomórkowego górnych dróg moczowych i problemów klinicznych związanych z odprowadzeniem moczu po cystektomii radykalnej. Kolejną sesję plenarną nt. „Early diagnosis of prostate cancer" rozpoczął wykład wprowadzający prof. Graefen z Hamburga, po którym dr Gołąb z PAM radził, jak uniknąć nadwykrywalności raków nieistotnych klinicznie. Kluczem do powodzenia jest ścisłe monitorowanie poziomu PSA u młodszych pacjentów, wdrożenie do diagnostyki biomarkera raka stercza PCA3, zastosowanie nomogramów, skuteczne leczenie stanów zapalnych stercza oraz optymalna kwalifikacja do ponownej biopsji. Profesor Zdrojowy na podstawie wytycznych EAU podsumował wyniki leczenia wznowy biochemicznej po radykalnym wycięciu prostaty. Jako ostatni z zaproszonych ekspertów w tej sesji wystąpił dr Deger z Berlina z doskonałą prezentacją na temat laparoskopowego pobrania nerek od żywych dawców. Reprezentuje on wiodący pod tym względem ośrodek w Europie Klinikę Uniwersytecką Charité w Berlinie, w której wykonano od 1999 r. ponad 200 operacji tego typu. Podkreślił, że laparoskopowe pobranie nerki od żywego dawcy stało się standardem w paru ośrodkach europejskich. Pionierskie w skali kraju operacje w tym zakresie przeprowadzono w ubiegłym roku w Klinice Urologii PAM, co przedstawił dr Słojewski w swoim wystąpieniu. Wszystkie prezentacje kończyły się żywą dyskusją uczestników sesji. Kolejna sesja prowadzona przez prof. Nordlinga (Herlev Hospital, Kopenhaga) koncentrowała się na problemach pęcherza nadreaktywnego. Spośród 12 zaprezentowanych plakatów znalazły się prace nagrodzone: Ausmeesa z Tartu (Estonia) pt. „Prevalence of asymptomatic inflammatory prostatitis in ageing male with lower

urinary tracts symptoms" i dr Göcke (Hatay, Turcja) „Improvement of noctumal enuresis after adenotonsillectomy in children with obstructive sleep apnea syndrome"). Ostatnia sesja w pierwszym dniu konferencji zgromadziła 14 plakatów poświęconych chirurgicznemu leczeniu raka nerki. Najżywiej dyskutowano nad pracami pochodzącymi z Kliniki Urologii w Gdańsku, dotyczącymi radioablacji guzów nerek. Profesor Marberger podkreślił konieczność ustalenia dokładnego rozpoznania histologicznego przed wdrożeniem leczenia oraz zmian w subpopulacjach ciał monoklonalnych we krwi obwodowej jako objawów odpowiedzi systemowej na termoablację. Piątkowy program naukowy zakończyła ciekawa debata zatytułowana „Androgen supplementation in ageing males". Reprezentujący opcję kontra dr Drewa z Bydgoszczy podkreślił niepewną skuteczność suplementacji testosteronu w chorobach związanych z wiekiem, takich jak otyłość,

nadciśnienie tętnicze, choroby serca, zespół metaboliczny i osteoporoza, oraz niebezpieczeństwa kancerogenezy w sterczu w trakcie suplementacji testosteronem. Opcję pro reprezentował dr Korrovits z Tartu, który przekonywał zebranych, że stosowanie długo działających preparatów testosteronu jest bezpieczne i korzystne, jeżeli jest odpowiednio monitorowane.

Wykład sponsorowany przez firmę GE Healthcare o leczeniu powierzchownych nowotworów pęcherza moczowego z zastosowaniem cystoskopii fluorescencyjnej wygłosił prof. Marberger („Results from the hexaminolevulinate recurrence study – PC B305"). Zgodnie z przytoczonymi przez niego danymi preparat Hexvix poprawia wykrywalność zmian nowotworowych oraz znacząco redukuje odsetek nawrotów.

W piątkowy wieczór wszyscy delegaci zostali zaproszeni na uroczystą kolację, w czasie której była okazja do bliższego poznania kolegów z innych ośrodków. Specjały polskiej kuchni oraz taneczna muzyka zespołu Riverboat Ramblers sprzyjały nieformalnemu charakterowi spotkania.

Sobotnia sesja plenarna pt. „Prostate cancer – the burden of treatment" była serią znakomitych wykładów wygłoszonych przez autorytety w swojej dziedzinie. Rozpoczął prof. Nordling, który mówił o zaburzeniach mikcji będących następstwem terapii raka stercza. Szczególną uwagę zwrócił na konieczność rozróżnienia zaburzeń zależnych od dysfunkcji zwieracza od zaburzeń czynnościowych pęcherza moczowego. Profesor Sikorski skupił się na zaburzeniach wzwodu u chorych z rakiem stercza. Jego zdaniem, kluczem do sukcesu terapii tej grupy pacjentów jest identyfikacja mężczyzn aktywnych seksualnie jeszcze przed wdrożeniem leczenia radykalnego i przeprowadzenie prostatektomii radykalnej z doskonałą znajomością anatomii. Postęp w zakresie technik chirurgicznych z użyciem robota, technika veil of Aphrodite, preparowanie pęczków naczyniowo-nerwowych bez użycia diatermii oraz rekonwalescencja z zastosowaniem urządzeń próżniowych, inhibitorów PDE-5, iniekcji do ciał jamistych są podstawą kompromisu pomiędzy wynikiem onkologicznym a czynnościowym. Doktor Graefen zaprezentował aktualne opinie na temat działań niepożądanych ablacji androgenowej. Z przytoczonych przez niego danych wynika, że prawdopodobieństwo wystąpienia złamań patologicznych w przebiegu

osteoporozy wywołanej manipulacjami hormonalnymi sięga 45%. W celu ich uniknięcia dr Graefen radzi zastosować bisfosfoniany lub tamoksifen oraz przerywaną ablację androgenową. Jako następny, prof. Artibani przedstawił wykład state-of-the-art pod tytułem „Co urolog powinien wiedzieć o nietrzymaniu moczu u kobiet", w którym dokonał przeglądu metod diagnostycznych i najnowszych trendów w leczeniu zabiegowym.

Dwie sesje posterowe kończyły program naukowy konferencji. Poruszano zagadnienia ureterorenoskopii i chirurgii przezskómej w leczeniu kamicy, leczenia zwężeń cewki moczowej, modyfikacji zespoleń moczowodowo-jelitowych i odczucia bólu w czasie seansów ESWL. Praca badawcza dr Drewy pt. „Hair stem cells for bladder regeneration in rats, preliminary results" prezentowana w tej sesji otrzymała nagrodę ufundowaną przez firmą Richard Wolf.

W ostatniej sesji plenarnej dotyczącej perspektyw chemoprewencji raka stercza prof. Artibani omówił jej potencjalne ryzyko. Najbardziej obiecujące leki, tzn. finasteryd i dutasteryd, mają bardzo podobną skuteczność w zapobieganiu nowotworom o niskim

ryzyku onkologicznym, wykazując zarazem objawy niepożądane w zakresie funkcji seksualnych. Wciąż brak jest przekonywujących danych na temat czasu trwania prewencji, wyników analizy ekonomicznej, skuteczności i wpływu na umieralność populacji mężczyzn przyjmujących te preparaty. Profesor Marberger większość z przytoczonych przez siebie argumentów za chemoprewencją zaczerpnął z wyników badania REDUCE. Przyznał, że kandydaci do tego typu postępowania powinni być rekrutowani z grupy mężczyzn o wysokim ryzyku wystąpienia raka stercza i/lub progresji gruczolaka stercza. Ponadto kryterium włączenia powinien być wysoki poziom PSA (> 3 ng/ml), duża objętość stercza (> 40 ml), dodatni wywiad rodzinny i negatywny wynik biopsji stercza w przeszłości.

Zamykając 3rd North Eastern European Meeting of the European Association of Urology, prof. Marberger podziękował organizatorom oraz zaanonsował następne spotkanie z tej serii, które odbędzie się w Kopenhadze we wrześniu 2010 r. Profesor Sikorski podziękował za zaszczyt goszczenia uczestników bardzo udanej konferencji, na której wysoki poziom złożyła się zarówno doskonale dobrana tematyka obrad plenarnych, jak i duża liczba i wysoka jakość zgłoszonych prac. Wyraził również nadzieję, że idea NEEM będzie kontynuowana przy współpracy EAU i lokalnych ośrodków urologicznych.

dr Marcin Słojewski,
prof. dr hab. Andrzej Sikorski
Katedra i Klinika Urologii

VIII POMORSKIE WARSZTATY ALERGOLOGICZNE

SZCZECIN, 18–19 WRZEŚNIA 2009 R.

Kolejne przedsięwzięcie wpisuje się na listę zorganizowanych dotychczas trzech międzynarodowych sympozjów i ośmiu konferencji naukowo-szkoleniowych o charakterze warsztatowym, poświęconych problemowi alergii i szerzej pojmowanej „chorobliwej nadwrażliwości". Biorąc pod uwagę decyzję ówczesnego rektora, prof. Krzysztofa Marlicza i Senatu naszej uczelni z dnia 30 września 1998 r. o utworzeniu Zakładu Alergologii Klinicznej, w roku ubiegłym minęła dziesiąta rocznica naszej działalności. Przyjęta wówczas formuła corocznych spotkań o charakterze naukowo-szkoleniowym ulegała naturalnej ewolucji. Rozwiązaniem optymalnym okazały się spotkania mające charakter warsztatowy. Niezmienne pozostały główne cele tych spotkań. Są nimi: promowanie tych elementów postępu wiedzy w zakresie naszej specjalności, które służą rzeczywistemu postępowi diagnostyki i terapii; dbałość o poziom merytoryczny wykładów i intelektualną niezależność wygłaszanych opinii; promowanie Pomorza, Szczecina i uczelni. Dążenie do osiągania pierwszych dwóch celów wymaga nieustannego poszukiwania odpowiednich wykładowców i sponsorów. Nie zawsze jest to łatwe, ponieważ sponsorami pozostają przede wszystkim firmy farmaceutyczne. Przyjmując zasadę, w myśl której nie przewidujemy wykładów i prezentacji sponsorowanych, wierzymy, że także tym razem cel ten udało się osiągnąć. Dążąc do zwiększenia atrakcyjności tych spotkań, przywiązujemy duże znaczenie do prezentacji przypadków. Okazują się one szczególnie ciekawe dla lekarzy praktyków. Dlatego tym razem prezentacji i dyskutowaniu ciekawych przypadków poświęciliśmy aż dwie odrębne sesje. Wysoka frekwencja i jakość dyskusji sprawiają, że rozwiązanie takie wprowadzimy przy okazji następnych warsztatów.

Biorąc pod uwagę dążenie do zapewnienia naszym uczestnikom klimatu intelektualnej niezależności i wynikające z tego mniejsze zainteresowanie sponsorów, ograniczyliśmy wydatki przewidziane na atrakcje „towarzyskie". Wielką pomocą jest życzliwe wsparcie udzielane nam przez uczelnię. Niezależnie od patronatu rektora PAM, jak też pomocy

Piątek 18.09.2009

SESJA 1 POSTĘPY W ALERGOLOGII

Alergia: choroba, patomechanizm, nadwrażliwość?
prof. dr hab. med. Michał Kurek
Zaburzenia bariery naskórkowej a ryzyko alergii.
prof. dr hab. med. Cezary Kowalewski
Polipy nosa. Problem interdyscyplinarny
dr n. med. Grzegorz Matyja

SESJA 2. STANDARDY DIAGNOSTYKI I TERAPII

Astma IgE-zależna
dr n. med. Teresa Małaczyńska
Ciężka astma IgE-zależna
prof. dr hab. med. Anna Bodzenta-Łukaszyk
Dokąd zmierza aerozoloterapia
prof. dr hab. med. Michał Pirożyński
Czy test APT ma znaczenie diagnostyczne?
lek. med. Ewa Janowska
Wykład okolicznościowy. Szczecin stu wież
prof. dr hab. inż. arch. Waldemar Marzęcki

SPOTKANIE TOWARZYSKIE

Sobota 19.09.2009

SESJA 3. PROBLEMY FARMAKOTERAPII

Niepożądane działanie leku. Zdarzenie czy reakcja?
dr hab. med. Anna Machoy- Mokrzyńska
Niepożądane reakcje typu B w dermatologii
dr n. med. Elżbieta Grubska-Suchanek
Co z alergią na penicylinę w Polsce?
lek. med. Violetta Grycmacher-Łapko
Niepożądane reakcje Typu B w anestezjologii
dr n. med. Grażyna Michalska-Krzanowska

SESJA 4. PREZENTACJA PRZYPADKÓW

logistycznej okazywanej nam przez kanclerza, nieodpłatnie korzystamy z pomieszczeń budynku naszego Rektoratu. Niewątpliwy urok tego miejsca w naturalny sposób służy osiągnięciu trzeciego celu, którym jest promowanie Pomorza, Szczecina i uczelni. Wierzymy, że działania te wpisują się w toczącą się aktualnie debatę związaną ze zmianą nazwy naszej Akademii, która zapewne niebawem stanie się Pomorskim Uniwersytetem Medycznym. Wychodząc naprzeciw pytaniu, czy będzie to oznaczało także poszerzenie zakresu naszego oddziaływania na niezwiązane z medycyną obszary świadomości studentów i środowiska lekarskiego, od lat podejmujemy działania zmierzające w tym kierunku. Biorąc pod uwagę zaledwie 60-letni okres pamięci historycznej współczesnych mieszkańców Szczecina i regionu, trudno nie zauważyć wynikających z tego problemów z poczuciem tożsamości. Objawem wiodącym jest brak poczucia więzi z przeszłością miejsc, budynków i krajobrazu, których historia sięga minionych stuleci. To właśnie dlatego w programie naszych spotkań nieodmiennie znajdujemy miejsce dla wykładów poświęconych historii Szczecina i Pomorza. W tym roku po raz pierwszy podjęliśmy problem takich koncepcji rozwoju Szczecina, które nawiązują do historycznej przeszłości. Umożliwił nam to prof. ZUT Waldemar Marzęcki z Instytutu Architektury i Planowania Przestrzennego Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego, który wygłosił wykład pod tytułem „Szczecin stu wież". Z nadzieją, że przy tej okazji odnajdziecie Państwo bez trudu zarówno przesłanie, jak też „ducha" prawdziwego uniwersytetu, prezentujemy wykład profesora w całości.

prof. dr hab. Michał Kurek
Zakład Alergologii Klinicznej

SZCZECIN STU WIEŻ

Mieszkańcy każdego rozwijającego się miasta zazwyczaj pragną nieustannie wzbogacać jego oblicze. Wypróbowanym od stuleci sposobem na tego typu działanie jest wznoszenie reprezentacyjnych obiektów lub budowa śmiałych założeń przestrzennych.

Problem w tym, aby naturalne dążenie projektantów i inwestorów do indywidualnej kreacji pogodzić z satysfakcją harmonijnego wkomponowywania kolejnych dzieł w zastaną przestrzeń miejską, sławiąc tym samym ideę „piękna narastania".

W powojennym krajobrazie polskich miast powstało wiele kontrowersyjnych realizacji. Znaczna ich część przyczyniła się do radykalnego przekształcenia zastanych przestrzeni miejskich. Brak szacunku dla historycznego dorobku poprzednich pokoleń architektów i urbanistów zaowocowało utratą spójności przestrzennej większości polskich miast. Niektórzy twórcy powojennych realizacji wręcz demonstracyjnie szokowali egocentrycznością swoich budowli. Może najbardziej spektakularną jest obserwacja zmian, jakie w ostatnich latach zachodzą w Warszawie. Miasto podczas wojny niemal całkowicie zrównane z ziemią i w efekcie kompletnie przestrzennie bezbronne stało się po wojnie miejscem wielu szalonych eksperymentów architektoniczno-urbanistycznych. Romantyczna wizja budowy na gruzach stolicy nowego miasta w efekcie pozbawiła Warszawę kształtowanej przez wieki tożsamości i indywidualnego charakteru. Nikt dziś nie prowadzi wycieczek, aby podziwiały niegdyś słynne blokowe osiedle Za Żelazną Bramą. Powojenne losy odbudowy Warszawy tak się potoczyły, że najczęściej wymienianymi symbolami stolicy są: ponownie wskrzeszone do życia Stare Miasto oraz Pałac Kultury i Nauki. Obecnie nikt nie kwestionuje wartości „sztucznie" odbudowanej warszawskiej Starówki. Pałac Kultury i Nauki, choć kontrowersyjny, to jednak wraz z otoczeniem tworzy bardzo charakterystyczny fragment miasta. Staje się on coraz częstszym miejscem spotkań zwłaszcza młodych warszawiaków. Szkoda, że z socrealistycznym gigantem natarczywie konkuruje coraz gęstszy las kompletnie anonimowych wieżowców. Nowo wznoszone wysokościowce radykalnie zmienią najbliższe otoczenie Pałacu Kultury i Nauki. Zmieniają one również sylwetę całego miasta. Nasza stolica zaczyna wyglądać jak uboga kopia dalekowschodnich centrów biznesu. W żadnej mierze nie można utożsamiać takiego działania z pięknem narastania, lecz raczej z leczeniem kompleksów kosztem tradycji. Tego typu problemy dotyczą nie tylko Warszawy, ale również innych polskich miast. Władze Szczecina także rozważają możliwość lokowania obiektów wysokich w obrębie zabudowy śródmiejskiej. W tym celu zleciły opracowanie stosownej analizy[1]. W wyniku podpisanej z miastem umowy powstało opracowanie, które umożliwia obiektywną analizę wszelkich skutków przestrzennych lokowania wieżowców w centrum Szczecina. Aby precyzyjnie odpowiedzieć na zadane przez władze miejskie pytanie, należało stworzyć odpowiednie narzędzie badawcze. Narzędziem tym jest komputerowy model zabudowy centrum miasta. Model nie tylko umożliwia bardzo precyzyjne monitorowanie wszelkich zmian przestrzennych zachodzących w centrum Szczecina (ryc.1). Z jego pomocą można również przeprowadzać bardzo specjalistyczne i wręcz unikalne analizy urbanistyczne.

Ryc. 1. Przykład analiz urbanistycznych wykonanych z pomocą wirtualnego modelu Szczecina. Oprac. W. Marzęcki, K. Czyńska, P. Rubinowicz

[1] Władze miasta w wyniku wygranego przetargu zleciły zespołowi w składzie W. Marzęcki, K. Czyńska, P. Rubinowicz opracowanie analizy możliwości lokowania obiektów wysokich w centrum Szczecina.

Tego typu badania nie są możliwe do przeprowadzenia przy użyciu tradycyjnego modelu.

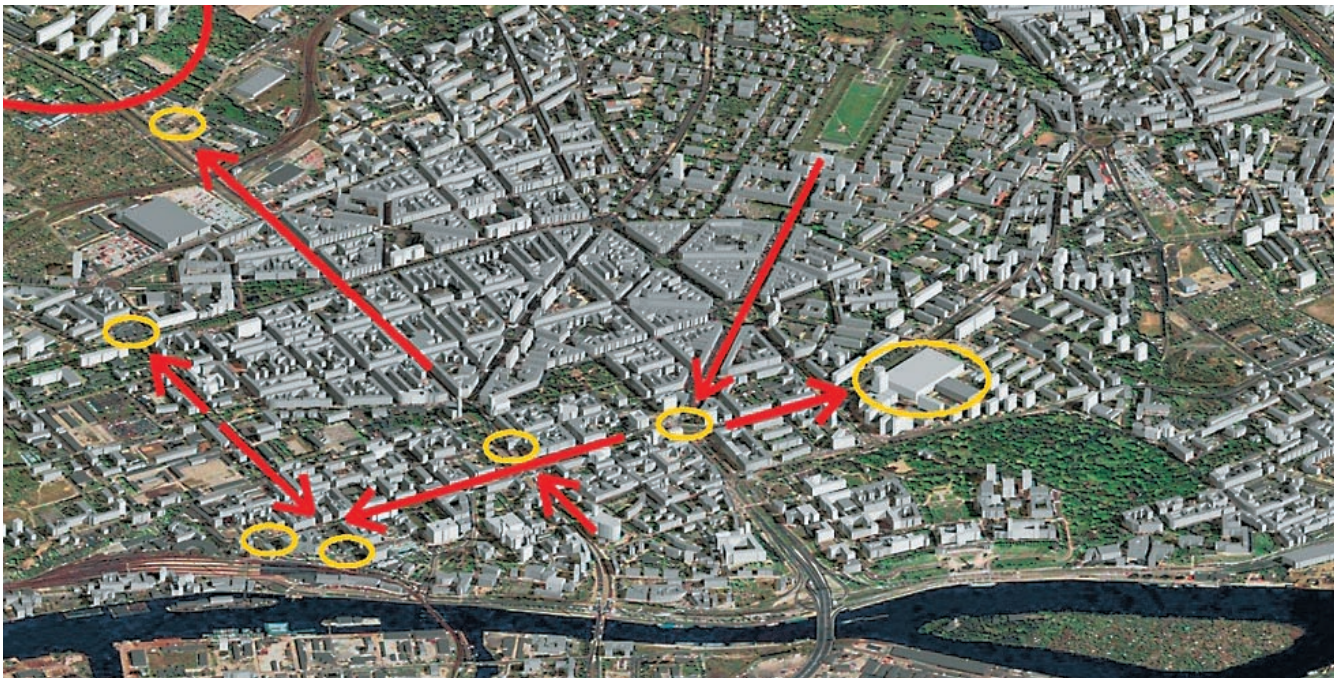
Na bazie komputerowego modelu centrum Szczecina została sformowana autorska wizja lokowania zabudowy wysokiej. Wzniesienie w mieście nawet jednego wysokiego obiektu powoduje poważne konsekwencje zarówno przestrzenne, jak i funkcjonalne. Tym bardziej ulokowanie kilku wieżowców z pewnością przyczyni się do poważnej zmiany oblicza miasta. Zgodnie z myślą przewodnią artykułu w zaproponowanej wizji starałem się proces lokowania zabudowy wysokiej podporządkować idei ciągłości przestrzennej naszego miasta. Zabudowa centrum Szczecina jest bardzo charakterystyczna. W większości wypadków na substancję mieszkaniową i usługową śródmieścia składają się cztero- lub pięciokondygnacyjne kamienice przykryte dachami o niewielkim spadku, przez przechodniów postrzegane jako płaskie. Najczęściej jest to zabudowa z przełomu XIX i XX w. Poszczególne kamienice mają bardzo bogaty detal architektoniczny. Równie cenny i zarazem bardzo charakterystyczny dla centrum Szczecina jest układ urbanistyczny. Zdaniem autora artykułu, aby mówić o ciągłości przestrzennej nowej zabudowy, trzeba nawiązać „dialog" z wartościami architektonicznymi i urbanistycznymi istniejącej zabudowy. W zaproponowanej wizji lokowania zabudowy wysokiej wymóg ten jest spełniony pod trzema warunkami.

Warunek I. Pierwszym elementem „przyjaznej dyskusji" pomiędzy zabudową historyczną i współczesną są materiały, z jakich zostaną wybudowane nowe obiekty. Bardzo często w wieżowcach oprócz wykorzystywania innowacyjnych możliwości konstrukcyjnych, eksponuje się najnowocześniejsze materiały budowlane i wykończeniowe. Stal, szkło, aluminium, kompozyty węglowe, sztuczne tworzywa stają się jednym z ważniejszych składników architektonicznej wypowiedzi. Ich obecność w elementach konstrukcyjnych, wnętrzach, a zwłaszcza na elewacjach jest bardzo widoczna. Problem w tym, że najczęściej tak zaprojektowane elewacje bardzo kontrastują z ich tradycyjnymi odpowiednikami. W związku z tym, pierwszym warunkiem jest wykorzystanie na elewacjach materiałów zgodnych z tymi, jakie zostały użyte w otaczającej je zabudowie historycznej. Oczywiście, mogą to być materiały zupełnie nowej generacji o znacznie lepszych właściwościach, ale wizualnie odpowiadające tradycyjnym. Nie ma żadnych przeszkód technicznych, aby elewacja wieżowca nie mogła być wykonana z cegły czy tynku. Dla prawidłowego oświetlenia wnętrz nie potrzeba szklić całych ścian. Równie prawidłowe oświetlenie można uzyskać za pomocą okien o proporcjach zbliżonych do tradycyjnych. Twórcze działanie projektowe przy założeniu wykorzystania materiałów tradycyjnych może przynieść bardzo ciekawe rezultaty. Znane są liczne przykłady obiektów wysokich, w których zastosowano w sposób absolutnie współczesny na przykład cegłę. Jednak przy rozważaniach dotyczących harmonijnego lokowania w mieście obiektów wysokich spełnienie tylko tego warunku z pewnością nie będzie wystarczające.

Warunek II. Szczecin ma bardzo charakterystyczną sylwetę. Nad stosunkowo płaską zabudową śródmiejską wznoszą się liczne wieże kościołów, Zamku Książąt Pomorskich oraz kompleksu budynków na Wałach Chrobrego. Wspólną cechą wszystkich wymienionych wież jest ich smukłość. Dzięki temu w bardzo naturalny i nieagresywny sposób górują nad Szczecinem. Wzniesione w latach powojennych wielokondygnacyjne budynki wielorodzinne również są bardzo widoczne w mieście. Niestety, ich masywne, pozbawione smukłości bryły ujemnie wpływają na urodę sylwety miasta. W związku

Impresja fotograficzna na temat kulturotwórczej roli obiektów wysokich. Czy budynek PAZIM może pełnić rolę nowej katedry Szczecina? Zdjęcie W. Marzęcki

z tym drugim warunkiem „przyjaznego narastania" jest smukłość. Polega on na tym, że projektując coraz wyższe partie budynku, nadajemy im coraz mniejszy gabaryt. Użycie do budowy tradycyjnych materiałów oraz twórcze potraktowanie idei wieży powinno przyczynić się do prawidłowego wpisania się nowych wieżowców w sylwetę Szczecina.



Ryc. 2. Schemat ilustrujący możliwość lokowania obiektów wysokich na zamknięciu niektórych osi urbanistycznych centrum Szczecina. Oprac. W. Marzęcki, K. Czyńska, P. Rubinowicz

Warunek III. Dwa pierwsze warunki kształtowania zabudowy wysokiej opierają się na zasadzie nawiązywania do najważniejszych cech istniejącej zabudowy oraz twórczym jej zinterpretowaniu. Jest jeszcze trzeci, zdaniem autora, równie istotny, który umożliwi harmonijne wznoszenie zabudowy wysokiej. Jest nim umiejętność właściwego lokowania obiektów wysokich. W bardzo wielu przypadkach obiekty wysokie są wznoszone w miejscach przypadkowych. Ponieważ oddziaływanie przestrzenne obiektów wysokich jest bardzo istotne, konieczne jest spojrzenie na ich lokalizację z punktu widzenia kompozycji urbanistycznej. Przez cały okres powojennej odbudowy Szczecina zabudowę wysoką lokowano w dość dowolny sposób. W wielu wypadkach nie respektowano nawet historycznych linii zabudowy. Zarówno budynki z lat siedemdziesiątych, jak i wzniesiony stosunkowo niedawno najwyższy obiekt w mieście – PAZIM PŻM nie są właściwie ulokowane w strukturze urbanistycznej miasta. W Szczecinie zabudowa śródmiejska charakteryzuje się bardzo czytelnym systemem placów (w tym również gwiaździstych), długich osi komunikacyjnych i alei spacerowych z towarzyszącą im wspaniałą zielenią. W tak ukształtowanej przestrzeni miejskiej trzecim warunkiem prawidłowego wznoszenia obiektów wysokich powinno być lokowanie ich na zamknięciach osi urbanistycznych. Po przeanalizowaniu możliwości lokowania nowej zabudowy okazało się, że możliwe jest zamknięcie obiektami wysokimi prawie wszystkich osi Szczecina (ryc. 2).

Idea umiejscowienia obiektów wysokich na zamknięciu głównych osi komunikacyjnych centrum miasta wynika z chęci zrozumienia i kontynuacji istoty pomysłu architektonicznego i przestrzennego, jakim kierowano się, wznosząc zabudowę historyczną Szczecina. Propozycja ta zmierza do harmonijnego wkomponowania zabudowy wysokiej o bardzo silnym oddziaływaniu przestrzennym w niemniej silny i będący wizytówką Szczecina układ urbanistyczny.

Poszczególne miasta mają swoją odrębną specyfikę architektoniczną i przestrzenną. W Szczecinie, zdaniem autora, wieżowce muszą „karnie stanąć" w odpowiednim miejscu, by swą oryginalną i równocześnie głęboko osadzoną w tradycji miejsca architekturą przysporzyć satysfakcji projektantom i mieszkańcom. Ufam, że gdy zgodnie z trzema wymienionymi wcześniej warunkami zostanie zrealizowana idea lokowania zabudowy wysokiej, to po latach będzie można mówić o mieście, w którym widać „piękno narastania". Zmiana oblicza miasta godna będzie sławy Szczecina, zwanego przez niektórych Paryżem Północy, a może w przyszłości również „miastem stu wież".

dr hab. inż. arch. prof. ZUT Waldemar Marzęcki
Instytut Architektury
i Planowania Przestrzennego
Zachodniopomorskiego Uniwersytetu
Technologicznego

MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA NAUKOWA DLA LEKARZY I POŁOŻNYCH

POPRAWA JAKOŚCI PORODU I OPIEKI POPORODOWEJ

„Sposób, w jaki odnosisz się do dziecka, ma olbrzymie znaczenie. Dzieci są świadomymi istotami: rozumieją i mają uczucia. Traktując je z szacunkiem, miłością, zrozumieniem, empatią oraz uwagą, budujesz ich poczucie akceptacji siebie, bezpieczeństwa i bycia kochanym"

„W centrum naszej uwagi jest dziś matka i jej nowo narodzone dziecko. Dzieci są niezwykle wrażliwe, bezbronne i zależne od nas. Liczą na nas – ginekologów, neonatologów, położne, psychologów i rodziców"

Preeti Agrawal
prezes Fundacji Kobieta i Natura

We Wrocławiu dnia 25 września 2009 r. odbyła się międzynarodowa konferencja naukowa dla lekarzy i położnych na temat „Poprawa jakości porodu i opieki poporodowej". Zorganizowała ją Fundacja Kobieta i Natura. Program sympozjum zawierał treści ściśle medyczne, epidemiologiczne, etyczne, filozoficzne, futurystyczne, organizacyjne i w pełni zrealizował założenie holistycznego podejścia do perinatologii. Obejmował prezentację filmu Nilsa Bergmana „Kangurowanie wcześniaków", wystąpienie dr Doroty Kornas-Bieli „Więź rodziców z dzieckiem prenatalnym", wykład dr Ewy Gundberg „Relacja między lekarzami a pacjentami". Wykłady swoje zaprezentowali także prof. Bogdan Chazan „Ciąża po terminie – postępowanie", prof. PAM Jacek Rudnicki „Opieka nad noworodkiem i wcześniakiem w warunkach szpitalnych", dr Marzena Kostuch „Promocja karmienia piersią w Szpitalu Przyjaznym Dziecku", prof. Jan Oleszczuk i dr Henryka Sawulicka-Oleszczuk „Aktualna sytuacja prenatalna w województwie lubelskim", prof. Miriam Katz „Przyszłość położnictwa".

Film Nilsa Bergamana z typową dla Skandynawów ścisłością analityczną ukazuje fizjologiczne aspekty kangurowania. Dzięki kangurowaniu noworodki szybciej i lepiej rozwijają się fizycznie i emocjonalnie, szybciej osiągają stabilizację akcji serca i oddechu, mają lepszą regulację temperatury ciała oraz prawidłowe napięcie mięśniowe. Wcześniaki szybciej osiągają właściwą masę ciała, a co za tym

idzie, są szybciej wypisywane ze szpitala; kangurowanie łagodzi też nieprzyjemne doświadczenia związane z wcześniactwem, jak pobyt w inkubatorze, liczne badania czy zastosowanie dużej ilości leków. U kobiet dzięki kangurowaniu pobudzona zostaje laktacja, co pośrednio przyczynia się do osiągnięcia lepszego stanu zdrowia noworodka. U matek bliski kontakt z dzieckiem niweluje również negatywne skutki związane z przedwczesnym porodem. Mama ma poczucie, że jest najważniejszą osobą w opiece nad noworodkiem i to pomaga w budowaniu silnej więzi z dzieckiem.

Dr Dorota Kornas-Biela z Instytutu Pedagogiki Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego mówiła o problematyce psychologii prenatalnej. Przywiązanie do dziecka jest pojęciem wielowymiarowym, ale zasadniczo obejmuje ono dokonanie rozróżnienia między ciążą jako stanem kobiety podtrzymującej życie dziecka a nim samym jako odrębną istotą; snucie wyobrażeń o dziecku, fantazjowanie na jego temat i przypisywanie mu pewnych cech, np. wyglądu zewnętrznego, indywidualnych właściwości, specjalnych umiejętności; podejmowanie interakcji z dzieckiem, różnorodnych form komunikacji z nim; pozytywne uczucia do dziecka, podejmowanie zachowań służących jego dobru, troska o jego zdrowie i rozwój, podejmowanie roli macierzyńskiej, „dawanie dziecku siebie". Na intensywność więzi prenatalnej ojców istotny wpływ ma udział w badaniach okresowych przyszłej matki, a zwłaszcza zobaczenie dziecka na ekranie USG oraz usłyszenie bicia jego serca. Kształtowanie się więzi rodziców z dzieckiem w okresie prenatalnym jest bardzo istotne dla jego życia, gdyż pozytywny poznawczy i emocjonalny stosunek chroni go przed przemocą, przed traumą niezaspokojenia jego emocjonalnych potrzeb i zachowaniami ryzykownymi ze strony matki.

Doktor Ewa Gundberg, autorka książki „Radość porodu", omawiała relacje między lekarzami a pacjentami. Wskazała podstawy dobrej relacji, kontakt wzrokowy, zainteresowanie osobiste, uważne słuchanie, dobrze ukierunkowane pytania, otwartość, akceptację, kontakt fizyczny etc. Z wystąpieniem dr Gundberg współbrzmi wygłoszona przy innej okazji wypowiedź rzecznika praw pacjentów Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie dr. Marka Rybkiewicza, który podkreślał znaczenie rozmowy personelu medycznego z pacjentami dla budowania poczucia pewności, bezpieczeństwa, co znacznie poprawia stosunki personelu medycznego z pacjentami i zmniejsza liczbę skarg i procesów sądowych.

Profesor PAM Jacek Rudnicki mówił o kangurowaniu, masażu Shantala, kołysankach perinatalnych, indywidualnej opiece na noworodkiem, programie edukacji poporodowej „Szkoła matek i ojców", karmieniu noworodków w intensywnej terapii, sztucznej nocy etc. Doktor Marzena Kostuch omawiała problem karmienia piersią w Szpitalu Przyjaznym Dziecku i realizację 10 kroków do udanego karmienia piersią. Doktor Henryka Sawilicka-Oleszczuk i prof. Jan Oleszczuk przedstawili aktualną sytuację perinatalną w województwie lubelskim i znaczenie dla wyników perinatologicznych działania Centrum Perinatologicznego. Profesor Miriam Katz z Uniwersytetu Ben-Guriona w Izraelu nakreśliła przyszłość położnictwa na tle jego historii. Na koniec przedstawiono do dyskusji kluczowe zagadnienia sympozjum oraz wytyczne National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) 2007.

W holu Centrum Kongresowym Politechniki Wrocławskiej prezentowana była wystawa grafiki Jacka Rudnickiego „Medycyna na wesoło".

dr hab. prof. PAM Jacek Rudnicki
Klinika Patologii Noworodka

II ZJAZD POLSKIEGO TOWARZYSTWA BADAŃ NAD OTYŁOŚCIĄ

W szczecińskim Zamku Książąt Pomorskich od 15 do 17 października br. trwał II Zjazd Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością, nad którym patronat objęli: Ewa Kopacz – minister zdrowia, Piotr Krzystek – prezydent Szczecina i prof. Przemysław Nowacki – rektor Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. Przewodniczącą Komitetu Organizacyjnego Zjazdu była prof. Barbara Krzyżanowska-Świniarska z Kliniki Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych PAM, a przewodniczącą Komitetu Naukowego prezes Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością prof. Barbara Zahorska-Markiewicz.

Tematyka zjazdu „Otyłość od dzieciństwa do starości" objęła zróżnicowane problemy związane z otyłością w zależności od wieku, płci i chorób towarzyszących, a także trudności diagnostyczne i terapeutyczne oraz postępy w leczeniu otyłości.

Na Zjazd przyjechało ponad tysiąc osób. Uroczystego otwarcia dokonał rektor PAM prof. Przemysław Nowacki. Wykładowcami byli znani naukowcy zajmujący się problemem otyłości w kraju i za granicą. Wykłady inauguracyjne wygłosili prof. Vojtech Hainer z Czech – wieloletni prezydent Europejskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością oraz prof. Herman Toplak z Austrii – przewodniczący Regionu Środkowego Europejskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością i prof. Przemysław Nowacki – rektor Pomorskiej Akademii Medycznej. Podczas sesji dotyczącej miejsca otyłości w polityce zdrowotnej najważniejsza była dyskusja, stanowiąca podstawę do uchwalenia przez uczestników Zjazdu Deklaracji Szczecińskiej. Przedstawione w niej najpilniejsze problemy skierowano do Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia.

W czasie Zjazdu odbyły się dwie sesje typu „zapytaj eksperta" na temat trudnych przypadków cukrzycy oraz chorób układu sercowo-naczyniowego, towarzyszących otyłości. Były też sesje o chirurgicznym (chirurgii bariatrycznej) i endoskopowym leczeniu otyłości. Po raz pierwszy mówiono także o leczeniu otyłości w warunkach uzdrowiskowych i wczasowych.

Odbył się kurs SCOPE (Specialist Certification of Obesity Professional Education) organizowany przez Europejskie Towarzystwo Badań nad Otyłością. Polska jest jedynym krajem w Europie, w którym materiały kursu on-line SCOPE (330 stron) zostały przetłumaczone na język narodowy i wydrukowane dla wszystkich uczestników kursu, a także jedynym krajem, w którym wydano w języku narodowym wytyczne EASO zachowawczego i chirurgicznego leczenia otyłości.

prof. dr hab.
Barbara Krzyżanowska-Świniarska
Klinika Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych

Deklaracja Szczecińska uczestników II Zjazdu Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością Szczecin, 16 października 2009 r.

Obecni na Zjeździe wyrażają potrzebę poprawy organizacji i efektywności leczenia otyłości, a przez to zmniejszenie wydatków na ochronę zdrowia, a także skoordynowania działań na rzecz zapobiegania otyłości w Polsce.

Ministerstwo Zdrowia zatwierdziło do realizacji w latach 2007–2011 Narodowy Program Zapobiegania Nadwadze i Otyłości oraz Przewlekłym Chorobom Niezakaźnym poprzez Poprawę Żywienia i Aktywności Fizycznej (POL-HEALTH), obejmujący głównie problemy żywieniowe i edukację dzieci i młodzieży. Nadto w 2007 r. została powołana przez ministra zdrowia Rada do spraw Diety, Aktywności Fizycznej i Zdrowia, działająca pod przewodnictwem Głównego Inspektora Sanitarnego.

Mimo tych słusznych dokonań ukierunkowanych na profilaktykę, narastająca epidemia otyłości wymaga wprowadzenia regulacji organizacyjnych i prawnych umożliwiających skuteczniejsze działania, których celem jest zmniejszenie indywidualnych i społecznych kosztów otyłości.

Już teraz prawie 15 mln dorosłych Polaków z nadwagą i otyłością wymaga intensywnego leczenia, ponieważ powikłania otyłości, jak: nadciśnienie

tętnicze, choroba niedokrwienna i niewydolność serca, niewydolność oddechowa i bezdech senny, a także choroby nowotworowe i żylna choroba zakrzepowo-zatorowa, zagrażają ich życiu. Zdrowie otyłych upośledza cukrzyca typu 2, choroba zwyrodnieniowa stawów, żylaki kończyn dolnych, kamica pęcherzyka żółciowego. Jakość ich życia pogarsza niska samoocena, obniżony nastrój i depresja.

Chorzy z nadwagą i otyłością wydłużają kolejki do gabinetów wielu specjalistów, z roku na rok leczenie – wyłącznie objawowe – zwiększa wydatki na leki refundowane, absencja chorobowa zmniejsza PKB, a przedwczesne renty inwalidzkie obciążają budżet ZUS.

Kontraktowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia Poradnie Metaboliczne, obsadzone tylko przez lekarza specjalistę chorób wewnętrznych lub pediatrę, nie są w stanie prowadzić leczenia zgodnie z wytycznymi Europejskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością, w których zalecono leczenie kompleksowe, przy współpracy lekarza, dietetyka, psychoterapeuty i fizjoterapeuty, prowadzone indywidualnie, a najlepiej grupowo.

Istnieje pilna potrzeba rozwiązania przez Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia i samorządy lokalne wielu problemów, wśród których za najważniejsze uznajemy:

I. na szczeblu Ministerstwa Zdrowia, w ramach nowego, Narodowego Programu Leczenia Otyłości:
- a) powołanie Regionalnych Centrów Leczenia Otyłości (RCLO), realizujących kompleksowe leczenie otyłości, prowadzących szkolenia lekarzy i pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej, konsultacje lekarskie, dietetyczne i psychologiczne oraz nadzorujących działalność klubów samopomocowych w terenie;
- b) pomoc w wyposażeniu w sprzęt diagnostyczny (podobnie jak w programie POLKARD) i materiały edukacyjne;
- c) finansowanie szkoleń lekarzy rodzinnych i dokształcanie lekarzy z Poradni Metabolicznych;
- d) finansowanie szkoleń osób z innymi zawodami medycznymi (pielęgniarki, dietetyczki, psycholodzy, rehabilitanci) w technikach prowadzenia leczenia grupowego otyłych (edukatorzy-terapeuci);
- e) wpisanie na listę zawodów medycznych edukatora-terapeuty (ważne także dla innych specjalności, w których otyłość jest głównym czynnikiem ryzyka zachorowania), a których kształceniem powinny zająć się wydziały nauk o zdrowiu uczelni medycznych;

II. na szczeblu Narodowego Funduszu Zdrowia do realizacji kompleksowego leczenia otyłości niezbędne są następujące zmiany w zasadach jego kontraktowania:
- a) wyodrębnienie Poradni Leczenia Otyłości z Poradni Metabolicznych;
- b) wprowadzenie do obsady personalnej Poradni Leczenia Otyłości możliwości zatrudniania (50% czasu pracy) lekarzy specjalizujących się w chorobach wewnętrznych, pediatrii, endokrynologii i hipertensjologii, podobnie jak w innych poradniach specjalistycznych;
- c) wprowadzenie do obsady Poradni Leczenia Otyłości dietetyka i psychologa/ psychoterapeuty;
- d) wprowadzenie wyceny punktowej za indywidualne porady dietetyka i psychologa /psychoterapeuty oraz za **leczenie grupowe** w Poradni Leczenia Otyłości;
- e) finansowanie (kontraktowanie) usług medycznych świadczonych w powołanych przez ministra Regionalnych Centrach Leczenia Otyłości:
  - traktowanie konsultacji prowadzonych przez personel medyczny (lekarz, dietetyk, psycholog) Regionalnych Centrów Leczenia Otyłości jako tak zwanej wizyty kompleksowej;
  - finansowanie, podobnie jak w Poradni Leczenia Otyłości, leczenia grupowego;

III. na szczeblu instytucji samorządowych:
- a) pomoc organizacyjna i wsparcie lokalowe (sale gimnastyczne, baseny szkolne, boiska, świetlice) dla terapii grupowej i grup samopomocowych;
- b) programy dotyczące profilaktyki i leczenia otyłości, oceniane merytorycznie i organizacyjnie, także po ich zakończeniu;

IV. na szczeblu producentów żywności:
- a) zalecenie umieszczania na etykietach produktów spożywczych w widocznym miejscu czytelnego oznakowania wartości kalorycznych;
- b) oznakowanie produktów korzystnych dla zdrowia, np. poprzez wprowadzenie napisu na etykiecie „dobry dla zdrowia" czy „wiem, co jem";
- c) umieszczanie zachęty do odwiedzania stron internetowych producentów oferujących programy edukacyjne żywieniowe;

V. media (telewizja, radio, prasa, internet):

a) kształtowanie świadomości społecznej o zagrożeniach związanych z otyłością w codziennych programach informacyjnych;
b) kreowanie zdrowego stylu życia, np. w specjalnie w tym celu stworzonych programach publicystycznych, a także w serialach;
c) propagowanie prozdrowotnych treści i reklam;
d) zakaz reklam wysokokalorycznych produktów żywnościowych kierowanych do dzieci.

Dla realizacji tych postulatów i zapewnienia współpracy wielu instytucji i organizacji, poza powyżej sformułowanymi pilnymi działaniami, my, niżej podpisani uważamy, że należy przygotować ustawę sejmową o zapobieganiu i leczeniu otyłości w Polsce.

Deklarację Szczecińską sygnują uczestnicy II Zjazdu Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością, w tym: prof. dr hab. Barbara Zahorska-Markiewicz, przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością, prof. dr hab. Ewa Małecka-Tendera, przewodnicząca Sekcji Endokrynologii Dziecięcej Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego, prof. dr hab. Mirosław Jarosz, Instytut Żywności i Żywienia, przedstawiciel Polski ds. żywienia w WHO, przedstawiciel Polski do udziału w pracach grupy roboczej wysokiego szczebla ds. odżywiania i aktywności fizycznej Komisji Europejskiej, prof. dr hab. Andrzej Milewicz, przewodniczący Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego, prof. dr hab. Zbigniew Gaciong, przewodniczący Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, dr hab. n. med. Mariusz Wyleżoł, przewodniczący Sekcji Chirurgii Metabolicznej i Bariatrycznej Towarzystwa Chirurgów Polskich, prof. dr hab. Barbara Krzyżanowska-Świniarska, wiceprzewodnicząca Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością, przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego II Zjazdu PTBO.

IX OGÓLNOPOLSKI ZJAZD SZKÓŁ RODZENIA „ZDROWIE RODZICÓW I DZIECI W NASZYCH RĘKACH”

18–22 PAŹDZIERNIKA 2009 R.

Organizatorami zjazdu byli: Polskie Centrum Edukacji z Warszawy, firma Razem Łatwiej z Pabianic, Klinika Patologii Noworodka Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie oraz PTMP Oddział Zachodniopomorski i „Magazyn Pielęgniarki i Położnej”. Patronat honorowy nad zjazdem sprawowali Leokadia Jędrzejewska, krajowy konsultant w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego i pediatrycznego, prof. Ryszard Poręba, kierownik Kliniki Ginekologii i Położnictwa w Tychach, ŚUM, prezes PTG; patronat naukowy – Polskie Towarzystwo Medycyny Perinatalnej Oddział Zachodniopomorski. Radzie Naukowo-Programowej przewodniczył prof. PAM Jacek Rudnicki. W zjeździe udział wzięło ponad 250 uczestników, których przywitała w piękny sposób Anna Osińska. Anna Osińska z wykształcenia jest pedagogiem, ma sześcioro dzieci, a od 1992 r. zajmuje się edukacją okołoporodową. Przez wiele lat

pracowała w Szpitalu im. św. Zofii w Warszawie, gdzie poza pracą w administracji organizowała szkolenia dla położnych. Dzisiaj Polskie Centrum Edukacji jest dobrze działającą firmą, zdolną zorganizować tak duży zjazd sprawnie i z licznymi atrakcjami. Firma Razem Łatwiej z Pabianic, wspierająca program edukacji poporodowej realizowany w Pomorskiej Akademii Medycznej między innymi w ramach studiów podyplomowych i na terenie całego kraju, w osobach Magdaleny i Tomasza Grzegorzewskich stanowi nieocenioną pomoc, zarówno organizacyjną dla samego zjazdu, jak i z powodu bardzo pięknie zaprogramowanej wycieczki do zamku na Orawach, ośrodka agrokultury Eden w Pawłowskiej Wsi, a także do źródeł termalnych Tatralandii w Liptowskim Mikulaszu.

Tematy wykładów były próbą poszukiwania wzajemnego zrozumienia zawodowego pomiędzy położnymi i lekarzami, prawnikami a dziennikarzami i organizatorami szkół matek. Tomasz Grzegorzewski, prezes komitetu organizacyjnego Szkoły Matek i Ojców, przedstawił założenia, cele i program edukacyjny dla matek i ojców w okresie poporodowym „Edukacja poporodowa". Radosław Tymiński, prawnik, omawiał aspekty prawne zatrudniania osób w programach edukacyjnych dla rodziców i konsekwencje zawierania różnych umów o pracę, o dzieło etc. Profesor Jerzy Szczapa przedstawił „Europejskie jednolite standardy pielęgnacji noworodka i niemowlęcia" – wnioski z obrad specjalistów European Round Table 2007. Agata Bąk mówiła o seksualizmie w ciąży i porodzie u kobiet po uszkodzeniu rdzenia kręgowego. Profesor Katarzyna Kornacka przedstawiła aktualną sytuację banków mleka kobiecego. Kolejni prelegenci zaprezentowali następujące wykłady: prof. Ryszard Poręba „Sposób rozwiązywania ciąży a szkoły rodzenia", prof. PAM Jacek Rudnicki „Czy można uratować dziecko komórkami macierzystymi?", dr Urszula Sioma-Markowska „Cięcie cesarskie a poród rodzinny", prof. Jerzy Szczapa „Karmienie naturalne a choroby wirusowe", mgr Magdalena Witkiewicz „Wpływ stylu życia w ciąży na poród. Sugestie dla kobiet w szkole rodzenia", Borys Czyhin ze szkoły „Super Tata": „Rola ojca w kształtowaniu się osobowości i seksualności dziecka", Kinga Pobłocka „Profilaktyka niewydolności żylnej u kobiet w ciąży", Agnieszka Herzig „Wiedeński projekt profilaktyki depresji poporodowej", mgr Jolanta Banasiewicz „Jak mówić w szkole rodzenia o zaburzeniach psychologicznych okresu połogu", mgr Ewa Tyszko „Jak mówić, aby zaciekawić rodziców".

Następny zjazd szkół rodzenia będzie jubileuszowym, dziesiątym. Tematy proponowali sami uczestnicy, ale o tym już za rok.

dr hab. prof. PAM Jacek Rudnicki
Klinika Patologii Noworodka
Zdjęcia Małgorzata Rudnicka

STYPENDIA DAAD

Niemiecka Centrala Wymiany Akademickiej – Przedstawicielstwo w Warszawie (w skrócie DAAD) pod kierownictwem dr. Randolfa Oberschmidta jest reprezentantem wspólnej organizacji niemieckich szkół wyższych, mającej na celu wspieranie międzynarodowej wymiany akademickiej. Do głównych zadań DAAD należy informowanie o niemieckim szkolnictwie wyższym i możliwościach podjęcia studiów i badań naukowych w Niemczech oraz przyznawanie stypendiów studentom, absolwentom i naukowcom, zarówno polskim wyjeżdżającym do Niemiec, jak i niemieckim chcącym studiować lub prowadzić badania naukowe w Polsce.

Chcielibyśmy zachęcić studentów do zapoznania się z ofertą stypendialną DAAD. Termin aplikacji zależy od rodzaju stypendium. O większość stypendiów należy ubiegać się w listopadzie lub grudniu tego roku, aby wyjechać do Niemiec w przyszłym roku akademickim. Zapraszamy na stronę internetową www.daad.pl.

Stypendia dla studentów

- Stypendia na wakacyjny kurs języka niemieckiego dla studentów zaawansowanych
- Stypendia na wakacyjny kurs języka niemieckiego dla zaawansowanych studentów przynależących do niemieckiej mniejszości narodowej w Polsce
- Stypendia krótkoterminowe dla studentów germanistyki ostatniego roku
- Stypendia krótkoterminowe dla studentów germanistyki ostatniego roku przynależących do niemieckiej mniejszości narodowej w Polsce
- Stypendia na podróże grupowe do Niemiec dla polskich grup studenckich.

Stypendia dla absolwentów

- Stypendia na pobyty studyjne dla absolwentów wszystkich kierunków (aplikacja możliwa już na ostatnim roku studiów I i II stopnia)
- Stypendia na pobyty studyjne dla absolwentów kierunków artystycznych (architektura, muzyka, sztuka).

Stypendia dla doktorantów

- Stypendia na pobyty badawcze w Niemczech dla doktorantów
- Stypendia na pobyty badawcze w Niemczech dla doktorantów przynależących do niemieckiej mniejszości narodowej w Polsce
- Stypendia DLR i DAAD dla kandydatów z dziedzin: astronautyka, kosmos, transport, energia.

Stypendia dla naukowców (postdoc)

- Stypendia na krótkie pobyty badawcze dla młodych naukowców
- Stypendia na pobyty badawcze dla naukowców i nauczycieli akademickich
- Powtórne stypendium dla byłych rocznych stypendystów DAAD
- Nowoczesne zastosowania biotechnologii
- Stypendia DAAD i Roche Diagnostics
- Stypendia DLR i DAAD dla kandydatów z dziedzin: astronautyka, kosmos, transport, energia
- Wspólny program DAAD i Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Anna Sowińska-Szejba
Łukasz Wołosz
DAAD – Außenstelle, Warschau

ZACZYNAMY REKRUTACJĘ 2010/2011

Uniwersytet Szczeciński, ul. Krakowska, 24 i 25 września 2009 r. – tysiące zwiedzających, 23 stoiska szkół wyższych, wykłady i prezentacje.

Na stanowisku PAM – tłumy maturzystów zainteresowanych konkretnymi kierunkami, najbardziej: lekarskim, stomatologią, dietetyką i ratownictwem medycznym. Większość uczniów boi się egzaminów z fizyki, inni się cieszą, że na Wydziale Nauk o Zdrowiu wymagany jest z tego przedmiotu poziom rozszerzony.

Kinga Brandys

NOC NAUKOWCÓW 2009

Miejsce – Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny, data – 25 września 2009 r.
Imprezy w ramach Nocy Naukowców odbyły się w 20 miastach europejskich. W tym roku (a to już czwarta edycja) zabawa przebiegała po hasłem „Naukowcy są wśród nas". Pomorska Akademia Medyczna zapraszała na bezpłatne badania poziomu cukru i cholesterolu. Obsługujący stoisko PAM studenci Wydziału Nauk o Zdrowiu i Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego sprawdzali ciśnienie tętnicze krwi i obliczali masę ciała, dokonywali przeglądów stomatologicznych. Jak zwykle aktywnie do akcji włączyli się studenci PAM zrzeszeni w IFMSA-Poland.

red. Kinga Brandys
rzecznik prasowy

IX ZACHODNIOPOMORSKI FESTIWAL NAUKI

Z okazji IX Festiwalu Nauki w dniu 21 września 2009 r. w studio Polskiego Radia Szczecin miała miejsce godzinna audycja prowadzona przez redaktor Annę Koprowicz na temat „Zagrożenia XXI wieku". Doktor Magdalena Leszczyszyn-Pynka, dr Maria Giżewska oraz dr hab. Andrzej Brodkiewicz rozmawiali o zakażeniach pneumokokowych, szczepieniach oraz racjonalizacji stosowania antybiotykoterapii. W drugiej części audycji prof. Tadeusz Brzeziński, prof. Przemysław Nowacki, prof. Wenancjusz Domagała oraz prof. Zdzisława Kornacewicz-Jach starali się przybliżyć słuchaczom cywilizacyjne oraz moralne zagrożenia związane z eutanazją. Audycji wysłuchało około 30 tys. osób!!!

Dodatkowo 25 września 2009 r. odbył się cykl wykładów w sali im. Mikołaja Kopernika w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 2 na Pomorzanach.

Podobnie jak w ubiegłych latach wykładowcy Pomorskiej Akademii Medycznej starali się przybliżyć słuchaczom zarówno najnowsze osiągnięcia współczesnej medycyny, jak i problemy, z którymi spotyka się pacjent oraz lekarz w XXI w.

Po krótkim oficjalnym otwarciu festiwalu przez dr. hab. Leszka Domańskiego, wykład inauguracyjny pt. „Chirurgia plastyczna wczoraj i dzisiaj" wygłosił dr hab. prof. PAM Piotr Prowans.

Po 15-minutowej przerwie słuchacze mieli możliwość wysłuchania dwóch wspaniałych wykładów prof. Tadeusza Brzezińskiego pt. „Eutanazja – śmierć z litości?" oraz „Medycyna niekonwencjonalna – przeciwnik czy sojusznik medycyny współczesnej?". Kolejny wykład pt. „Genetyka XXI wieku" wygłoszony został przez dr. hab. Tadeusza Dębniaka. Cykl wykładów zakończyła prezentacja prof. Bogusława Machalińskiego pt. „Komórki macierzyste – wyzwanie dla medycyny XXI wieku", który w pasjonujący sposób przedstawił słuchaczom potencjalną rolę komórek macierzystych, wielkie nadzieje, które wiążemy z ich szerokim wykorzystaniem w medycynie, ale również problemy, które się z tym łączą.

Wykłady cieszyły się bardzo dużą popularnością. Należy podkreślić, iż pomimo bardzo dużej liczby miejsc w sali Kopernikańskiej (około 300), w czasie kilku prezentacji dla wielu uczestników zabrakło krzeseł (wysłuchali wykładów, siedząc na schodach!). Po zakończonych prezentacjach prelegenci otrzymali zasłużone brawa.

Jak w latach poprzednich, przeprowadzenie IX Zachodniopomorskiego Festiwalu Nauki w PAM było możliwe przy wielkim zaangażowaniu prorektora ds. nauki prof. Andrzeja Ciechanowicza, mgr Krystyny Kondrat – kierowniczki Działu Nauki i Współpracy z Zagranicą PAM, pełnomocników rektora PAM: dr. hab. Andrzeja Brodkiewicza, dr. hab. Leszka Domańskiego, oraz wszystkich wcześniej wymienionych wykładowców, studentów oraz pracowników obsługi technicznej sali wykładowej.

prof. Andrzej Ciechanowicz
prorektor ds. nauki
dr hab. Andrzej Brodkiewicz
Klinika Pediatrii, Hematologii i Onkologii Dziecięcej

SŁOWO O SUDANIE INACZEJ

W Zbrojowni w Rektoracie PAM dnia 9 października 2009 r. zorganizowano wieczór pod tytułem „Słowo o Sudanie inaczej". Odbył się on dzięki bardzo życzliwemu przyjęciu przez władze Akademii inicjatywy szeroko zakrojonych badań na terenie Sudanu, w których brali i biorą udział nauczyciele akademiccy naszej uczelni. Główne kierunki badań prowadzonych na terenie Sudanu przedstawił kierownik ekspedycji, a jednocześnie dyrektor Muzeum Archeologicznego w Gdańsku Henryk Paner. Ze strony Akademii Medycznej tematykę prowadzonych badań omówili dr hab. prof. PAM Mirosław Parafiniuk i dr Lilianna Wdowiak. W badaniach tych bierze udział również zespół prof. Andrzeja Ciechanowicza.

Spotkanie w Zbrojowni miało na celu przybliżenie złożonych procesów badawczych, które obejmowały populacje ludzkie obecnie żyjących plemion beduińskich Szajgija, Manasir, Ababda i Hassanija. Przebadano je pod kątem złożoności genetycznej, a dodatkowo przeprowadzono badanie morfologiczne i medyczne. Oddzielnym zagadnieniem były badania etnomedyczne – zapoznano się z ludowymi sposobami leczenia, a także zanikającą tradycją skaryfikacji twarzy charakterystyczną dla każdego szczepu. Zdobyto unikatowy materiał badawczy dzięki bardzo życzliwemu stosunkowi wymienionych plemion do polskiej ekspedycji. Należy podkreślić, iż sytuacja w tym rejonie jest złożona, a obcych traktuje się z wielką rezerwą czy wręcz wrogością. Niejedna wyprawa badawcza prowadzona przez inne kraje zakończyła się niepowodzeniem, a jej uczestnicy zostali zmuszeni do ucieczki. W poprzednim sezonie (2008 r.) na terenach plemienia Manasir będącego w stanie wojny pozostał tylko jeden nasz polski zespół, inne uciekły lub wycofały się z badań w tym rejonie.

Gospodarze spotkania starali się również przybliżyć rozwój najstarszych cywilizacji tego rejonu odkrywanych sukcesywnie podczas badań, począwszy od najstarszych śladów osadnictwa, schyłku plejstocenu, poprzez okres neolitu, okres starożytnego Egiptu, meroicki, chrześcijański i islamski.

Zaprezentowano program przyszłych badań na terenie pustyni Bajuda zamieszkałej przez cieszący się złą opinią szczep Hassanija (podobno zajmuje się rozbojem i napadami na sąsiadów). Moim zdaniem, pierwsze nasze kontakty podczas rekonesansu były bardzo przyjazne i dzięki temu udało się pozyskać nowy materiał genetyczny i dane o zwyczajach postępowania w różnych dolegliwościach.

Dyrektor Muzeum i szef ekspedycji Henryk Paner przedstawił oczekiwania wynikające z prowadzenia badań wspólnie z Pomorską Akademią Medyczną, a w szczególności Zakładem Medycyny Sądowej. Dotyczą one potencjalnych powiązań między obecną a wcześniejszą ludnością tego regionu.

Spotkanie w Zbrojowni miało swoją część muzyczną. Złożył się na nią minirecital Jacka Rudnickiego i koncert gitarowy Marka Maca – instrumetalisty, kompozytora i aranżera, dla którego muzyka jest językiem komunikacji.

dr hab. prof. PAM Mirosław Parafiniuk
Zakład Medycyny Sądowej
Zdjęcia ze spotkania – Dagmara Budek, Andrzej Gajewski
Zdjęcia z Sudanu – Mirosław Parafiniuk

NASI ZA GRANICĄ

W ramach cyklu artykułów o absolwentach PAM, którzy wybrali pracę za granicą, prezentujemy wywiad z dr Małgorzatą Gawrońską – lekarzem ginekologiem, mieszkającą w Neustrelitz w Niemczech. Wywiad przeprowadziła redaktor Kinga Brandys.

Kinga Brandys: W którym momencie życia postanowiła Pani zostać lekarzem?

Małgorzata Gawrońska: Wydaje mi się, że zawsze chciałam. Pochodzę z domu lekarskiego. U nas dużo się mówiło o medycynie, o chorych i pomaganiu ludziom. Razem z moim bratem od najmłodszych lat bawiliśmy się, robiąc zastrzyki misiom i lalkom. Nie brałam nawet pod uwagę innego zawodu.

I tak trafiła Pani do Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie?

– Tak, to były moje najlepsze lata w życiu, wspominam je najprzyjemniej, wtedy po prostu uczyłam się życia. Studiowałam w rodzinnym mieście, mieszkałam z rodzicami, więc nie do końca miałam dostęp do takiego prawdziwego życia studenckiego do czasu, kiedy zaczęłam pracować w organizacji studenckiej. Wtedy poznałam znakomite grono kolegów, urządzaliśmy wspólne imprezy, podejmowaliśmy bardzo wiele przeróżnych akcji, które miały na celu organizowanie zarówno naszego życia naukowego, jak i kulturalnego, rozrywki... Wiele rzeczy robiliśmy wspólnie. To było piękne! Nigdy więcej się nie powtórzyło.

Pani zawsze była znakomitą studentką?

– Na szczęście tak, udało mi się pogodzić te dwie rzeczy, zawsze jednak nauka była na pierwszym miejscu. Poświęcałam jej najwięcej czasu, ale bywało różnie. Czasem musiałam zarywać noce, wykorzystywać wszystkie wolne chwile.

Pani tata był pracownikiem naukowym PAM, to prof. Konstanty Dominiczak. Czy to Panią bardziej mobilizowało do pracy, a może wręcz odwrotnie – przeszkadzało?

– Na pewno mobilizowało, bo za nic w świecie nie chciałam przynieść wstydu ani mojemu tacie, ani mojej mamie, która też jest lekarzem. Nie wiem, może niektórzy profesorowie trochę więcej ode mnie wymagali, nie wydaje mi się, aby mi pobłażali, nigdy nie miałam takiego wrażenia. Było mi wstyd, jak dostałam czwórkę minus czy trójkę plus, bo uważałam, że zawiodłam, że nie sprostałam wymaganiom.

Kogo Pani zapamiętała szczególnie, którego z nauczycieli szczecińskiej Akademii?

– O, wiele osób. Zapamiętałam wielu profesorów, wielu asystentów. Wiele z tych osób pozostało wzorem na całe moje zawodowe życie. Najbardziej pamiętam profesora Zygmunta Kornackiego – szefa Kliniki Położniczej w Szpitalu Wojskowym i jednocześnie prorektora ds. dydaktyki. Z racji mojej funkcji w organizacji studenckiej współpracowałam z nim i dużo rozmawialiśmy o studentach i ich postawach. O tym, jakie cechy powinien mieć lekarz i uczciwy człowiek. Zapamiętałam profesora na zawsze. Ale pamiętam także profesora Adama Krechowieckiego, u którego zdawałam pierwszy w życiu egzamin z anatomii prawidłowej, pamiętam jego wielki spokój, taką głęboką mądrość.

Co zadecydowało o wyborze specjalizacji, dlaczego ginekologia?

– Chciałam być chirurgiem. Skończyłam studia, otrzymując nagrodę, która pozwalała mi wybrać pracę w całej Polsce, rozważałam nawet zatrudnienie się w Centrum Zdrowia Dziecka. Byłam na rozmowie w Warszawie, jednak nie miałam tam mieszkania, wsparcia najbliższych – więc zrezygnowałam. Rozmawiałam z profesorem Heftmanem – szefem Kliniki Chirurgii, który rozważał przyjęcie mnie do pracy. To było przed wakacjami, a już w ich trakcie spotkałam się z profesorem Zającem – chirurgiem, i on, rozmawiając ze mną po przyjacielsku, powiedział, że chirurgia to bardzo trudna dziedzina, szczególnie dla kobiety, że będę miała bardzo trudną drogę zawodową. Powiedział, że nie odradza, ale uważa, że to nie jest specjalizacja dla kobiety. Wzięłam sobie do serca te słowa i zaczęłam szukać dziedziny, gdzie mogłabym operować, ale nie tylko. Bałam się samej zabiegowej pracy i tak pomyślałam o ginekologii. Wówczas spotkałam panią profesor Izabellę Rzepkę, która mnie przekonała do ginekologii, a zwłaszcza dziecięcej. Dzieci zawsze kochałam i chciałam wśród nich pracować. Złożyłam więc podanie o pracę w Klinice Ginekologii, którą kierował profesor Różewicki.

Ile lat pracowała Pani w Polsce?

– Prawie 30. W 1977 r. zaczęłam pracę, a wyjechałam w 2005, czyli 28 lat.

Teraz wybrała Pani pracę w Niemczech?

– W pewnym momencie życia tak zdecydowałam, trudno powiedzieć, że wybrałam. To była raczej chęć spróbowania jeszcze czegoś nowego w życiu, poprawienia sobie warunków życiowych. Niebagatelną rolę odegrało w wyborze to, że mój mąż był bardzo chory i wymagał coraz większej opieki. W Polsce było to bardzo trudne, nie miałam żadnych ułatwień, mieszkaliśmy na XI piętrze, a mój mąż powoli przestawał chodzić. Nie widziałam żadnego rozwiązania. Nie miałam pieniędzy na zamianę mieszkania. Pewnego dnia nadarzyła się okazja, żeby objąć praktykę lekarską w Niemczech. Wiedziałam, że tam osobom niepełnosprawnym żyje się znacznie łatwiej. Ważna dla mnie była praca w jednym miejscu. Przed wyjazdem z Polski pracowałam w pięciu miejscach, najdalej jeździłam do Nowogardu. Byłam ciągle w ruchu. Nie miałam czasu na nic. Podjęcie decyzji o wyjeździe ułatwił mi fakt, że moja córka właśnie zdała maturę i postanowiła studiować poza Szczecinem.

Czym różni się obecna Pani praca od pracy w Polsce?

– Różni się bardzo. Po pierwsze, pracuję w swojej własnej praktyce. Nie mam szefa, co nie znaczy, że nie podlegam kontroli. Prowadzę własną praktykę i mam poczucie dużej odpowiedzialności. Bardzo mi to odpowiada. Po drugie, warunki pracy są bardzo klarowne. Jasno określone jest, co otrzymuje pacjent w ramach swojego ubezpieczenia, gdzie i ile musi dopłacić i jeżeli dopłaca, to wszędzie jednakowo. Tu nie ma cen z głowy lub według uznania lekarza. Każda usługa, każde badanie, które jest płatne, jest w tabeli. Jest książka, gdzie wszystko jest wyjaśnione. Jasne zasady gry, porządek w rozliczaniu. Za wykonaną pracę otrzymuję zapłatę zgodnie z umową i nie możliwości, abym jej nie dostała lub przyszła z opóźnieniem (co w Polsce zdarzało się bardzo często). Tutaj dostaję co miesiąc zaliczki, raz na kwartał jest rozliczenie całej pracy i z reguły dostaję uzupełniającą wypłatę, wszystko wiadomo dokładnie co do dnia. To bardzo ułatwia życie.

A czas pracy, czy teraz nie pracuje Pani więcej?

– Wręcz przeciwnie, pracuję dużo mniej niż w Polsce. Przyjmuję pacjentki trzy dni w tygodniu od 8.30 do 12, a dwa dni od 8.30 do 18, z przerwą obiadową od 12 do 15. Zwykle przebywam jednak w praktyce dłużej, ponieważ prowadzę swoją własną firmę, zatrudniam trzy osoby, składam zamówienia itd. Część badań wykonuję sama, a część wysyłam do specjalistycznych ośrodków. Sama robię USG, aparat mam w swojej praktyce. Robię różne testy, których nie wykonywaliśmy w Polsce – bardzo ważne, na przykład w profilaktyce nowotworowej. Pozwalają one ustalić, czy pacjentka jest zdrowa, tym bardziej że wiele kobiet przychodzi na badania raz w roku i tylko do ginekologa i nigdzie więcej. Wtedy właśnie można je gruntownie przebadać.

Lubią Panią pacjenci, szanują? – bardziej niż w Polsce?

– Tu lekarz jest dużo bardziej szanowany. Przyjmuję tylko umówione pacjentki, oprócz nagłych przypadków. Zalecenia lekarza są traktowane

poważnie i przestrzegane. Nie zdarzają się telefony od pacjentek poza godzinami przyjęć, co w Polsce było nagminne. Tu jest także inny niż w Polsce stosunek lekarza do lekarza; jest on absolutnie wzorowy i nigdy, a pracuję kilka lat, nie spotkałam słów krytyki z ust jednego lekarza w stosunku do innego. Nigdy lekarz nie powie do pacjenta: „A kto Pani coś takiego zapisał? A kto Panią tak leczył?", co w Polsce wielokrotnie miało miejsce.

A jak z dostępem pacjenta do usług medycznych, czy są limity, jakieś ograniczenia?

– Myślę, że jakieś są, ale nie dotyczą one leczenia powszechnego, na przykład profilaktyki. Jeśli chodzi o badania w mojej dziedzinie: operacje, diagnostykę (rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa), to nigdy nie spotkałam się z tym, aby były kłopoty. Czasem trudno uzyskać szybko termin i pacjent musi miesiąc poczekać. Jeśli chodzi o skierowanie do szpitala, to mogę kierować pacjenta wszędzie, nie muszę pisać nazwy szpitala, pacjent może iść tam, gdzie chce. I zawsze spotykam się z niezmiernie życzliwym podejściem. Termin otrzymuję najszybciej jak to możliwe, oczywiście, dogodny dla pacjenta. Szpitale są bardzo wdzięczne lekarzom za kierowanie do nich swoich pacjentów i tę wdzięczność okazują w różny sposób, na przykład organizując spotkania czy uroczystą kolację, wysyłając listy z podziękowaniem za współpracę. Szpitale bardzo zabiegają, żeby lekarze mieli o nich dobre zdanie i kierowali do nich swoich pacjentów. Zupełnie odwrotnie niż w Polsce, gdzie zdarzało mi się podczas mojej pracy w pogotowiu jeździć z pacjentką od szpitala do szpitala, bo nikt nie chciał jej przyjąć.

Czuje Pani, że ta mała społeczność już Panią zaakceptowała?

– To zależy czym się ta akceptacja wyraża. Moim zdaniem liczbą pacjentów. Już teraz mam więcej pacjentek niż doktor, po którym objęłam tę praktykę. Chyba panie przekonały się, że potrafię leczyć.

Czy to już jest to wybrane miejsce na ziemi?

– Nie wiem, nie potrafię powiedzieć, ale czuję się tu bardzo dobrze. Krajobraz, przyroda są bardzo zbliżone do terenów, gdzie się wychowałam, czyli do okolic Szczecina, to jest to samo Pomorze. Mieszkam wśród lasów i jezior i czuję się tu po prostu dobrze, co nie znaczy, że czuję się u siebie. Nie, jednak nie. Jestem tu obca i chyba jeszcze długo tak będzie.

Co dały Pani studia i czym był ten okres w Pomorskiej Akademii Medycznej?

– Od wielu lat moje związki z uczelnią są bardzo luźne, ale przez kilkanaście lat byłam mocno z nią związana. Piętnaście lat pracowałam jako lekarz zakładowy i miałam swój mały gabinecik. Pracowałam w klinice, byłam asystentem, adiunktem. Miałam swoich studentów. To była bardzo piękna praca, bardzo trudna, bo do pracy dydaktycznej dochodziła ciężka praca kliniczna – dyżury, operacje. Pomorska Akademia Medyczna jest mi bardzo bliska i będzie na zawsze. Przygotowała mnie do zawodu i nauczyła życia i to jest najważniejsze, żadna inna szkoła nie dałaby mi tyle. Uważam, że wiedza, jaką uzyskałam podczas studiów, w niczym nie ustępuje wiedzy adeptów uczelni medycznych w innych krajach. Miałam okazję się o tym przekonać, ponieważ zaraz po studiach byłam w Stanach Zjednoczonych, gdzie spotykałam młodzież z wielu krajów, odwiedzałam szpitale. To, czego nauczyłam się podczas studiów, pozwalało mi podjąć pracę natychmiast, w każdym miejscu w Europie i z tego byłam zawsze bardzo dumna. I tak jest do tej pory. Jeśli chodzi o wiedzę medyczną, to w niczym, ale to w niczym nie ustępuje ona wiedzy moich kolegów niemieckich. Wręcz przeciwnie, są dziedziny, o których u nas w Polsce więcej się wie. Ja zawsze staram się być na bieżąco. Kształcenie ustawiczne to też jest rzecz, której nauczyłam się w Akademii, niejeden profesor nam powtarzał, że lekarz musi się uczyć całe życie. Nie ma takiej chwili, w której można powiedzieć – teraz wiem już wszystko. W medycynie w ciągu mojego życia dokonał się kolosalny postęp, którego nikt z nas nie przewidywał, kiedy studiowaliśmy. Tyle nowych rzeczy, tak wiele się zmienia i trzeba za tym nadążać.

Bardzo dziękuję za rozmowę.

WYDAWNICTWO PAM NA TARGACH KSIĄŻKI NAUKOWEJ W POZNANIU

W dniach 21–23 października 2009 r. odbyły się XIII Poznańskie Dni Książki Naukowej, na których prezentowało się Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. Na targach obecnych było 54 wystawców z całej Polski, przede wszystkim wydawnictwa uczelniane, a także specjalistyczne, które ze swoją ofertą chciały trafić do społeczności akademickiej. Impreza cieszyła się dużym powodzeniem i była licznie odwiedzana, m.in. przez studentów, nauczycieli akademickich oraz mieszkańców Poznania i osoby przebywające w tym mieście.

Na ekspozycji Wydawnictwa PAM prezentowane były najnowsze książki, habilitacje oraz *Annales AMS – Roczniki PAM*. Rozdawano foldery informacyjne, materiały promocyjne oraz gadżety. Stoisko cieszyło się sporym zainteresowaniem zwiedzających, którzy nie tylko kupowali książki, ale i interesowali się naszą uczelnią.

mgr Ryszard Sędkiewicz
Wydawnictwo PAM

KIERMASZE PODRĘCZNIKÓW DLA STUDENTÓW MEDYCYNY I STOMATOLOGII PROGRAMU ANGLOJĘZYCZNEGO

W murach Pomorskiej Akademii Medycznej od lat kształcą się duże grupy młodzieży z zagranicy, obecnie są to 482 osoby. Z myślą o nich Biblioteka Główna PAM zorganizowała we współpracy z International Publishing Service i w porozumieniu z Dziekanatem English Programme dwa kiermasze podręczników zalecanych dla studentów medycyny i stomatologii. Pierwszy odbył się w dniach 16–17 września dla studentów I roku. W ofercie znalazły się książki z anatomii, biochemii, chemii, biologii, histologii, embriologii, a także atlasy i inne pomocne w nauce materiały, np. Netter's Anatomy Flash Cards. Uruchomiono dodatkowo stoisko Wydawnictwa PAM, na którym oferowano skrypty uczelniane w języku angielskim. Chętnie kupowano „Human anatomy for medical students" prof. Floriana Czerwińskiego oraz „Tajemniczy świat chorych komórek człowieka" (The mysterious world of diseased human cells) prof. Wenancjusza Domagały.

Następny kiermasz przeznaczony był dla studentów starszych lat – od II do VI roku – i odbył się w dniach 7–8 października, a więc na początku roku

akademickiego, kiedy zapotrzebowanie na nowe podręczniki jest największe. Bardzo bogata oferta książek z dziedziny nauk podstawowych i klinicznych cieszyła się ogromnym zainteresowaniem studentów i nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia z grupami anglojęzycznymi. Dokonywano wielu zakupów indywidualnych, a także wzbogacono księgozbiór Czytelni Biblioteki Głównej PAM przeznaczony dla studentów English Programme. W pierwszym dniu kiermaszu przedstawiciele firm wydawniczych Elsevier Health Sciences i Lippincott Williams and Wilkins przeprowadzili szkolenia dla nauczycieli akademickich i dla studentów anglojęzycznych, prezentując materiały dydaktyczne dostępne na stronach internetowych tych wydawców. Na obu szkoleniach odnotowano dużą frekwencję.

Doktor Piotr Wieczorek z Zakładu Biochemii i Chemii Medycznej PAM, nauczyciel akademicki od wielu lat prowadzący zajęcia ze studentami anglojęzycznymi, zapytany o pomysł zaangażowania Biblioteki w organizację kiermaszów z podręcznikami dla studentów z zagranicy, bardzo pozytywnie ocenił tę inicjatywę. Studenci przyjeżdżający do Szczecina już w pierwszych dniach września mogą zaopatrzyć się w podręczniki, w dodatku mając pewność, że są to najnowsze wydania pozycji zalecanych przez nauczycieli, a ceny książek są przystępne.

Ostatni, trzeci kiermasz „dla spóźnialskich" odbył się w dniach 21–22 października br. Książki prezentowała firma ABE Marketing.

Wszystkie kiermasze odbywały się w holu Biblioteki Głównej, gdzie mieści się także kawiarenka studencka – była możliwość spokojnego przeglądania książek, sprawdzania z wykazami zalecanych podręczników, regulowania należności kartą płatniczą.

Przedstawiciele firm IPS i ABE Marketing od lat współpracujących z Biblioteką Główną PAM w zakresie gromadzenia zbiorów, wystaw i depozytów książkowych wyrażają gotowość do współdziałania także w zakresie zaopatrywania anglojęzycznych studentów medycyny w podręczniki w następnych latach.

mgr Danuta Lemińska
Biblioteka Główna
Zdjęcia Agnieszka Tupikowska

OFERTA WYDAWNICTWA PAM

BIOCHEMIA DLA STUDENTÓW STOMATOLOGII
Pod redakcją Zbigniewa Machoya,
Dariusza Chlubka, Elżbiety Dąbkowskiej
Szczecin 2009, format B5, 230 stron

Trzecie, poprawione wydanie opracowania, które ma pomóc studentom stomatologii w przyswojeniu niezbędnych zagadnień z biochemii. Na szczególną uwagę zasługują komentarz kliniczny oraz podsumowanie w formie polecenia „Zapamiętaj". Stopień opanowania wiedzy uczący się może ocenić, rozwiązując przykładowy test egzaminacyjny.

JĘZYK POLSKI DLA CUDZOZIEMCÓW
Bernadeta Bilicka
Szczecin 2009, format B5, 176 stron

To drugie, poprawione i wzbogacone o słownik polsko-angielski wydanie podręcznika dla studentów medycyny oraz osób uczących się języka polskiego. Zawiera trzy części: język polski w życiu codziennym, język polski w medycynie oraz gramatyka języka polskiego – w formie krótkich, prostych tekstów w języku potocznym, służących porozumiewaniu się lekarza z pacjentem i personelem medycznym.

GALERIA REKTORSKA

2 listopada w holu Rektoratu Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie przy ul. Rybackiej została otwarta Galeria Rektorska. Jako pierwsze zaprezentowano prace rektora PAM, prof. Przemysława Nowackiego. Wystawa nosi tytuł „Bieszczadzkie refleksje".

„Listopad to miesiąc zadumy, podsumowań, refleksji o przemijaniu… Żyli kiedyś ludzie, którym, tak jak nam, wydawało się, że nie doczekają wymarzonych chwil, a odeszli tak dawno, że przemijają po nich nawet ich groby… A zdjęcia… mówią to co każdy chce zobaczyć" – napisał autor wystawy w katalogu.

Osiemnaście fascynujących zdjęć, zapomnianych grobów, krzyży wrośniętych w drzewa – takie są te bieszczadzkie refleksje. Fotografie rektora Nowackiego będzie można oglądać do końca listopada.

Galeria będzie nowym miejscem prezentacji prac różnych twórców. Mamy nadzieję, że na stałe wpisze się w artystyczny pejzaż Szczecina.

Kinga Brandys

RÓŻOWA I NIEBIESKA WSTĄŻKA 2009

Bezpłatne badania w mammobusie, pomiar cukru i cholesterolu, nauka samobadania piersi, pokazy udzielania pierwszej pomocy medycznej, spotkania z lekarzami onkologami – specjalistami od nowotworów piersi, szyjki macicy, prostaty, jelita grubego i płuca – tak było podczas 11. edycji programu „Różowa i Niebieska Wstążka" 10 października 2009 r. w szczecińskim centrum handlowym Galaxy. Spotkanie na głównej scenie centrum poprzedził marsz przygotowany przez firmę Avon, do którego dołączyło wielu przypadkowych przechodniów. Stoisko PAM przez kilka godzin obsługiwali studenci Wydziału Nauk o Zdrowiu. W dniu programu Różowej Wstążki od godz. 9 do 13 czynne były pracownie mammograficzne w największych miastach województwa zachodniopomorskiego.

Impreza została zorganizowana w ramach miesiąca walki z nowotworem piersi. Najwięcej zachorowań na ten rodzaj raka występuje między 50. a 69. rokiem życia i w tym wieku kobiety mogą skorzystać z badania mammograficznego raz na dwa lata. Raz na trzy lata kobiety między 25. a 59. rokiem życia mają prawo do bezpłatnych badań cytologicznych w profilaktyce raka szyjki macicy.

Organizatorami Różowej Wstążki są Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie, Zachodniopomorskie Centrum Onkologii, CHR „Galaxy", „Kurier Szczeciński" i Polskie Radio Szczecin. 10 października Galaxy odwiedziło 52 tysiące osób!

red. Kinga Brandys
rzecznik prasowy

PROSTO Z CHÓRU PAM DO ALPEJSKICH ŁĄK

Każdy, kto chce pracować, dobrze wie, że prawdziwym szczęściem jest kochać to, co się robi. A gdy tę ukochaną pracę wykonuje się w urokliwym miejscu – otrzymamy to, o czym każdy marzy. Tak właśnie pracuje nasz chór co roku na obozie szkoleniowym. W tym roku zawitaliśmy po raz pierwszy do Austrii, do doliny Zillertal i malowniczej górskiej miejscowości Fügen. Znana jest ona głównie z walorów narciarskich, lecz dla nas okazała się naprawdę doskonałym miejscem na wyjazd na początku września. Wśród atrakcji nie sposób nie wymienić górskiej trasy samochodowej z Fügen do Hippalach, która dostarcza nawet najodważniejszym ciekawych doświadczeń. Na całej trasie jest wiele miejsc widokowych, kapliczek oraz oryginalnych wytwórni wspaniałego austriackiego masła i sera. Ciekawym doświadczeniem dla nas było poznanie tyrolskiej tradycji muzykowania, jodłowania oraz zabawy – poprzez udział w wieczornym koncercie miejscowej orkiestry Die Musikkapelle Fügen. Należy też dodać, że nikt z nas nie zrezygnował z możliwości obejrzenia miasta Fügen, spacerów do pobliskich kościołów czy kapliczek oraz wodospadów. Wybrani zapaleńcy te same trasy pokonywali na rowerze, a ci bardziej wygodni wybierali samochód. Wielu z nas odbyło również wycieczkę wąskotorową kolejką do Mayrhofner i kolejką górską na szczyt Ahorn i Penken. Ze względu na to, że pojechaliśmy tam przygotowywać się do zbliżającego się 40-lecia chóru, wielu ciekawych miejsc jeszcze nie obejrzeliśmy. Liczymy na to, że w przyszłym roku Fügen oraz nieoceniona gospodyni naszego hotelu przyjmie nas z taką samą sympatią.

Agata Krych

NORDIC WALKING SPORT DLA WSZYSTKICH

Nordic walking – marsz z wykorzystaniem specjalnych kijów to wcale nie nowa dyscyplina sportu, która w ostatnim czasie zyskuje w Polsce coraz większą popularność. Wymyślona podobno już w latach dwudziestych XX w. przez grupę fińskich lekarzy i wybitnych sportowców, dynamiczny rozwój przeżywa jednak od 1997 r., kiedy to fińska firma Exel wyprodukowała pierwsze specjalistyczne kije do nordic walking. Dyscyplina ta przypomina narciarstwo biegowe połączone z chodem sportowym. Jest dosyć prostą formą aktywności ruchowej, łatwą do opanowania. Główna zasada polega na tym, że podczas marszu prawy kij ma uzyskać kontakt z podłożem w momencie gdy stawiamy na nim lewą piętę i odwrotnie, konieczny jest także naprzemienny ruch rąk i nóg oraz stały kontakt z podłożem. Do uprawiania nordic walking potrzebny jest odpowiedni sprzęt. Kije dobiera się indywidualnie do wzrostu, powinny też mieć specjalne paski, dzięki którym można się opierać i odpychać od podłoża, a po wypuszczeniu kija z dłoni dodatkowo powinny go utrzymywać tuż przy niej. Kije mogą być aluminiowe, z włókna szklanego lub z mieszaniny włókna szklanego i węglowego. Te ostatnie są najlżejsze i najbardziej wytrzymałe. Obecnie produkuje się również specjalne buty do nordic walking, jednak z powodzeniem można wykorzystać własne, wygodne buty sportowe.

Niewątpliwą zaletą nordic walking (NW) jest to, że jest jedną z najbardziej dostępnych form rekreacji ruchowej i mogą ją uprawiać osoby w różnym wieku. Dyscyplina ta przeznaczona jest dla osób o niewielkiej kondycji fizycznej, a także dla fascynatów sportu. Podczas marszu z kijami uruchamia się aż 90% mięśni całego ciała, nie powodując przy tym przeciążenia stawów i kręgosłupa, wzmacnia się siła ramion, rozluźnia napięcie mięśni ramion i szyi, co jest szczególnie istotne dla osób pracujących wiele godzin w pozycji siedzącej. Ponadto spala się więcej kalorii niż w czasie zwykłego marszu czy joggingu – około 450 kalorii na godzinę (dla porównania, przy tradycyjnym chodzie spalamy 280 kalorii). Nordic walking poprawia kondycję i wzmacnia pracę wszystkich mięśni. Jest intensywnym treningiem: pośladków, bioder, pleców, ramion i barków. Jest idealny do redukcji masy ciała, przydatny także w rehabilitacji. Obniża poziom hormonów stresu, wzmacnia system immunologiczny, zmniejsza ryzyko osteoporozy, poprawia sprawność układu krążenia, obniża poziom cholesterolu i zapobiega cukrzycy.

Nordic walking w Polsce przeżywa obecnie bardzo intensywny rozwój. Zainteresowanie tą formą rekreacji ruchowej jest z roku na rok coraz większe. Powstają kluby zrzeszające sympatyków tego sportu,

gdzie pod okiem wykwalifikowanej kadry instruktorów można nauczyć się prawidłowej techniki marszu, a także uczestniczyć w prowadzonych przez nich zajęciach o różnym stopniu zaawansowania.

Dowodem na rosnące zainteresowanie tą cały czas jeszcze rozwijającą się dyscypliną sportu były I Mistrzostwa Polski w Nordic Walking, które odbyły się 29–30 sierpnia tego roku w Gnieźnie. W zawodach wzięło udział około 300 zawodników z całej Polski, sklasyfikowanych w czterech grupach wiekowych. Na uczestników czekały dwie trasy: pięcio- i 20-kilometrowa. Honorowy patronat nad imprezą objęła Justyna Kowalczyk – brązowa medalistka igrzysk olimpijskich, dwukrotna mistrzyni świata i zdobywczyni Pucharu Świata w Narciarstwie Klasycznym, oraz Robert Korzeniowski, wielokrotny mistrz olimpijski i świata w chodzie sportowym. On też, wraz z dziennikarzem Dariuszem Szpakowskim oraz sponsorami i członkami zarządu Polskiej Federacji Nordic Walking, wręczali puchary i nagrody zwycięzcom. Byłam uczestnikiem tej wspaniałej imprezy i muszę przyznać, że udała się ona zarówno pod względem sportowym, jak i rekreacyjnym. Jednak nie medale i puchary nadały temu wydarzeniu znaczenie, ale fakt, że tak wiele osób z całej Polski przyjechało popularyzować tę wspaniałą dyscyplinę sportu i jednocześnie zdrowy styl życia. Nordic walking to sport naprawdę dla wszystkich.

mgr Agata Borowska
Biblioteka Główna
Zdjęcia: www.mpnw.pl

W I Mistrzostwach Polski w Nordic Walking Agata Borowska z Biblioteki Głównej PAM zdobyła drugie miejsce na dystansie 5 km.

PŁETWONURKOWIE

W okresie od maja do lipca 2009 r. odbył się kurs na stopień podstawowy płetwonurka KDP CMAS, organizowany przez Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego PAM przy współpracy z klubem nurkowym SKP „Wodołazy" Szczecin, w systemie weekendowym. Ukończyły go dwie osoby. Kolejny kurs przewidziany jest w tym samym czasie w przyszłym roku. Profesor PAM Włodzimierz Majewski zaprasza chętnych na szkolenie z resuscytacji dla osób nurkujących, które odbędzie się dnia 5 grudnia 2009 r. o godz. 10 w budynku Wydziału Nauk o Zdrowiu w sali 202. Prosimy o uprzednie zgłoszenie uczestnictwa w sekretariacie Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego, pok. 307, tel. 91 48 00 983.

dr hab. prof. PAM Włodzimierz Majewski
Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego

SPORTOWE SUKCESY STUDENTÓW PAM W ROKU AKADEMICKIM 2008/2009

Każdy rok akademicki obfituje w godne uwagi osiągnięcia sportowe studentów Pomorskiej Akademii Medycznej. Możliwość wyboru ulubionej dyscypliny spośród licznych fakultetów czy wcześniejsze uprawianie danej dziedziny od lat sprawiają, że co roku pojawia się ktoś nowy, kto podbudowuje nasze zmęczone ciągłym myśleniem i nauką umysły duchem zdrowego, aktywnego spędzania wolnego czasu. W tym roku działały podobnie jak w poprzednich latach następujące sekcje: koszykówki, siatkówki, unihokeja, piłki nożnej, pływacka, wioślarska, tenisa ziemnego i narciarska.

Na terenie Szczecina duże sukcesy odnieśliśmy w koszykówce. Kobiety zajęły II miejsce w lidze akademickiej, a panowie uplasowali się tylko o miejsce niżej, za to odnosząc zwycięstwo w Ogólnopolskim Turnieju Koszykówki o Memoriał Waldemara Krasonia. Innym osiągnięciem pań – Karoliny Niegierysz, Alicji Molskiej oraz Niny Skoczyk, było mistrzostwo Szczecina w streetbaskecie. Niestety, nie powiodło się nam na mistrzostwach Polski Uczelni Medycznych rozgrywanych we Wrocławiu.

Nie inaczej było w pływaniu, gdzie zarówno mężczyźni, jak i kobiety zajęli trzecie miejsce w punktacji drużynowej Akademickich Mistrzostw Szczecina. Duża zasługa w tym Karoliny Rybnik, Katarzyny Żuk oraz Radosława Czapli, którzy kilkakrotnie zajmowali miejsca na podium.

Trzecie miejsca w ligach międzyuczelnianych zajęli również siatkarze i siatkarki PAM, a w II Mistrzostwach Polski Uczelni Medycznych w Piłce Siatkowej Plażowej po raz kolejny byliśmy gospodarzami. Catrin Dudarenko i Magda Wegner zajęły szóste miejsce na 20 startujących zespołów. Reprezentacje naszej uczelni w piłce siatkowej z powodzeniem uczestniczyły w rozgrywkach I ligi Amatorskiej Ligi Piłki Siatkowej w Szczecinie, zajmując na koniec sezonu odpowiednio: kobiety ósme miejsce, a mężczyźni dziewiąte miejsce.

Z kolei piłkarze zajęli drugie miejsce w Lidze Międzyuczelnianej na boisku trawiastym, trzecie w Uniwersjadzie lat pierwszych oraz piąte miejsce w futsalu. Niepowodzeniem zakończyły się Mistrzostwa Polski Uczelni Medycznych we Wrocławiu, gdzie zajęliśmy dopiero dziewiątą pozycję.

Największy sukces odnieśli tenisiści ziemni (Jarosław Jaśkowski, Remigiusz Stamirowski, Michał Wiśniewski), którzy na MP Uczelni Medycznych w Szczyrku zdobyli trzecie miejsce. Ponadto Remigiusz Stamirowski był najlepszy w mistrzostwach Szczecina.

Stałą dobrą formę przez cały sezon utrzymywała osada wioślarska, która zajmowała miejsca drugie (w klasyfikacji generalnej, w regatach średniodystansowych, w regatach o Puchar Wojewody oraz w regatach debiutantów) oraz trzecie (w regatach długodystansowych oraz w regatach o Puchar Rektorów). Załogę tworzyli: Miłosz Brykczyński Norbert Czapla, Paweł Dymalski, Szymon Dziurda, Rafał Różewicz, Mateusz Stachowiak, Szymon Świerczyński oraz sternik Katarzyna Ostaszewska.

Sławomir Szymański

PRAKTYKI WAKACYJNE PTSS

Jeśli masz ochotę na wakacyjną przygodę, praktyki nie tylko na rodzimej uczelni, poznanie nowej kultury i ludzi, polecamy Budapeszt! Na dowód możemy przytoczyć własne doświadczenia zdobyte w tym roku, a więc do konkretów.

Odbywałyśmy praktyki na uczelni medycznej im. Semmelweisa w tym pięknym mieście. Jedna z nas spędziła całe dwa tygodnie na oddziale chirurgii stomatologicznej, gdzie asystowała przy wielu operacjach dłutowania ósemek, a nawet resekcji wierzchołka. Miłym zaskoczeniem była ogromna liczba pacjentów oraz możliwość praktycznej nauki naszego przyszłego zawodu. Druga z nas była na oddziale periodontologii, gdzie także

asystowała przy takich zabiegach, jak niezmiernie ciekawa operacja tunelowa, przedłużanie korony klinicznej, hemisekcja, otwarte kiretaże etc.

Mieszkałyśmy w iście studenckich warunkach, oprócz nas byli tam studenci z innych uczelni w Polsce i z zagranicy. Jak na akademik przystało, było gdzie miło spędzić czas, chociażby na dachu w gorącą letnią noc z nowymi anglojęzycznymi przyjaciółmi. Opiekowali się nami węgierscy studenci stomatologii i prawdą jest powiedzenie: Polak, Węgier, dwa bratanki... Ale poważnie, nasi koledzy zorganizowali nam ciekawe wycieczki po mieście, pokazali Budapeszt ze swojej perspektywy, więc poznałyśmy to miasto od studenckiej strony, byli bardzo pomocni, cierpliwi, naprawdę czułyśmy, że chcieli, byśmy się dobrze bawiły. Może to nie jest oryginalne stwierdzenie, ale Budapeszt jest naprawdę piękny. Ma wszystko: od krajobrazowego Wzgórza Gelerta i wyspy Małgorzaty po zabytki, takie jak Parlament i Zamek przy brzegach Dunaju. Węgrzy zabrali nas także nad Balaton – największe jezioro w ich kraju. To, co nas niezmiernie zaskoczyło, to węgierskie jedzenie. Jest to kraj świeżych warzyw, a w szczególności papryki, oraz salami, no i oczywiście śliwek. Przeżyłyśmy na takim jadłospisie dwa tygodnie i nikomu się nie znudziło, a do dziś żal węgierskiego salami... Wiemy, że ten opis jest bardzo ogólnikowy, więc żeby przybliżyć wam tamtejszą atmosferę, załączamy kilka zdjęć.

Agnieszka Stenkowska
Maria Tarniowa
V rok WL-S

CAMPUS AKADEMICKI „STUDENCIAK" MIĘDZYZDROJE 2009

Wszystko zaczęło się 3 września w Szczecinie, gdzie studenci Pomorskiej Akademii Medycznej wraz z kolegami i koleżankami z Uniwersytetu Szczecińskiego rozpoczęli niezapomniany tydzień integracji. W południe zostaliśmy ciepło przyjęci przez rzecznika prasowego PAM Kingę Brandys, która w kilku słowach przedstawiła rys historyczny, sytuację teraźniejszą oraz kierunki rozwoju naszej uczelni. Następnie mieliśmy okazję zwiedzić przepiękny budynek Rektoratu oraz zgubić się w poszukiwaniu Działu Wydawnictw. Zwiedziliśmy również SPSK-2 na Pomorzanach, gdzie nowi studenci zapoznali się z rozkładem katedr i zakładów, tak aby pierwszego dnia pewnie trafić na odpowiednie zajęcia. Po wspólnym obiedzie był czas, aby bliżej się poznać i do późnego wieczora posłuchać studenckich opowieści starszych kolegów.

Sam obóz w Międzyzdrojach odbywał się w dniach 4–10 września 2009 r. i był to XV Campus Akademicki liczący ponad 800 uczestników z całej Polski oraz Ukrainy, a wśród nich 25 osób z Pomorskiej Akademii Medycznej. Od rana owocnie spędzaliśmy czas na profesjonalnych warsztatach: muzycznych, tanecznych, plastycznych, filmowych, dziennikarskich i interpersonalnych. Organizowane były również spotkania z samorządami studenckimi oraz organizacjami NZS, Dyskusyjny Klub Filmowy czy AISEC. Na otrzęsinach wśród tłumu nie dało się nie zauważyć wyróżniających się studentów PAM, z dumnie wymalowaną na twarzy nazwą uczelni.

Wolny czas, którego nie było zbyt dużo, spędzaliśmy na plaży, grając w siatkówkę i spacerując po Międzyzdrojach. Wieczorem było wiele atrakcji, takich jak występ kabaretu Szarpanina ze Szczecina, zespołów muzycznych Mesajah, Natural Dred Killaz, O.S.T.R., Road Trip's Over, tradycyjnie już bieg nocny, jak również niesamowita zabawa w pianie, czyli Piana Party.

Dni upłynęły bardzo szybko, ciężko było wracać do domu od nowych znajomych, od szumu morza i promieni słońca. W pamięci pozostaną liczne wspomnienia, a w szafie kampusowa koszulka. Jedź z nami w przyszłym roku. Naprawdę warto. Co będzie się działo na XVI Campusie Akademickim, przeczytacie na www.oboz.pl.

Owoc warsztatów filmowych 2009 można obejrzeć na www.studnet.pl

Marek Wagner

LUBIESZEWO 2009

POMORSKA · AKADEMIA · MEDYCZNA
SZCZECIN