Biuletyn Informacyjny

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Listopad 2015

Nr 3 (89)

ISSN 2082-2650

INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO 2015/2016

Zdjęcia
Foto Praktyka

Biuletyn Informacyjny

W NUMERZE

2 **Z obrad Senatu PUM**

2 **Inauguracja roku akademickiego 2015/2016**

- Przemówienie inauguracyjne rektora PUM
- Odznaczenia państwowe i medale
- O pochodzeniu wirusów – wykład inauguracyjny wygłoszony przez dr. hab. prof. PUM Miłosza Parczewskiego

9 **Pomeranian Journal of Life Sciences**

10 **Konferencje, zjazdy, szkolenia**

- Alergologia w praktyce
- Third Baltic Stem Cell Meeting
- Standardy diagnostyki i leczenia z echokardiografią

14 **Dzień Innowacji i Transferu Technologii**

17 **Spotkanie po latach. Absolwenci 1959–1965**

19 **Rekrutacja na PUM na rok akademicki 2015/2016**

21 **DUM PUM**

- Ruszaj z nami – wesołe zakończenie roku akademickiego
- Inauguracja roku akademickiego 2015/2016

22 **MUS PUM – inauguracja roku akademickiego 2015/2016**

24 **Oferta Wydawnictwa PUM**

25 **Polska Baza Genetyczna Ofiar Totalitaryzmów**

26 **Serwis informacyjny Biblioteki PUM**

27 **Projekt AGNITIO**

28 **W drodze – PUM na targach**

29 **16 700 kilometrów marzeń**

31 **Woodstock for Future Health**

32 **Fundacja Zdrowe Społeczeństwo w Szczecinie**

33 **Opowieści lekarskie – Linia słów**

34 **Jubilate Deo**

36 **Nie samą fizjoterapią człowiek żyje – wystawa prac plastycznych absolwenta PUM**

37 **Wspomnienie o profesor Barbarze Krzyżanowskiej-Świniarskiej**

38 **Z życia studentów**

- Peer Support
- Praktyki wakacyjne w krainie uśmiechu

Biuletyn Informacyjny – Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie. Wydawany za zgodą Rektora PUM
Redakcja: Dagmara Budek – redaktor naczelny, Kinga Brandys, Bogusława Romaniak, Jacek Rudnicki, Sławomir Szymański
Nakład 500 egz. Adres Redakcji: Biblioteka Główna PUM, al. Powstańców Wlkp. 20, 70-110 Szczecin, tel. 91 441 45 00, e-mail: biblioteka@pum.edu.pl
Skład: Waldemar Jachimczak. 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 PUM

Na posiedzeniu Senatu w dniu 30 września 2015 r. pozytywnie zaopiniowano:

- awansowanie prof. dr hab. Barbary Dołęgowskiej na stanowisko profesora zwyczajnego PUM;
- awansowanie dr hab. Katarzyny Grocholewicz oraz dr hab. Bożeny Mroczek na stanowiska profesorów nadzwyczajnych PUM;
- kandydaturę dr. hab. prof. PUM Leszka Sagana do funkcji kierownika Kliniki Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej.

Podjęto uchwały w sprawach:

- zasad ustalenia obowiązków nauczycieli akademickich, rodzaju zajęć dydaktycznych objętych zakresem tych obowiązków, w tym wymiaru zajęć dydaktycznych, zasad obliczania godzin dydaktycznych oraz powierzenia prowadzenia zajęć dydaktycznych w godzinach ponadwymiarowych;
- zatwierdzenia Regulaminu Centrum Transferu Technologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- zmiany Uchwały nr 125/2014 dotyczącej ustalenia zasad pobierania opłat za usługi edukacyjne świadczone przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie;
- zmiany Uchwały nr 123/2014 dotyczącej ustalenia wzorów umów określających warunki pobierania opłat związanych z odbywaniem studiów oraz opłat za usługi edukacyjne;
- uchwalenia Regulaminu Udostępniania Zbiorów Biblioteki Głównej PUM;
- wyrażenia zgody na realizację i sfinansowanie budowy Ośrodka Wczasowego PUM w Dziwnowie;
- wyrażenia zgody na oddanie do odpłatnego używania majątku nieruchomego.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 28 października 2015 r. rektor Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie wręczył dr hab. prof. PUM Monice Rać Nagrodę Indywidualną Ministra Zdrowia I stopnia za osiągnięcia naukowe będące podstawą nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego oraz dr. hab. Bohdanowi Górskiemu medal „Za zasługi dla PAM".

Podjęto uchwały w sprawach:

- doskonalenia Uczelnianego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia na PUM;
- wyboru podmiotu do przeprowadzania badania sprawozdania finansowego PUM za rok 2015.

Doktor hab. prof. PUM Anna Machoy-Mokrzyńska przedstawiła sprawozdanie z działalności Regionalnego Ośrodka Monitorującego Działania Niepożądane Leków.

DB

Teksty uchwał dostępne są na stronie WWW uczelni w zakładce „Dokumenty".

INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO 2015/2016

W dniu 3 października Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie zainaugurował rok akademicki 2015/2016. Przemówienie inauguracyjne wygłosił rektor Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie prof. Andrzej Ciechanowicz, podsumowując miniony rok akademicki, przedstawiając najważniejsze dokonania uczelni w zakresie nauki i dydaktyki, realizowane projekty oraz uzyskane nagrody (tekst przemówienia na stronie 3).

W uroczystości wzięli udział przedstawiciele władz państwowych i samorządowych, zachodniopomorscy parlamentarzyści, rektorzy uczelni wyższych Szczecina, przedstawiciele korpusu konsularnego, dyrektorzy oraz prezesi firm i instytucji współpracujących z PUM.

Uroczystym punktem inauguracji była immatrykulacja studentów pierwszego roku studiów I i II stopnia wydziałów: Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim, Lekarsko-Stomatologicznego, Lekarsko-Biotechnologicznego i Medycyny Laboratoryjnej i Nauk o Zdrowiu, oraz studentów pierwszego roku studiów III stopnia wydziałów: Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim, Lekarsko-Stomatologicznego i Nauk o Zdrowiu. W imieniu nowo przyjętych studentów głos zabrała studentka pierwszego roku Wydziału

Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim Natalia Pasikowska, która w postępowaniu kwalifikacyjnym zajęła pierwsze miejsce, oraz w imieniu studentów anglojęzycznych Aron Pickert.

Podczas uroczystej promocji wręczono dyplomy ośmiu doktorom habilitowanym oraz 62 doktorom nauk medycznych i doktorom nauk o zdrowiu. W imieniu promowanych doktorów i doktorów habilitowanych głos zabrał dr hab. Janusz Wójcik.

Następnym punktem uroczystości było wręczenie odznaczeń państwowych, odznak honorowych „Za zasługi dla ochrony zdrowia", medali Komisji Edukacji Narodowej oraz Odznak Honorowych Gryfa Zachodniopomorskiego.

Tradycyjnie inauguracja roku akademickiego zakończyła się wykładem wygłoszonym przez dr. hab. prof. PUM Miłosza Parczewskiego zatytułowanym „O pochodzeniu wirusów".

Uroczystą oprawę inauguracji uzupełnił Chór Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego pod kierunkiem prof. Ryszarda Handke.

DB

PRZEMÓWIENIE INAUGURACYJNE REKTORA PUM

Szanowni Państwo,

Zgodnie z tradycją naszego uniwersytetu pierwsze słowa kieruję do głównych bohaterów dzisiejszej uroczystości, studentów pierwszego roku. Drodzy Studenci, za wami pierwszy tydzień zajęć, a już za chwilę zostaniecie immatrykulowani, tzn. wciągnięci do spisu studentów, co oficjalnie potwierdzi waszą przynależność do uniwersytetu, rozumianego jako *universitas magistrorum et scholarium*, tj. ogół, społeczność nauczycieli i uczniów. W 67-letniej historii naszej uczelni do spisu studentów wciągnięto ponad 43 tysiące studentów, począwszy od immatrykulowanego 28 października 1948 r. pana Janusza Kowalskiego, który na studia w ówczesnej Akademii Lekarskiej w Szczecinie przybył z Lublina. Podczas pierwszej inauguracji roku akademickiego naszej uczelni, która miała miejsce 25 listopada 1948 r., do spisu studentów wciągnięto 59 osób, a dzisiaj w nowy rok akademicki wchodzimy z liczbą ponad 4300 studentów, w tym 680 studentów w programie anglojęzycznym. Na pierwszym roku studia rozpoczyna 1297 osób, w tym 167 studentów anglojęzycznych, a wśród nich także 28 niemieckich studentów Programu Asklepios, utworzonego w 2013 r. przez PUM razem z Asklepios Kliniken GmbH z Hamburga. W ramach tego unikatowego w skali Polski programu zajęcia kliniczne dla studentów będą prowadzone w języku niemieckim w akredytowanych przez PUM szpitalach sieci Asklepios w Niemczech.

Dear students of English Program at Medical and Dental Faculty! You have made the right choice. The Pomeranian Medical University is a student-friendly place where you have the opportunity to achieve profession devoted to human health and life. Carpe diem, seize the day, but remember: SALUS AEGROTI SUPREMA LEX (the health of patients is the highest law). Good luck!

Am Tag der deutschen Einheit begrüße ich besonders herzlich die Studenten vom Asklepios Programm. Ich hoffe, daß der mythische Asklepios für Ihre Kinder sorgen wird und Sie als Absolventen der Pommerschen Medizinischen Universität gute Ärzte werden.

To oczywiście nie jedyni nasi studenci. Tworzymy uniwersytet otwarty, a nasze doświadczenia wskazują, że ciekawość świata i poszukiwanie prawdy o nim fascynuje ludzi w każdym wieku, stąd też tak duże zainteresowanie udziałem w DUM PUM, MAM PUM i MUS PUM. Z tego miejsca na ręce pana prezydenta Mariusza Kądziołki składam serdeczne podziękowanie za wsparcie finansowe udzielane nam przez Miasto Szczecin, bez którego nie byłaby możliwa realizacja tych projektów.

Inauguracja roku akademickiego to również czas podziękowań dla wszystkich pracowników za trud wkładany każdego dnia w pracę na rzecz i dla dobra naszej uczelni. Bo PUM to przede wszystkim wyjątkowi, otwarci ludzie, pełni entuzjazmu i pasji działania. Na naszym uniwersytecie pracują

1083 osoby, w tym 649 nauczycieli akademickich, wśród nich 89 osób z tytułem profesora i 86 osób ze stopniem naukowym doktora habilitowanego. Składam serdeczne podziękowania naszym znakomitym nauczycielom akademickim, którzy w tym roku przechodzą na emeryturę. Żegnają się z nami również koleżanki i koledzy spoza grona nauczycieli.

Wyrazy współczucia kieruję do bliskich śp. profesor Barbary Krzyżanowskiej-Świniarskiej, doktor habilitowanej Grażyny Hnatyszyn oraz profesora Andrzeja Gusty, którzy tworzyli historię uniwersytetu, a odeszli ku wieczności w ostatnim roku. Zachowajmy również w dobrej pamięci naszego zmarłego studenta, pana Tomasza Dudziaka oraz naszych wieloletnich pracowników administracyjnych pana Zbigniewa Wardzińskiego i pana Ireneusza Hajduka. Uczcijmy ich pamięć chwilą ciszy.

Zgodnie z przyjętą w dniu 29 kwietnia 2015 r. przez Senat PUM strategią rozwoju uczelni w latach 2015–2024, naszą misją jest prowadzenie, stosując najwyższe standardy, działalności dydaktycznej, badań naukowych, rozwoju kadry naukowej oraz działalności w zakresie ochrony zdrowia. Stąd też z dumą i radością chciałbym poinformować Państwa, że w ubiegłym roku akademickim stopnie naukowe dr. hab. n. med. uzyskało osiem osób. Rada Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim nadała te stopnie: pani doktor Justynie Pełce-Wysieckiej, pani doktor Janinie Ratajczak, pani doktor Iwonie Gorący, panu doktorowi Januszowi Wójcikowi, panu doktorowi Jarosławowi Pierogowi, panu doktorowi Bartoszowi Kubisie, panu doktorowi Jeremiemu Clarkowi i panu doktorowi Andrzejowi Białkowi. Stopnie naukowe doktora nauk uzyskały łącznie 62 osoby: na Wydziale Lekarskim z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim – 23, na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym – 12, na Wydziale Lekarsko-Biotechnologicznym i Medycyny Laboratoryjnej – 3, a na Wydziale Nauk o Zdrowiu – 24 osoby. Wszystkim Państwu składam serdeczne gratulacje. Jestem przekonany, że wykazana przez Państwa pasja naukowa, talent, wiedza i pracowitość przyczynią się do rozwoju naszej Alma Mater oraz całego środowiska naukowego.

W minionym roku akademickim w prestiżowym rankingu „Perspektyw" i „Rzeczpospolitej" Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie po raz kolejny potwierdził, iż jest najlepszą uczelnią Pomorza Zachodniego. Szczególną dumą napawa nas fakt, iż pod względem publikacji naukowych zajmujemy trzecie miejsce w Polsce, tuż po Uniwersytecie Medycznym w Łodzi i Uniwersytecie Jagiellońskim. W roku 2014 nasz uniwersytet realizował 41 projektów finansowanych przez Narodowe Centrum Nauki, w bieżącym roku przybyło nam kolejnych sześć projektów. Z prawdziwą dumą przypominam, że na PUM realizowany jest projekt konsorcjum NeuStemGen zatytułowany „Innowacyjna strategia diagnostyki, profilaktyki i adiuwantowej terapii wybranych schorzeń neurodegeneracyjnych w populacji polskiej", którego koordynatorem jest prof. Bogusław Machaliński. Projekt ten jest laureatem prestiżowego, pierwszego konkursu w ramach strategicznego programu badań naukowych i prac rozwojowych „Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych STRATEGMED". W dniach 13–14 maja b.r. Narodowe Centrum Nauki i Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie we współpracy z wszystkimi publicznymi uczelniami Pomorza Zachodniego (Uniwersytetem Szczecińskim, Zachodniopomorskim Uniwersytetem Technologicznym w Szczecinie, Akademią Morską w Szczecinie, Akademią Sztuki w Szczecinie oraz Politechniką Koszalińską) zorganizowały III Dni Narodowego Centrum Nauki. Było to wielkie święto nauki, które potwierdziło potencjał i siłę naszego środowiska naukowego.

Pamięć ofiar zbrodni systemów totalitarnych i dążenie do ograniczenia ich porażającej bezimienności, będącej jednym z przejawów zaprzeczenia człowieczeństwa pomordowanych, spowodowały, że 28 września 2012 r. Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie i Instytut Pamięci Narodowej stworzyły Polską Bazę Genetyczną Ofiar Totalitaryzmów. Przez 36 miesięcy działalności PBGOT przywrócono imiona, nazwiska i twarze 43 osobom, a wśród nich ostatnio całkowicie anonimowym, niezapisanym w historii, a jakże bliskim swoim rodzinom, dwóm cywilnym ofiarom nazizmu, zamordowanym w 1943 r. w Białymstoku: Wacławowi Sadokierskiemu i Piotrowi Wądołowskiemu. Dziękuję serdecznie panu dr. Andrzejowi Ossowskiemu, pani dr Iwonie Teul, pani dr Grażynie Zielińskiej, pani mgr Katarzynie Jałowińskiej, pani mgr Marcie Kuś i pani mgr Milenie Bykowskiej, których zaangażowanie w prace PBGOT jest pięknym świadectwem humanistycznych wartości będących fundamentem naszego uniwersytetu.

Doktor Edward Drescher, jeden z naszych ojców założycieli, tak opisał pierwsze lata uczelni: *„W wielu dyscyplinach Akademia była wręcz monopolistą, poza nią nie istniały na terenie miasta placówki specjalistyczne. Było to zjawisko niespotykane w innych*

ośrodkach akademickich. Zamiast skoncentrować swe wysiłki na problemach dydaktycznych i naukowych – kliniki PAM pełniły permanentne dyżury dla rozrastającego się miasta, a nawet województwa, stały się szpitalami powszechnymi. W czasie gdy inne, prawidłowo zorganizowane akademie medyczne koncentrowały się na problemach nauczania, rozwijania badań naukowych i tworzenia klinik wysoce wyspecjalizowanych – szczecińscy pracownicy kliniczni w ciężkim, codziennym trudzie walczyli o zdrowie ludności". I tak pozostało, a mam nadzieję, że tak pozostanie. Działalność lecznicza na rzecz społeczności Szczecina i regionu, począwszy od tych, którzy dopiero się urodzą lub właśnie przyszli na świat, aż do tych, którzy są już seniorami, to od samego początku znak szczególny i trwały wyróżnik naszej uczelni, który aktualnie realizowany jest poprzez dwa szpitale uniwersyteckie zatrudniające ponad 2500 osób i działającą w formie spółki z o.o. Uniwersytecką Klinikę Stomatologiczną. Jest jeszcze jeden, mam nadzieję równie trwały wyróżnik działalności naszych podmiotów prowadzących działalność leczniczą: dodatni wynik finansowy. Za to dyrekcjom obu szpitali, władzom UKS i kierowanym przez nie zespołom wyrażam serdeczne podziękowania.

To na uczelni i w naszych szpitalach klinicznych realizowano m.in. współfinansowane ze środków Unii Europejskiej projekty: „Telemedycyna w Euroregionie Pomerania – sieć Pomerania" nominowany do Nagrody Obywatelskiej Prezydenta RP oraz „Pomerania – regionem modelowym ds. współpracy terytorialnej w zakresie badań przesiewowych noworodków". Ten drugi jest mi szczególnie bliski, wszak: „Kto ocali jedno życie, jakby cały świat zbawił". Liczymy na kontynuację finansowania tego projektu w kolejnych latach w ramach rozpoczętego właśnie programu INTERREG VA.

Z dumą informuję również, że Centrum Diagnostyki i Leczenia Nowotworów Dziedzicznych SPSK-1 PUM, największa inwestycja w historii uczelni, zainicjowana śmiałą wizją profesora Jana Lubińskiego stworzenia na PUM nowoczesnej i innowacyjnej onkologii klinicznej, już działa. Jak widać, mamy odwagę marzyć, i mamy odwagę, by swoje marzenia spełniać. Teraz marzymy i uparcie dążymy, wbrew różnym przeciwnościom, aby zapewnić naszym chorym godne warunki leczenia w Klinice Psychiatrii PUM, aby w Katedrze Położnictwa, Ginekologii i Neonatologii w SPSK-2, obecnie jedynym takim miejscu w lewobrzeżnym Szczecinie, mogły w dobrych warunkach przychodzić na świat dzieci, i wreszcie aby w kolejnym roku akademickim na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie rozpocząć nauczanie studentów na kierunku farmacja.

Przed nami już za rok na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym i za dwa lata na Wydziale Lekarskim kolejne wyzwanie, do którego przygotowujemy się od początku kadencji. To wyzwanie to konieczność dostosowania ostatniego roku studiów na kierunku lekarsko-dentystycznym lub kierunku lekarskim do nowej formuły: roku nauczania praktycznego. A już za kilka miesięcy święto akademickiej demokracji, wybory władz uniwersytetu na kadencję 2016–2020. Zaufanie okazane mi przez społeczność PUM poprzez wybór do funkcji rektora w dniu 21 marca 2012 r. powoduje, że z tego miejsca deklaruję kandydowanie w wyborach na drugą kadencję, bo praca jeszcze nieskończona.

I choć ponoć: „Jesień idzie i nie ma na to rady", to na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie wiosna nadal trwa.

Rok akademicki 2015/2016
ogłaszam za otwarty.
Quod felix, faustum fortunatumque sit!
(Oby to było szczęśliwe, sprzyjające i pomyślne!)

ODZNACZENIA PAŃSTWOWE I MEDALE

Postanowieniem prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, na wniosek ministra zdrowia, za wzorowe, wyjątkowo sumienne wykonywanie obowiązków wynikających z pracy zawodowej Medalem Złotym za Długoletnią Służbę odznaczona została prof. dr hab. Edyta Płońska-Gościniak.

Odznaki honorowe „Za zasługi dla ochrony zdrowia" przyznane przez ministra zdrowia otrzymali: prof. dr hab. Mariola Marchlewicz, dr n. med. Maciej Romanowski, dr hab. prof. PUM Leszek Sagan, dr hab. prof. PUM Maciej Żukowski, prof. dr hab. Maria Chosia.

Za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania Medalem Komisji Edukacji Narodowej wyróżnieni zostali: prof. dr hab. Barbara Dołęgowska, dr n. med. Mariola Lembas-Sznabel, dr hab. prof. PUM Anna Machoy-Mokrzyńska, prof. dr hab. Andrzej Pawlik, dr hab. prof. PUM Miłosz Parczewski.

Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego w uznaniu zasług dla rozwoju Pomorza Zachodniego nadał Srebrną Odznakę Honorową Gryfa Zachodniopomorskiego prof. dr. hab. Florianowi Czerwińskiemu oraz prof. dr hab. Annie Waleckiej.

DB

O POCHODZENIU WIRUSÓW

WYKŁAD INAUGURACYJNY WYGŁOSZONY PRZEZ DR. HAB. PROF. PUM MIŁOSZA PARCZEWSKIEGO

Szanowni Państwo,

Wszyscy ludzie mają stały kontakt z małymi cząstkami złożonymi z białek i kwasów nukleinowych – wirusami. Oczywiście, kontakt ten dotyczy nie tylko nas, Homo sapiens, ale różnych poziomów życia – od bakterii, które atakują patogeny bakteriofagowe, poprzez rośliny, aż po wszystkie zwierzęta. Zakażenia wirusowe postrzegamy na różnych poziomach: od poziomu globalnego – epidemii stanowiących wyzwanie dla systemów zdrowia publicznego, z koniecznością interwencji profilaktyczno-terapeutycznych, poprzez poziom konkretnego człowieka – często pacjenta – wymagającego identyfikacji jednostki chorobowej, opieki i leczenia, także poprzez przeciwwirusową odpowiedź na poziomie komórkowym, a kończąc na poziome genetycznym – integracji materiału genetycznego z genomem gospodarza i promocji onkogenezy (ryc. 1).

Wirusy mogą być postrzegane jako małe pasożyty wewnątrzkomórkowe, które „porywają" maszynerię komórkową celem powielania cząstek wirusowych. Ponieważ nie posiadają rybosomów pozwalających na syntezę białek wirusowych, są zależne od środowiska wewnątrzkomórkowego – replikują tylko w komórkach gospodarza, a na długo dyskutowane pytanie: „Czy wirusy są żywe?" nie ma prostej ani jednoznacznej odpowiedzi. Aby zakwalifikować dany organizm jako żywy, należy rozważyć kilka kryteriów: po pierwsze wzrost – z jednej strony cząstki wirusowe nie rosną, ale ich materiał genetyczny i białka ulegają składaniu i dojrzewaniu – maturacji. Namnażają się, ale ich replikacja jest całkowicie zależna od maszynerii gospodarza; nie mają własnego metabolizmu i nie odpowiadają na bodźce, ale zmieniają się, ulegają ewolucji (ryc. 2). Spełniają zatem część warunków pozwalających na określenie ich jako organizmy żywe, ale nie wszystkie. Szybkość ewolucji, zmienność i selekcja cząstek o najwyższym potencjale replikacyjnym – swoistej „żywotności", jest tym, co zagwarantowało sukces konieczny do rozwoju

Rycina 1. Poziomy postrzegania zakażeń wirusowych

Rycina 2. Warunki kwalifikacji organizmu jako żywy

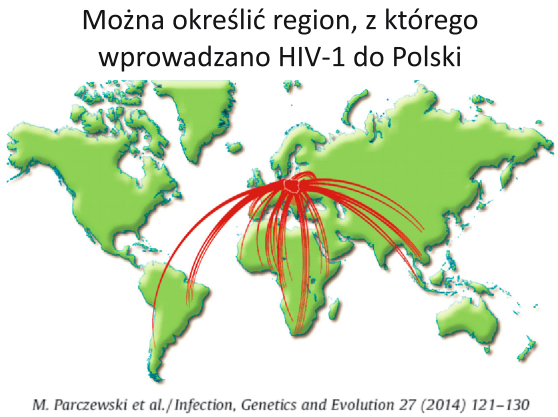
wielu odmian i gatunków wirusów. Wirusy, oczywiście, podlegają tym samym mechanizmom selekcji naturalnej co organizmy wielokomórkowe, które opisał Charles Darwin; „*Survival of the fittest*" – przeżycie najlepiej zaadaptowanych do środowiska, którym w tym przypadku jest komórka. Kluczową różnicą jest ilość cząstek potomych i szybkość ewolucji – wielesetkrotnie wyższa niż organizmu gospodarza. Ta przewaga dzięki zmienności to ciągły wyścig z mechanizmami przeciwwirusowymi – unikanie wewnątrzkomórkowych czynników restrykcyjnych ograniczających replikację wirusów czy omijanie odpowiedzi immunologicznej. Jak pisał Leigh Van Valen, tylko ciągła zmienność, adaptacja i ewolucja pozwalają na przeżycie gatunku. Proces szybkiej ewolucji i unikania odpowiedzi przeciwwirusowej opisuje również tak zwana hipoteza Czerwonej Królowej – *„…Aby utrzymać się w tym samym miejscu, trzeba biec ile sił…"* (Lewis Carroll: Alicja po drugiej stronie lustra), co wszechobecnym cząstkom wirusowym udaje się doskonale.

Kolejne pytania to: Skąd pochodzą? Jak powstały? Istnieje kilka hipotez, które są fascynujące, choć niepewne. Jedna z nich to hipoteza progresji, mówiąca, że wirusy powstały z mobilnych elementów genetycznych, które zyskały zdolność poruszania się pomiędzy komórkami, opłaszczając swój materiał genetyczny otoczką białkową. Podstawę dla tej hipotezy dało odkrycie mobilnych elementów genetycznych – transpozonów oraz retrotranspozonów. Część z tych elementów ma zdolność do samopowielania; sumarycznie pozostałości po mobilnych elementach genetycznych mogą stanowić 35–42% ludzkiego genomu i są uważane za część tak zwanego „śmieciowego DNA" – zmienności genetycznej bez jasnej funkcji dla organizmu człowieka, choć sugeruje się ich istotną rolę w stabilizacji chromatyny oraz ewolucji. Wirusy mogły więc powstać poprzez złożenie takiego „skaczącego" elementu genetycznego z otoczką białkową, co umożliwiało ich pączkowanie z komórki macierzystej i transmisję do kolejnych komórek podatnych na zakażenie. Trzeba pamiętać, że mobilne elementy wirusowe mogą wspierać ewolucję: na przykład gen białka syncytyny został prawdopodobnie zintegrowany z genomem naczelnych około 25 mln lat temu, umożliwiając fuzję komórek syncytiotrofoblastu w łożysku, która jest kluczowa do jego prawidłowego funkcjonowania.

Druga hipoteza to hipoteza regresji sugerująca, że wirusy powstały poprzez proces uproszczenia. Znanych jest wiele gatunków bakterii, jak na przykład Rickettsia spp. czy Chlamydia spp., które, podobnie jak wirusy, mogą replikować wyłącznie w środowisku wewnątrzkomórkowym. Niektóre wirusy, na przykład z grupy Poxviridae, mają skomplikowaną, wielogenową strukturę i są duże – dochodzą do 300 nm długości, a cząstki wirusa Ebola nawet do 1000 nm. Z drugiej strony najmniejsze struktury o pochodzeniu bakteryjnym – mitochondria mierzą od 500 nm – niewiele więcej niż duże cząstki wirusowe. Dlatego możliwe jest, że wirusy ulegały uproszczeniu z niezależnych organizmów bakteryjnych, poprzez wewnątrzkomórkowe pasożyty, które ostatecznie utraciły całkowicie własną maszynerię replikacyjną.

Trzecia, najbardziej spekulatywna hipoteza mówi, że cząstki wirusopodobne mogły istnieć przed powstaniem komórek i być pierwszymi samopowielającymi się strukturami. Struktury te z czasem stały się coraz bardziej skomplikowane, wytworzyły enzymy do syntezy błon i ścian komórkowych, tworząc organizmy komórkowe. Wirusy mogą być pozostałością świata opartego na RNA, a kataliza reakcji chemicznych zachodziła poprzez rybozymy – cząstki RNA o właściwościach enzymatycznych, zaś wirusy RNA mogą być pozostałością po tych antycznych cząstkach. Oczywiście, możliwe jest, że każda z tych hipotez jest prawdziwa i nie ma jednego wspólnego przodka dla wszystkich cząstek wirusowych.

Zastanówmy się jeszcze nad pochodzeniem wirusów u człowieka. Znacząca część zakażeń tymi cząstkami to transmisje odzwierzęce. Istnieje swoista piramida, która odzwierciedla adaptację wirusów do Homo sapiens. Z jednej strony mamy wirusy słabo zaadaptowane, dla których zakażenie człowieka jest „ślepym zaułkiem", bo nie dochodzi (lub dochodzi bardzo rzadko) do kolejnych transmisji człowiek-człowiek (niektóre gorączki krwotoczne pochodzące z Nowego Świata). Inne wirusy to słabo zaadaptowane patogeny odzwierzęce, o niskim ryzyku transmisji drogą kropelkową czy seksualną, ale przenoszące się przez krew czy tkanki (na przykład wirus HCV czy niektóre wirusy Pox). Wreszcie mamy wirusy w pełni zaadaptowane do ludzi, które po początkowym przeskoku odzwierzęcym wykazują wysoką zakaźność w przypadku kontaktu bezpośredniego (wirusy Marburg, Ebola czy grypy) lub seksualnego pomiędzy ludźmi (HIV-1, HTLV). Prawdopodobieństwo kolejnych przeskoków patogenów odzwierzęcych w przyszłości jest wysokie, a do transmisji zwierzę-człowiek dochodziło w przeszłości wielokrotnie. Przykładem może być transmisja HIV – udokumentowano co najmniej sześć istotnych przeskoków międzygatunkowych tego wirusa na ludzi z szympansów, goryli i mangab szarych. Po transmisji wirus uległ adaptacji do nowego gospodarza, a ponieważ zakażenie HIV jest przez wiele lat skąpoobjawowe, doszło do rozsiewu wirusa drogą seksualną oraz krwiopochodną na całym świecie i epidemii AIDS. W Polsce do pierwotnego zasiewu HIV doszło najprawdopodobniej w latach 70.–80. Trzeba też zwrócić uwagę, że cały czas nowe subtypy HIV-1 są importowane do naszego kraju poprzez osoby podróżujące. Drogi transmisji wirusa można śledzić za pomocą analiz filogenetycznych wskazujących szlak rozprzestrzenienia się zakażeń (ryc. 3). Inne wirusy o prawdopodobnym pochodzeniu odzwierzęcym to wirus zapalenia wątroby typu C (hepatits C virus, HCV), który ma wspólnego przodka z przenoszonym drogą kropelkową psim wirusem CHV – canine hepacivirus, a między ludźmi przenosi się drogą krwiopochodną, rzadziej seksualną, czy wirus Ebola. Rezerwuarem Eboli są najprawdopodobniej nietoperze owocożerne, a chorują na nią zarówno małpy naczelne, jak i ludzie; możliwe że dochodzi również do zakażenia innych dzikich zwierząt, na przykład antylop. W opanowanej niedawno, największej historycznie epidemii tego wirusa w zachodniej Afryce doszło do „efektu introdukcji" – transmisji z zakażonych dzikich zwierząt (nietoperzy lub naczelnych) na ludzi z następową transmisją człowiek-człowiek i szybkiego rozprzestrzenienia zakażeń. Należy przypomnieć, że na wirus Eboli nie ma do tej pory skutecznego lekarstwa, a śmiertelność z powodu tego zakażenia sięga 50%. Na szczęście niezwykle obiecujące efekty ma szczepienie. Ebola prawdopodobnie nie potrzebuje wektora, ale wiele wirusów jest transmitowanych z rezerwuaru odzwierzęcego poprzez stawongi (kleszcze, pchły, wszy czy komary). Przykładem mogą być wirusy z grupy Flaviviridae – odkleszczowego zapalenia mózgu, dengi, żółtej febry czy wirus omskiej gorączki krwotocznej. W przypadku wielu z tych patogenów nie ma leczenia przyczynowego, choć często dostępne jest szczepienie.



Rycina 3. Regiony, z których dochodziło do introdukcji HIV-1 do Polski

Podsumowując, poznanie pochodzenia i rozprzestrzeniania wirusów umożliwia skuteczne zapobieganie i leczenie, a na podstawie analiz dróg transmisji można również zaprojektować interwencję – zredukować występowanie wirusa w populacji rezerwuarowej czy podjąć walkę z wektorami przenoszącymi patogen. Poznanie struktury enzymatycznej wirusów pozwoliło na zaprojektowanie wielu leków przeciwwirusowych, na przykład inhibitorów integrazy HIV – jednej z bezpieczniejszych grup leków stosowanych w tym zakażeniu. Ciągły postęp w wirusologii umożliwia wyleczenie przewlekłych zakażeń – przełomem w ostatnich latach jest rozwój bezpośrednio działających preparatów przeciwwirusowych stosowanych w leczeniu HCV, umożliwiających eradykację tego wirusa. Wreszcie, poznanie mechanizmów integracji wirusów z genomem gospodarza jest istotne dla poznania mechanizmów ewolucji i onkogenezy, więc być może w przyszłości pozwoli to na poprawę leczenia przeciwnowotworowego. Oczywiście, zakładając, że rozwój nowych terapii będzie tak szybki jak do tej pory.

Pomeranian Journal of Life Sciences

Nowe wypiera stare, nie bacząc,
iż zeń powstało i rychło też przeminie.

To motto prosi o wyjaśnienie – może bardziej refleksję, która napotyka na egzemplifikację w wydarzeniu wydawniczym. Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej „Annales Academiae Medicae Stetinensis" zostają zamknięte w swym cyklu, dając tym wszelako początek nowemu i stając się pismem o ujednoliconym tytule: „Pomeranian Journal of Life Sciences".

Stało się tak w wyniku presji powodowanej głównie potrzebą propagacji czasopisma. Więc nazwa bardziej przystająca do rozumienia pozalokalnego i bardziej niż „Annales" adekwatna do treści, a i otwarta dla autorów zewnętrznych. Wydawca uczelnianego pisma, jakim jest z natury Rektor, jest kreatorem nazwy, a redakcja wytworzyła nową formę. Wszyscy – licząc na uwagę publikujących i czytających. W tej liczbie redakcyjnej należy wymienić kolegów: Ryszarda Sędkiewicza, Wojciecha Markowskiego, Waldemara Jachimczaka, Emilię Syldatk, którzy pod kierunkiem Bożeny Opieli opracowali pierwszy numer. Strona tytułowa zawiera anons treści. Pozostawiliśmy też niezapełnione pole, które stanowić ma zachętę zagospodarowania ikonografią proponowaną przez chętnych czytelników – pragniemy bowiem, aby pismo było współtworzone przez gremium akademickie uczelni. Kolorystyka jest powtórzeniem oficjalnie przyjętej przez uniwersytet.

Pismo wypełnione zostało treścią, w której zawarte są i wyszczególnione wszystkie wiodące nurty badawcze uczelni, i tak jak tytuł „Pomeranian Journal of Life Sciences" je odzwierciedla, tj. nauki podstawowe medyczne, medycyna kliniczna ze wszystkimi działami, stomatologia, nauki o zdrowiu, biotechnologia i, co ważne, specyficznie dla pojęcia charakteru uniwersyteckiego uczelni – humanistyka medyczna.

Pierwszy numer oddajemy Czytelnikom, licząc tradycyjnie, że nie tylko do ich rąk. W załączeniu prezentujemy pierwszą stronę okładki.

W każdym numerze umieszczane będą streszczenia zwiastujące pełne teksty tych prac spośród nadchodzących w kolejnych, które niosą bardziej ważki materiał poznawczy. Pismo pozyskało dostęp do systemu indeksacji DOI pozwalający każdej pracy funkcjonować autonomicznie w rejestrze powszechnym. Są też i inne regulacje i rozwiązania, których nie artykułujemy w tym miejscu nie tylko, by nie ułatwiać innym redakcjom pracy, bowiem mamy już wystarczający dorobek niewzajemnego wspierania tychże.

Utrzymaliśmy mało docenianą miejscowo, acz cenną wartość, jaką jest prawie 70-letnia ciągłość pisma. Przyświecała nam w staraniu o to, a zawarta we wprowadzeniu, myśl szacunku dla przeszłości, z której się wydobywamy.

Każdy leciwy mędrzec był kiedyś chłopcem i biegał po łące, machając siatką na motyle. Nie każdemu jednak chłopcu przyszło być mądrym senatorem. (*K.K.*)

Czas pokaże, co będzie z tą metamorfozą. Zapraszamy i polecamy.

prof. dr hab. Ireneusz Kojder
redaktor naczelny

ALERGOLOGIA W PRAKTYCE NADWRAŻLIWOŚĆ NA LEKI

Problemy alergologii w „nowych czasach"

Kolejne decyzje administracyjne zmuszają nas do spełniania oczekiwań szpitalnego systemu informatycznego, które rosną lawinowo. Ubywa czasu na samodzielne myślenie i decyzje kliniczne, które od czasów Hipokratesa powinny godzić niepowtarzalne zjawisko choroby każdego człowieka z wiedzą medyczną. Wiadomo przecież, że wiedza ta ma charakter tylko ogólny. Alternatywą dla obowiązującego dotychczas kanonu postępowania* opartego na abdukcji, dedukcji i indukcji, ma być doktryna EBM (evidence-based medicine) promowana za pomocą haseł: „nowy paradygmat medycyny" i „współczesna sztuka lekarska". Oznacza to uproszczenie rozumowania lekarskiego do dedukcji, przy czym jedyną przesłanką prawdziwą ma być wiedza ogólna spełniające kryteria EBM. Rezultatem takich zabiegów jest uprzedmiotowienie pacjenta i sprowadzanie misji lekarza do roli technika obsługującego wspomniany „system". Rodzi to problemy etyczne i konflikty interesów w sposób szczególny dotyczące naszej specjalności.

Najliczniejszą grupą naszych pacjentów są chorzy z atopowym zapaleniem skóry, alergicznymi nieżytami nosa i astmą. Wymagają przewlekłego leczenia, przez co znajdują się w centrum uwagi koncernów farmaceutycznych i związanych z nimi ośrodków opiniotwórczych. W gorszej sytuacji znajdują się pacjenci „trudni", u których bodziec wywołujący objawy nadwrażliwości pozostaje nieznany. Warto pamiętać o chorych z rzadkimi schorzeniami, takimi jak rodzinny obrzęk naczynioruchowy, którzy często bez powodzenia szukają pomocy u różnych specjalistów. Największym i nadal niedostrzeganym problemem są niepożądane zdarzenia i reakcje towarzyszące stosowaniu leków i innych produktów medycznych. Wynika to nie tylko z postawy wspomnianych koncernów chroniących pozytywny wizerunek swoich produktów, ale także z niedostatecznego finansowania procedur służących diagnostyce i prewencji.

* (1) Badanie podmiotowe i przedmiotowe; (2) rozpoznanie wstępne; (3) program diagnostyczny; (4) rozpoznanie końcowe i (5) decyzje terapeutyczne.

Nadwrażliwość na leki i produkty medyczne

Nadwrażliwość na leki i inne produkty medyczne pozostaje od lat przedmiotem zainteresowania naszego zespołu oraz współpracujących z nami koleżanek i kolegów z innych jednostek. Związane z tym zagadnienia praktyczne i wyniki naszych badań przewijają się w programach organizowanych przez nas kursów szkoleniowych i konferencji, także tej zorganizowanej w Szczecinie 25–26 września 2015 r. nt. „Nadwrażliwość na leki". Po okresie wdrażania nowych procedur nadszedł czas na rozwiązania systemowe. Pierwszym z nich było wprowadzenie procedur chroniących osoby zagrożone anafilaksją przez kontakt z lateksem w Szpitalu MEDICAM w Gryficach. Kolejnym okazał się rejestr pacjentów z rozpoznaniem anafilaksji trafiających do Poradni Alergologicznej SPSK-2 PUM w Szczecinie.

Nowi partnerzy, nowe możliwości i rozwiązania systemowe

Poszukując rozwiązań modelowych, warto zwrócić uwagę na Polskie Stowarzyszenie Chorych z Rodzinnym Obrzękiem Naczynioruchowym, które współpracując z firmą SOBI, stworzyło system chroniący tę stosunkowo nieliczną grupę pacjentów. Odpowiednikiem tej organizacji jest Stowarzyszenie Osób Zagrożonych Anafilaksją utworzone przez naszych pacjentów. Warto nadmienić, że nasz rejestr anafilaksji powiązany jest z rejestrem europejskim prowadzonym przez zespół prof. Margitty Worm (Klinika Dermatologii Szpitala Charitè w Berlinie). Nowe możliwości działania oferuje nam Stowarzyszenie na rzecz Dobrej Praktyki Badań Klinicznych w Polsce. Stąd w programie konferencji znalazł się wykład pt. „Rola pacjenta w zgłaszaniu niepożądanych działań leków". Naszą najnowszą inicjatywą jest system monitorowania niepożądanych zdarzeń towarzyszących farmakoterapii, który od sześciu miesięcy działa w Szpitalu MEDICAM w Gryficach.

Inne wyzwania, odrobina filozofii i powody do umiarkowanego optymizmu

Warto zwrócić uwagę na wykłady prof. Johannesa Ringa z Technicznego Uniwersytetu z Monachium („Anafilaksja wywoływana przez leki") oraz prof. Petera Thomasa z Uniwersytetu Ludwika Maksymiliana z Monachium („Charakterystyka alergii na implanty metalowe"). Zainteresowaniem uczestników cieszyły się wykłady prof. Marity Nittner-Marszalskiej z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu („Reakcje nadwrażliwości na środki kontrastowe") oraz prof. Romualda Olszańskiego („Reakcje niepożądane w medycynie estetycznej"), związanego z Wojskowym Instytutem Medycznym w Gdyni. Dziękujemy przedstawicielom naszego środowiska w osobach dr. Szczepana Kopycińskiego i dr. Grzegorza Zioło z zespołem. Przedstawili spektakularne przypadki oraz wyniki leczenia omalizumabem ciężkiej astmy IgE-zależnej.

We wstępie pozwoliłem sobie dać wyraz frustracji związanej z rosnącymi wymaganiami szpitalnych systemów informatycznych. Warto jednak zauważyć, że przy odrobinie wysiłku można wspomniany system wykorzystać do monitorowania zdarzeń niepożądanych i poprawy bezpieczeństwa pojedynczego pacjenta. O odrobinę filozofii i, jak sądzę, optymizmu zadbał dr Tomasz Stępień ze Studium Nauk Humanistycznych i Społecznych Politechniki Wrocławskiej. Sprawił to wykładem pod tytułem „Przyszłość cywilizacji łacińskiej wobec rozwoju medycyny i technonauki".

Patronami tegorocznej konferencji byli: Marek Tałasiewicz – wojewoda zachodniopomorski, prof. Andrzej Ciechanowicz – rektor PUM oraz prezes naszej Izby – koleżanka Magda Wiśniewska. Mamy nadzieję, że w nie mniej licznym gronie spotkamy się jesienią 2016 r.

prof. dr hab. Michał Kurek
Zakład Alergologii Klinicznej

THIRD BALTIC STEM CELL MEETING

INNOWACYJNA GOSPODARKA
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ ROZWOJU REGIONALNEGO

W dniach 18–19 czerwca 2015 r. w Centrum Neurobiologii Instytutu Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego Polskiej Akademii Nauk w Warszawie odbyła się trzecia międzynarodowa konferencja naukowa pn. „Third Baltic Stem Cell Meeting" w związku z podsumowaniem realizacji projektu pn. „Innowacyjne metody wykorzystania komórek macierzystych w medycynie" (nr POIG.01.01.02-00-109/09) współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka.

Konferencję otworzył dr Witold Konopka, wicedyrektor ds. naukowych Instytutu Biologii Doświadczalnej, który powitał zebranych gości, oraz prof. Mariusz Z. Ratajczak, koordynator projektu. Konferencja podzielona została na cztery sesje naukowe i dotyczyła analizy głównych założeń ww. projektu, tj. oceny komórek macierzystych VSELs oraz efektów parakrynnych w regeneracji uszko-

dzonych tkanek i narządów. Wykład otwierający konferencję, prezentowany przez prof. Roberta Petera Gale'a (USA), podsumował obecny stan wiedzy o zagrożeniach radiacyjnych w kontekście uszkodzeń komórek macierzystych, jak również ontogenezy powstania komórek macierzystych dla układu krwiotwórczego oraz ich potencjalnej roli w powstawaniu białaczek. Sesja wprowadzająca pt. „Proceedings in stem cell biology" dotyczyła efektów parakrynnych mediowanych przez tzw. mikrofragmenty błonowe uwalniane z komórek macierzystych w regeneracji uszkodzenia powłok skórnych, nerek oraz układu krwiotwórczego. Były to głównie wykłady zespołu prof. Giovaniego Camussiego z Turynu (Włochy) oraz prof. Petera Quesenberry'ego z Providence (USA). Omawiano również zagadnienia związane z pojawiającą się koncepcją, iż komórki macierzyste układu krwiotwórczego zmieniają w cyklu komórkowym swój fenotyp, co stanowi zagrożenie, że proponowane obecnie strategie pozyskiwania tych komórek za pomocą braku tzw. markerów powierzchniowych mogą prowadzić do ich utraty podczas izolacji.

Szczególną uwagę podczas konferencji poświęcono ostatnim doniesieniom dotyczącym postępu w badaniach nad komórkami macierzystymi VSELs. Zaprezentowany został cykl wykładów, które jednoznacznie potwierdziły obecność tych komórek w dorosłych tkankach oraz ich rolę w regeneracji układu rozrodczego, układu krwiotwórczego, serca, regeneracji kości i tkanek miękkich kończyn. Z dużym zainteresowaniem spotkały się również pionierskie badania nad udziałem komórek macierzystych w patogenezie zaburzeń psychiatrycznych oraz w chorobach zapalnych jelit.

Podczas konferencji wyniki badań zaprezentowało 26 wykładowców z Polski oraz z zagranicy. Ponad 20 osób spośród 150 uczestników przedstawiło wyniki swoich badań w formie posterów naukowych. Każdy z uczestników konferencji otrzymał 11,5 pkt edukacyjnego.

Konferencja Third Baltic Stem Cell Meeting objęta została patronatem honorowym ministra nauki i szkolnictwa wyższego, prezydenta Warszawy, marszałka województwa mazowieckiego, wojewody mazowieckiego, prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej, rektora Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie oraz dyrektora Instytutu Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN.

Projekt pn. „Innowacyjne metody wykorzystania komórek macierzystych w medycynie" jest sześcioletnim przedsięwzięciem realizowanym przez pięć polskich jednostek naukowych: Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Uniwersytet Jagielloński, Śląski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego oraz Instytut Biologii Doświadczalnej im. Nenckiego PAN. Projekt ma za zadanie wdrożenie innowacyjnych rozwiązań w zakresie wykorzystania komórek macierzystych w medycynie na podstawie dotychczasowych doświadczeń uczestniczących w projekcie zespołów. Realizatorzy projektu zakupili i wykorzystują nowoczesną aparaturę badawczą, nawiązują i rozwijają współpracę krajową i międzynarodową z jednostkami naukowymi oraz przemysłem, szkolą, a także przygotowują merytorycznie wykwalifikowanych pracowników oraz promują i prezentują uzyskane wyniki badań. Wymiernym rezultatem realizacji projektu jest opracowanie nowych, bardziej skutecznych metod leczniczych i diagnostycznych mających na celu poprawę jakości zdrowia społeczeństwa, stworzenie bazy intelektualno-badawczej w kraju dla nowo rozwijającej się dyscypliny klinicznej, jaką jest medycyna regeneracyjna, opracowanie patentów i wdrożeń dających podstawę do nawiązania ścisłej współpracy z przemysłem biotechnologicznym oraz podniesienie konkurencyjności polskiej nauki na arenie międzynarodowej.

prof. dr hab. Mariusz Ratajczak
dr Katarzyna Fiedorowicz
Katedra i Zakład Fizjologii
Zdjęcia Katarzyna Fiedorowicz

STANDARDY DIAGNOSTYKI I LECZENIA Z ECHOKARDIOGRAFIĄ

Już po raz siedemnasty odbyły się coroczne Bałtyckie Dni Kardiologii i Międzynarodowa Konferencja zatytułowana „Od czynników ryzyka do niewydolności serca. Standardy diagnostyki i leczenia z echokardiografią 2015". Kierownictwo naukowe konferencji sprawuje od początku prof. Edyta Płońska-Gościniak. Honorowymi gośćmi byli w tym roku: prezydent elekt Europejskiej Asocjacji Obrazowania Serca i Naczyń (EACVI) Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) prof. B. Popescu, autorka standardów europejskich ESC echokardiografii obciążeniowej prof. R. Sicari z Uniwersytetu Medycznego w Pizie (Włochy) oraz prof. K. Hristova, prezydent Bułgarskiej Asocjacji Obrazowania Serca oraz członek Komitetu Europejskiego EACVI. Konferencja była szkoleniem akredytowanym przez Sekcję Echokardiografii (SE) Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego przy współpracy z Kliniką Kardiologii PUM. Tegoroczna konferencja zgromadziła znów rekordową liczbę ponad 350 uczestników z całej Polski i około 30 znakomitych wykładowców z kraju i zagranicy. Na prawie każdej sesji toczyły się żywiołowe dyskusje, które często przenosiły się do kuluarów w czasie przerw na kawę.

Pierwsza sesja konferencji dotyczyła diagnostyki i leczenia pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, ze szczególnym uwzględnieniem indywidualizacji leczenia, zastosowania terapii skojarzonej oraz leczenia inwazyjnego (prof. A. Szyszka z UM w Poznaniu, prof. Z. Gąsior z UM w Katowicach, prof. R. Dąbrowski z UM w Warszawie, prof. Z. Kornacewicz-Jach z PUM w Szczecinie).

Po pierwszej sesji odbył się wykład inauguracyjny prezesa Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego prof. P. Hoffmana z Instytutu Kardiologii w Warszawie na temat rozwoju metod obrazowania serca i naczyń oraz wiodącej roli echokardiografii. Następnie powitano przewodniczącego SE prof. P. Lipca i prezes OIL w Szczecinie dr med. M. Wiśniewską.

W następnej sesji na temat profilaktyki kardiologicznej omówiono znaczenie echokardiografii w ocenie serca sportowców, a także zasady aktualnie obowiązującej profilaktyki udaru mózgu oraz opieki nad pacjentem po przebytym zawale serca (doc. W. Braksator z UM w Warszawie, prof. P. Pruszczyk z UM w Warszawie, prof. P. Jankowski z UJ w Krakowie). W dalszej części sesji dotyczącej choroby wieńcowej przedstawiono trudności w optymalizacji terapii pacjenta ze stabilną chorobą wieńcową (prof. Z. Gąsior), oraz omówiono patofizjologię i diagnostykę kardiomiopatii niedokrwiennej (prof. K. Hristova).

Popołudniowa sesja dotyczyła nowości w diagnostyce i leczeniu pacjentów z niewydolnością serca, w tym zastosowania urządzeń wspomagających lewą komorę (prof. J. Nessler z UJ w Krakowie, prof. A. Gackowski z UJ w Krakowie, dr med. P. Gościniak z SPWSZ w Szczecinie, prof. E. Straburzyńska-Migaj z UM w Poznaniu, dr med. L. Paluszkiewicz z Niemiec).

Na koniec pierwszego dnia konferencji odbył się specjalny wykład honorowego gościa prof. B. Popescu na temat nowych technik oceny dysfunkcji rozkurczowej lewej komory. Tradycyjnym od lat zakończeniem pierwszego dnia była sesja „Horror przypadków", którą przedstawiali wykładowcy z całej

Polski. Sesja ta, jak zawsze, wzbudziła ogromne zainteresowanie uczestników, którzy w komplecie dotrwali do samego jej końca, aż do godz. 23.

Drugi dzień konferencji rozpoczął się niezwykle ciekawą sesją poranną na temat najnowszych tegorocznych standardów postępowania z chorymi z infekcyjnym zapaleniem wsierdzia. Po wprowadzeniu omawiającym nowości standardów przedstawionym przez ich współautorkę (prof. E. Płońska-Gościniak), dwa ośrodki zaprezentowały do dyskusji trudne przypadki chorych (prof. A. Tomaszewski z UM w Lublinie, dr med. B. Larysz z SPWSZ w Szczecinie).

Kolejna bardzo interesująca sesja odbyła się w ramach Europejskiej Szkoły Echokardiografii Stres Echo i dotyczyła kwalifikacji z zastosowaniem echokardiografii obciążeniowej do koronarografii, do rewaskularyzacji wieńcowej i do leczenia wady serca niedomykalności mitralnej o podłożu niedokrwiennym (prof. Z. Gąsior, prof. E. Płońska-Gościniak, prof. J. Kasprzak z UM w Łodzi, prof. T. Kukulski z Centrum Chorób Serca w Zabrzu, prof. P. Lipiec, dr med. R. Józwa (SPWSZ w Szczecinie). Wykład honorowy miała autorka standardów europejskich stres echo prof. R. Sicari z Włoch.

Południowa sesja warsztatowa była praktycznym omówieniem trudności w diagnostyce i leczeniu najczęstszych wad serca i chorób aorty (prof. A. Klisiewicz z Instytutu Kardiologii w Warszawie, doc. R. Olszewski z UM w Warszawie, prof. A. Szyszka z UM w Poznaniu, prof. W. Kosmala z UM we Wrocławiu, doc. W. Braksator, dr med. L. Paluszkiewicz, dr med. P. Sonecki z Anglii).

W sesji popołudniowej przedstawiono szereg ciekawych i rzadkich chorób serca: rakowiaka, różycę, sarkoidozę, kardiomiopatię Takotsubo (doc. A. Fijałkowski z UM w Gdańsku, prof. A. Tomaszewski, prof. T. Kukulski, prof. A. Wojtarowicz, prof. A. Szyszka). Ostatnią sesją była sesja Polskiego Klinicznego Forum Obrazowania Serca i Naczyń, w czasie której uczestnicy mogli się zapoznać z najnowszą techniką echokardiograficzną 3D. Konferencja zakończyła się drugiego dnia wieczorem.

Prof. dr hab. Edyta Płońska-Gościniak
Klinika Kardiologii
Zdjęcia Dagmara Budek

DZIEŃ INNOWACJI I TRANSFERU TECHNOLOGII

Konferencja „Dzień Innowacji i Transferu Technologii" pod honorowym patronatem rektora PUM prof. Andrzeja Ciechanowicza zorganizowana została z okazji drugiego roku istnienia Centrum Transferu Technologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (CTT PUM). Drugi raz przedstawiciele nauki i świata biznesu podzielili się aktualną wiedzą z uczestnikami. Dzięki takim działaniom stworzyliśmy warunki do promowania współpracy. Odwiedziło nas blisko 100 osób. Konferencja była adresowana do naukowców i przedsiębiorców. Gościliśmy prelegentów z instytucji otoczenia biznesu spoza regionu, m.in. z Greifswaldu, Warszawy, Krakowa, Gdańska oraz przedstawiciela Wydziału Zarządzania

Strategicznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego.

Swoją obecnością zaszczycili nas przedstawiciele świata nauki szczecińskich uczelni, centrów transferu technologii, przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego oraz reprezentanci sfery biznesu, w tym współpracujących z nami firm: Maden – Inmed Sp. z o.o., Glancos Poland Sp. z o.o., Kontel Sp. z o.o., Koma Nord Sp. z o.o.

Centrum Transferu Technologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie reprezentowała dyrektor Kamila Leszczak-Byszkiewicz, która prowadziła konferencję, a także przedstawiała sylwetki prelegentów i moderowała dyskusje.

Uroczystego otwarcia konferencji dokonał prorektor ds. nauki PUM, prof. Jerzy Samochowiec, który w ciepłych słowach opowiedział o nieustannym rozwoju CTT PUM.

Pierwsza część konferencji dotyczyła bezpośrednio zagadnień związanych z komercjalizacją wiedzy i transferem technologii. Zasadniczym jej celem było przekonanie uczestników, że współpraca pomiędzy nauką i biznesem jest możliwa, przynosi obustronne profity i choć czasem trudna, to warto w nią zainwestować swój czas.

Kamil Kipiel, prezes Zarządu Centrum Transferu Technologii Medycznych Park Technologiczny Sp. z o.o. w Krakowie, zaprezentował, jak można zarobić na badaniach naukowych, a także opowiedział o następstwach ubiegłorocznej nowelizacji ustawy „Prawo o szkolnictwie wyższym". Jako pierwszy z prelegentów, tytułem wprowadzenia do całej konferencji, przybliżył podstawowe zagadnienia i pojęcia związane z transferem technologii i szeroko rozumianą przedsiębiorczością akademicką.

Damian Kuźniewski, dyrektor Centrum Transferu Wiedzy i Technologii (CTWiT) Politechniki Gdańskiej, przedstawił rolę centrów transferu technologii w kreowaniu i rozwoju przedsiębiorczości akademickiej, opowiadając m.in. o tym, jak łączy pracę w jednostce ogólnouczelnianej, jaką jest CTWiT Politechniki Gdańskiej, z rolą wiceprezesa zarządu spółki celowej tej uczelni Excento.

Grzegorz Domański z ZFF – Zentrum für Forschungsförderung und Transfer Greifswald, zaprezentował uczestnikom model sieci brokerów innowacji, która ma za zadanie umożliwiać i wspierać przedsiębiorczość w szkołach wyższych w Meklemburgii-Pomorzu Przednim. Opowiadał również o ciekawej inicjatywie nagradzania pomysłów na biznes, które potem w większości przekładają się na powstanie nowych firm i ich sukces na rynku.

Aneta Wójcik-Kałuża wraz z Olgą Żurawską z firmy Glancos Poland Fabryka Chemiczno-Kosmetyczna Sp. z o.o. opowiedziały o początkach współpracy z naszą uczelnią, planach na jej realizację i spodziewanych korzyściach.

Druga część konferencji miała za zadanie przybliżyć naszym gościom możliwości, źródła i sposoby pozyskania środków finansowych na współpracę B+R naukowców i przedsiębiorców.

Joanna Niedziałek, ekspert od tematów: zdrowie, żywność, rolnictwo i biotechnologia, z Krajowego Punktu Kontaktowego Programów Badawczych UE przedstawiła nową tematykę konkursową dotyczącą kwestii zdrowia, obowiązującą w programie Horyzont 2020 na dwa najbliższe lata, szczegółowo opowiadając o rodzajach konkursów. Uczestnicy konferencji dowiedzieli się, gdzie i jak szukać partnerów do współpracy, na co zwracają uwagę eksperci oceniający wnioski projektowe, a także jak czytać dokumentację konkursową, aby odnieść sukces.

Barbara Opar, główny specjalista Wydziału Zarządzania Strategicznego Urzędu Marszałkowskiego w Szczecinie, przedstawiła nowe założenia Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014–2020. Szczególny nacisk położony został

na I oś priorytetową programu „Gospodarka, innowacje, nowoczesne technologie", której celem głównym jest podniesienie poziomu innowacyjności i konkurencyjności gospodarki regionu dzięki wykorzystaniu potencjału regionalnych i inteligentnych specjalizacji, w szczególności poprzez zwiększenie aktywności badawczo-rozwojowej przedsiębiorstw. Szczegółowo omówione zostały wszystkie działania i poddziałania możliwe do realizacji, zarówno przez uczelnie i przedsiębiorstwa, jak i instytucje otoczenia biznesu, a także podany został przybliżony harmonogram otwarcia naborów na poszczególne konkursy.

W trakcie dyskusji obie prelegentki odpowiadały na pytania, jak powinien być skonstruowany wniosek idealny, jakie błędy najczęściej popełniają aplikujący i jak ich uniknąć, a także co warto ująć i podkreślić w swoim projekcie, aby był jak najlepiej oceniony, a potem możliwy do zrealizowania.

Część trzecia konferencji adresowana była głównie do osób zainteresowanych przedsiębiorczością akademicką i wdrażaniem innowacyjnych rozwiązań.

Adam Badach, prezes Zachodniopomorskiego Regionalnego Funduszu Poręczeń Kredytowych Sp. z o.o. w Szczecinie, przedstawił ofertę finansowania dla innowacyjnych małych i średnich przedsiębiorstw w Polsce, z uwzględnieniem m.in. ofert leasingowych sprzętu medycznego, a także nieoprocentowanego kredytu na rozpoczęcie działalności przez środowisko akademickie.

Magdalena Tarnowska-Torbus, ekspert NFP DNB Bank Polska SA, przedstawiła jakościową ocenę instytucji otoczenia biznesu, którą reprezentowany przez nią bank stosuje do oceny możliwości wsparcia instytucji non-profit. Instytucje takie, przeznaczające cały swój zysk na działalność statutową, jak choćby fundacje i stowarzyszenia, są bardzo pożądanym partnerem do realizacji wspólnych projektów, zarówno dla uczelni, jak i przedsiębiorstw w nowej perspektywie finansowania. Wsparcie w postaci choćby zabezpieczenia płynności finansowej czy prefinansowania wydatków w projektach, w których przyjęta jest zasada refundowania wydatków już poniesionych, z pewnością ułatwi takim organizacjom uczestnictwo w konsorcjach i współrealizowanie projektów.

Ostatni prelegent Tomasz Łasecki z Polskiej Fundacji Przedsiębiorczości przybliżył zgromadzonym działalność Sieci Aniołów Biznesu AMBER. Inicjatywa jest skierowana do inwestorów prywatnych

poszukujących propozycji inwestycyjnych oraz do autorów przedsięwzięć biznesowych szukających finansowania. To kolejna znakomita propozycja dla osób, które chciałyby rozpocząć rzeczywiście innowacyjną działalność gospodarczą, a brakuje im środków finansowych.

Konferencję zakończyło wystąpienie rektora PUM prof. Andrzeja Ciechanowicza, który podsumował całe spotkanie, a także, nawiązując do słów prorektora ds. nauki, działalność naszego Centrum Transferu.

Goście spróbowali przygotowanego specjalnie na tę okazję tortu urodzinowego, którego pierwszy kawałek, tak jak w roku ubiegłym, ukroił rektor PUM, zapowiadając nowy, innowacyjny sposób krojenia tortu przy okazji kolejnego Dnia Innowacji i Transferu Technologii.

Zarówno słowa naszych gości, ponowna obecność uczestników pierwszej urodzinowej konferencji, jak i wyniki ankiet oceniających to wydarzenie, przekonują nas, że warto w taki sposób świętować. Mamy nadzieję, iż w przyszłym roku otrzymamy dofinansowanie z budżetu województwa zachodniopomorskiego.

Chciałybyśmy serdecznie podziękować za uświetnienie swoją obecnością konferencji i wsparcie finansowe rektorowi prof. Andrzejowi Ciechanowiczowi, prorektorowi ds. nauki prof. Jerzemu Samochowcowi, a także za pomoc przy jej organizacji mgr. Cezaremu Czerniakowskiemu z Działu Promocji i Informacji, mgr. inż. Krzysztofowi Kacale – administratorowi Rektoratu, mgr Izabeli Kuczyńskiej i mgr Gabrieli Górewicz z Działu Nauki i Współpracy z Zagranicą.

Kamila Leszczak-Byszkiewicz
Aleksandra Rezanowicz
Centrum Transferu Technologii PUM
Zdjęcia Cezary Czerniakowski

SPOTKANIE PO LATACH ABSOLWENCI 1959–1965

Spotykają się od dawna. Tym razem po 50 latach od ukończenia studiów – i to spotkanie miało wyjątkowo uroczysty charakter. Najtrudniej było powiadomić wszystkich o tym wydarzeniu. Ale jak zwykle koleżanki i koledzy z rocznika 1959–1965 nie zawiedli. Kto tylko mógł i czuł się na siłach, przyjechał 18 września do Szczecina – absolwenci kierunku lekarskiego i stomatologicznego. Pierwsze kroki prowadziły do Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, ich uczelni, którą ukończyli pół wieku temu, a która wówczas byłą Pomorską Akademią Medyczną. W budynku Rektoratu przy ul. Rybackiej czekał na gości prof. Andrzej Ciechanowicz, rektor PUM. Przemówienia były krótkie, ciepłe i sympatyczne. A później przy kawie i specjalnie na tę okazję przygotowanym torcie rozmawiano o studenckich czasach. Oto niektóre wspomnienia.

Prof. dr hab. Andrzej Ciechanowicz, rektor PUM: – Mam dużą tremę, ponieważ na sali jest wielu moich nauczycieli. To taka podróż sentymentalna. Na trzecim roku miałem zajęcia z panią dr Olszewską w Klinice Kardiologii, widzę, że jest także pani dr Mirosława Gruszczyńska, od której zaczęła się moja droga internistyczna i która prowadziła mnie praktycznie cały czas. Pani doktor była opiekunem mojej specjalizacji pierwszego i drugiego stopnia z interny. Ale w tej roli widzimy się po raz pierwszy. To dla mnie bardzo miła chwila. Osoby z tego rocznika były dla mnie wzorem postawy lekarza i w stosunku do chorych, i w stosunku do kolegów. Wzorem do naśladowania. Staram się tymi zasadami kierować. Obecni na sali, panie i panowie, całe swoje życie poświęcili medycynie. A doświadczenie, które teraz mają, jest nie do przecenienia.

Dr hab. Mieczysław Sulikowski: – Nasz rocznik wspominam bardzo dobrze. W naszym zawodzie, żeby być na bieżąco z najnowszą medycyną, trzeba się cały czas dokształcać. Za moich czasów mówiło się, że Szczecin jest na końcu świata i nic się tutaj nie dzieje. Na stażach w różnych miejscach Polski nigdy nie zauważyłem, aby moja wiedza czymś się różniła od wiedzy absolwentów innych uczelni medycznych. Często to oni uczyli się ode mnie. Mogliśmy wyjeżdżać na staże za granicę do innych klinik. W moich czasach studenckich najbardziej podobał mi się prof. Stanisław Woyke. Dziś ze wzruszeniem wspominam tych profesorów, którzy wymagali, a nie głaskali.

Prof. dr hab. Włodzimierz Olszewski: – Oficjalnie to zjazd absolwentów, ale dla nas to wspaniałe spotkanie. Po tylu latach utworzyła się grupa ludzi, która czuje się dobrze razem, niezależnie od stanowiska. Wiele nas łączy. Mimo że trochę się rozjechaliśmy, to na spotkaniu rozmawiamy tak, jakbyśmy się rozstali wczoraj. Na pierwszym, tuż po studiach, rozmawialiśmy o dzieciach, na kolejnych, gdzie one studiują, a teraz już czas na nasze wnuki.

Dr Hanna Drons: – Trochę mam długą przerwę, od 45 lat nie miałam praktycznie kontaktu z moim rocznikiem. Szybko ten kontakt straciłam, ponieważ wyjechałam za granicę. Pracowałam kilka lat po studiach jako asystent na pediatrii. Jak przy-

jechałam do Danii, zadziwiałam swoim doświadczeniem tamtejszych lekarzy. Umiałam wszystko. Wiele lat pracowałam w szpitalu w Kopenhadze.

Janina i Wojciech Turscy: – Poznaliśmy się w trakcie moich studiów. Janina jest absolwentką biologii na Uniwersytecie Łódzkim, a ja (Wojciech) mieszkałem u siostry w Zdunowie, gdzie żona właśnie rozpoczynała pracę zawodową i poznaliśmy się podczas wieczorku tanecznego. Cztery lata studiów mieszkałem w akademiku na Grudziądzkiej z kolegą Henrykiem Józwą, a naszym sąsiadem był obecny prof. Wenancjusz Domagała. Ponad 20 lat byłem dyrektorem dużego sanatorium w Ciechocinku z 300 łóżkami i 250 osobami personelu. Teraz pracuję w przychodni w miejscu zamieszkania we Włocławku, ale to już jest praca dla przyjemności. Córka nasza skończyła stomatologię, a wnuczka jest na V roku również stomatologii ze średnią z całych studiów 4,5. Ze Szczecina mamy tylko dobre wspomnienia.

Dr Teresa Wadas-Mikołajewska i dr Maria Zdrenka: – Było ciężko. Najgorszy egzamin miałam z chemii, ponieważ zdawałam go o 7 rano. A później straszna była farmakologia. Jak zdałam ten egzamin, to tak jakbym się narodziła na nowo. Obie jesteśmy stomatologami. Po tylu latach pracy już nam wysiadają oczy, ręce i kręgosłup. Myśmy jeszcze pracowały, siedząc. Dziś pracuje się bez porównania lepiej, a mimo to stan uzębienia dzieci jest tragiczny. Likwidacja gabinetów szkolnych spowodowała spustoszenie w ich uzębieniu.

Szczególne podziękowania – huczne brawa – uczestnicy spotkania wielokrotnie kierowali pod adresem dr. Wiktora Stawarczyka, który z wielkim zaangażowaniem i oddaniem pracował nad organizacją tego zjazdu i który od trzech dziesięcioleci, co pięć lat, niestrudzenie organizuje takie spotkania: – To był koniec lat pięćdziesiątych. Byliśmy bardzo biedni, często źle ubrani. Nie było podręczników. Ale radziliśmy sobie, była duża solidarność między studentami. Wycisk nam dawali straszny. Dwa pierwsze lata były najtrudniejsze: chemia, fizyka, fizjologia, histologia. Dużo zajęć praktycznych. Niemal codzienny ośmiogodzinny plan zajęć, a później kucie do nocy. Ale było w nas dużo entuzjazmu. Dla nas wszystkich nauka w PAM była nobilitacją.

Kinga Brandys
Dział Promocji i Informacji
Zdjęcia Foto Praktyka

REKRUTACJA NA PUM NA ROK AKADEMICKI 2015/2016

WYDZIAŁ LEKARSKI Z ODDZIAŁEM NAUCZANIA W JĘZYKU ANGIELSKIM ORAZ WYDZIAŁ LEKARSKO-STOMATOLOGICZNY

Kierunek lekarski oraz kierunek lekarsko-dentystyczny

Kandydaci legitymujący się starą maturą zdawali egzamin wstępny z biologii na poziomie rozszerzonym oraz z chemii lub fizyki i astronomii na poziomie rozszerzonym, którego przygotowanie powierzono Centralnej Komisji Egzaminacyjnej w Warszawie. Za sprawdzanie i opracowanie wyników odpowiedzialna była Okręgowa Komisja Egzaminacyjna w Poznaniu. Natomiast kandydaci posiadający nową maturę obowiązani byli zdać maturę z biologii na poziomie rozszerzonym oraz z chemii lub fizyki i astronomii na poziomie rozszerzonym.

English Program i Program Asklepios

Kandydaci zobowiązani są wykazać się oceną pozytywną z chemii oraz biologii lub fizyki. Warunkiem uznania ocen z ww. przedmiotów jest nauczanie chemii przez minimum cztery semestry w szkole średniej oraz biologii lub fizyki przez minimum dwa semestry w szkole średniej albo odbycie kursu z tych przedmiotów na poziomie zaawansowanym i uzyskanie oceny pozytywnej. Za ocenę pozytywną uważa się ocenę powyżej 3,0 lub jej odpowiednik w zależności od skali ocen obowiązującej w danym kraju.

WYDZIAŁ LEKARSKO-BIOTECHNOLOGICZNY I MEDYCYNY LABORATORYJNEJ

Kierunek analityka medyczna (jednolite studia magisterskie)

Kandydaci legitymujący się starą maturą obowiązani byli przystąpić do egzaminu wstępnego z biologii i chemii na poziomie rozszerzonym, którego przygotowanie powierzono Centralnej Komisji Egzaminacyjnej w Warszawie. W bieżącym roku akademickim zgłosiła się jedna osoba legitymująca się starą maturą, która przystąpiła do egzaminu wstępnego. Natomiast kandydaci z nową maturą obowiązani byli zdać egzamin maturalny z biologii i chemii na poziomie rozszerzonym.

Kierunek biotechnologia specjalność biotechnologia medyczna (studia I stopnia)

Kandydaci legitymujący się starą maturą przyjmowani byli na podstawie konkursu świadectw ukończenia szkoły (średnia ocen), natomiast kandydaci z nową maturą obowiązani byli zdać egzamin maturalny z biologii lub chemii albo fizyki i astronomii na poziomie rozszerzonym.

Kierunek biotechnologia specjalność biotechnologia medyczna (studia II stopnia)

Kandydaci przyjmowani byli na podstawie średniej ocen ze studiów I stopnia na kierunku biotechnologia, biologia, chemia lub jednolitych studiów magisterskich na kierunku analityka medyczna lub farmacja.

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

Kierunek dietetyka (studia I stopnia)

Kandydaci legitymujący się starą maturą przyjmowani byli na podstawie konkursu świadectw ukończenia szkoły (średnia ocen), natomiast kandydaci z nową maturą obowiązani byli zdać egzamin maturalny z biologii lub chemii albo fizyki i astronomii na poziomie podstawowym bądź rozszerzonym.

Kierunek dietetyka (studia II stopnia)

Kandydaci przyjmowani byli na podstawie średniej ocen ze studiów uzyskanej podczas studiów I stopnia na kierunku dietetyka oraz technologia żywności i żywienie człowieka.

Kierunek fizjoterapia (studia I stopnia)

Kandydaci legitymujący się starą maturą przyjmowani byli na podstawie konkursu świadectw ukończenia szkoły (średnia ocen), natomiast kandydaci z nową maturą obowiązani byli zdać egzamin maturalny z biologii lub chemii albo fizyki i astronomii na poziomie podstawowym bądź rozszerzonym.

Kierunek fizjoterapia (studia II stopnia)

Kandydaci przyjmowani byli na podstawie średniej ocen ze studiów uzyskanej podczas studiów I stopnia na kierunku fizjoterapia.

Kierunek kosmetologia (studia I stopnia)

Kandydaci legitymujący się starą maturą przyjmowani byli na podstawie konkursu świadectw ukończenia szkoły (średnia ocen), natomiast kandydaci z nową maturą obowiązani byli zdać egzamin maturalny z biologii lub chemii albo fizyki i astronomii na poziomie podstawowym bądź rozszerzonym.

Kierunek studiów	Liczba kandydatów	Limit miejsc	Liczba kandydatów na 1 miejsce	Liczba przyjętych
Wydział Lekarski z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim				
Kierunek lekarski – studia jednolite stacjonarne	2659	190	14	135
Kierunek lekarski – studia jednolite niestacjonarne	314	40	7,85	34
Kierunek lekarski – English Program i Program Asklepios	368	140	2,63	151
Wydział Lekarsko-Stomatologiczny				
Kierunek lekarsko-dentystyczny – studia jednolite stacjonarne	1485	100	14,85	95
Kierunek lekarsko-dentystyczny – studia jednolite niestacjonarne	166	15	11,06	12
Kierunek lekarsko-dentystyczny – English Program	50	30	1,67	22
Wydział Lekarsko-Biotechnologiczny i Medycyny Laboratoryjnej				
Kierunek analityka medyczna – studia jednolite magisterskie stacjonarne	189	60	3,15	56
Kierunek biotechnologia specjalność biotechnologia medyczna – studia I stopnia stacjonarne	83	60	1,38	47
Kierunek biotechnologia specjalność biotechnologia medyczna – studia II stopnia stacjonarne	31	30	1,03	27
Wydział Nauk o Zdrowiu				
Kierunek dietetyka – studia I stopnia stacjonarne	121	65	1,86	65
Kierunek dietetyka – studia II stopnia stacjonarne	43	35	1,23	38
Kierunek fizjoterapia – studia I stopnia stacjonarne	230	95	2,42	95
Kierunek fizjoterapia – studia II stopnia stacjonarne	76	65	1,17	65
Kierunek fizjoterapia – studia II stopnia niestacjonarne	31	65	0,48	28
Kierunek kosmetologia – studia I stopnia stacjonarne	103	65	1,58	62
Kierunek kosmetologia – studia II stopnia stacjonarne	39	40	0,98	35
Kierunek pielęgniarstwo – studia I stopnia stacjonarne	190	150	1,27	151
Kierunek pielęgniarstwo – studia II stopnia stacjonarne	48	150	0,32	43
Kierunek pielęgniarstwo – studia II stopnia niestacjonarne	50	100	0,5	41
Kierunek położnictwo – studia I stopnia stacjonarne	60	60	1,0	36
Kierunek ratownictwo medyczne – studia I stopnia stacjonarne	77	60	1,28	54

Kierunek kosmetologia (studia II stopnia)

Kandydaci przyjmowani byli na podstawie średniej ocen ze studiów uzyskanej podczas studiów I stopnia na kierunku kosmetologia.

Kierunek pielęgniarstwo i kierunek położnictwo (studia I stopnia)

Kandydaci legitymujący się starą maturą przyjmowani byli na podstawie konkursu świadectw ukończenia szkoły (średnia ocen), natomiast kandydaci z nową maturą obowiązani byli zdać egzamin maturalny z biologii lub chemii albo fizyki i astronomii na poziomie podstawowym bądź rozszerzonym.

Kierunek pielęgniarstwo (studia II stopnia)

Kandydaci przyjmowani byli na podstawie średniej ocen ze studiów uzyskanej podczas studiów I stopnia na kierunku pielęgniarstwo.

Kierunek ratownictwo medyczne (studia I stopnia)

Kandydaci legitymujący się starą maturą przyjmowani byli na podstawie konkursu świadectw ukończenia szkoły (średnia ocen), natomiast kandydaci z nową maturą obowiązani byli zdać egzamin maturalny z biologii lub chemii albo fizyki i astronomii na poziomie podstawowym bądź rozszerzonym.

Opracowanie Dagmara Budek

„Patyczak" – praca Kornelii

Aktywność fizyczna grupy II

DUM PUM
RUSZAJ Z NAMI
WESOŁE ZAKOŃCZENIE ROKU AKADEMICKIEGO

Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Medycznej PUM zorganizowała ostanie zajęcia w roku akademickim 2014/2015 dla najmłodszych studentów z DUM PUM. Celem spotkania było przypomnienie dzieciom ze wszystkim grup wiekowych, jak ważny jest ruch dla prawidłowego rozwoju człowieka oraz przybliżenie zawodu fizjoterapeuty. Na początek było trochę suchych faktów w ciekawej prezentacji dr n. zdr. Hanny Mosiejczuk o korzyściach z aktywności dla poszczególnych układów i narządów ciała. Młodsze dzieci żywo reagowały na anatomiczne tablice, a młodzież ze starszej grupy dopytywała o ważne szczegóły. Kolejnym zadaniem było narysowanie prawdziwego „patyczaka", czyli schematycznego rysunku, jakiego używają w pracy fizjoterapeuci, kiedy potrzebne jest graficzne przedstawienie ćwiczenia.

Temat rysunku 1 i 2: prawidłowa i nieprawidłowa postawa podczas siedzenia przy biurku. W trakcie rysowania wykonywane były ćwiczenia, które przeciwdziałają statycznemu napięciu mięśni, angażują te grupy mięśniowe, które podlegają ciągłemu naprężeniu podczas siedzenia.

Kolejnym punktem zajęć była gimnastyka. Na przykładzie zabawy sportowej fizjoterapeutki mgr Magdalena Ptak i mgr Aleksandra Szylińska chciały pokazać atrakcyjność aktywności ruchowej. Wybrane ćwiczenia miały tajemnicze nazwy, np. Czytanie nogami czy Bitwa na gazety, i zaskakujący przebieg. Tylko taka forma jest łatwo przyswajalna przez dzieci, angażuje je do ruchu i przeciwdziała statycznym obciążeniom.

Na zakończenie poruszono temat wspólnej aktywności rodziców i dzieci. Z rozmów wynikało, że rodzice zbyt rzadko się ruszają, nie dając tym samym przykładu, jak wygląda zdrowy styl życia. Wobec powyższego ustalono, jaką dyscyplinę sportową uczestnicy DUM PUM zaproponują rodzicom po powrocie z zajęć jako najatrakcyjniejszą do wspólnego uprawiania.

RUSZ GŁOWĄ! RUSZ NOGAMI! – BĘDZIESZ SIĘ CHWALIĆ PIĄTKAMI I SZÓSTKAMI!

Tekst i zdjęcia Magdalena Ptak
Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Medycznej

INAUGURACJA
ROKU AKADEMICKIEGO 2015/2016

7 października w auli Rektoratu PUM odbyła się uroczysta inauguracja V edycji Dziecięcego Uniwersytetu Medycznego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (DUM PUM). Uroczystości przewodniczyła prof. Marta Wawrzynowicz-Syczewska, prorektor ds. dydaktyki PUM. Wspaniały wykład inauguracyjny, zachęcający do odpowiedzi zarówno dzieci, jak i dorosłych, wygłosił prof. Jacek Rudnicki. Młodzi studenci DUM PUM zostali zapoznani z budową anatomiczną i funkcjonowaniem ludzkiego ciała. Na pytanie pana profesora: „Co najchętniej umieścilibyście w waszych żołądkach" przeważała odpowiedź: „Lody malinowe". Dzieci oraz rodzice dowiedzieli się między innymi jak

ważne są szczepienia, dlaczego trzeba uważać przy gorących potrawach i czy warto chodzić do lekarza dentysty. Studenci DUM PUM jednogłośnie wyrecytowali numer telefonu pogotowia ratunkowego 999.

Tegoroczna uroczystość była wyjątkowa pod względem frekwencji, jakiej nie odnotowano nigdy wcześniej – ze stu osób wpisanych na listę uczestników projektu DUM PUM indeks odebrało aż 97 dzieci.

Piąta edycja trwać będzie do końca czerwca 2016 r. W tym czasie dzieci będą uczestniczyły w dziewięciu zjazdach, w trakcie których zapoznają się m.in. z regułami funkcjonowania uczelni, odwiedzą budynek Rektoratu PUM, nauczą się zasad udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, zostaną im przybliżone arkana pracy pielęgniarki i położnej, poznają historię medycyny, a nawet zwiedzą zakamarki Biblioteki Głównej PUM.

Projekt, jak każdego roku, finansowany jest z budżetu Urzędu Miasta Szczecin przy współpracy z Wydziałem Spraw Społecznych UM. Paniom Małgorzacie Olejnik, dyrektor Wydziału, oraz mgr Wioletcie Perzyńskiej z serca dziękujemy za od lat okazywaną nam pomoc.

Osoby zainteresowane działalnością Dziecięcego Uniwersytetu Medycznego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie zapraszamy na stronę internetową projektu: www.pum.edu.pl/dum.

dr n. med. Magdalena Kuczyńska
koordynator projektu
Zdjęcia Foto Praktyka

MUS PUM INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO 2015/2016

11 września 2015 r. z udziałem prof. Jerzego Samochowca, prorektora ds. nauki PUM, w auli Rektoratu PUM odbyła się uroczysta inauguracja roku akademickiego 2015/2016 Medycznego Uniwersytetu Seniora PUM (MUS PUM). W uroczystości wzięła udział Małgorzata Olejnik, dyrektor Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin, która poparła starania organizatorów o dofinansowanie tego projektu z budżetu miasta. Dzięki tej decyzji MUS PUM jest projektem bezpłatnym.

Profesor Jerzy Samochowiec, witając studentów MUS, powiedział:

– Gratuluję Państwu wyboru studiów!!! Z reguły w tym momencie wspomina się, że to święto rodziców studenta, w tym przypadku sytuacja jest odwrotna. To Wasze dzieci mogą być z Was dumne. Życzę sukcesów i aby zajęcia spełniły Państwa oczekiwania. Dobry nauczyciel mówi w sposób przystępny. Potrafi nauczyć ucznia. Nauczyciel wybitny potrafi zainspirować ucznia. Kiedyś powiedziano: „Życia nie mierzy się liczbą oddechów, ale momentami, które te oddechy wstrzymują”. Oby ten czas studencki nie był tylko związany z nauką, ale aby ta druga, ważna część życia studenckiego też była udana.

Małgorzata Olejnik z Urzędu Miasta z dumą podkreśliła, że jest to już trzecia edycja projektu MUS PUM, z rozmachem i powodzeniem realizowana przez Komitet Organizacyjny. Studentom MUS zło-

żyła życzenia pomyślności, sukcesów w zdobywaniu wiedzy i dobrej zabawy. Wyraziła nadzieję, że MUS będzie inspiracją do rozwoju osobistego studentów i miejscem nawiązywania nowych przyjaźni. W imieniu prezydenta zaprosiła studentów MUS na inaugurację projektu pn. „Koperta życia" realizowanego 18 września 2015 r. podczas obchodów Światowego Dnia Osób z Chorobą Alzheimera w Domu Pomocy Społecznej „Dom Kombatanta" im. gen. Mieczysława Boruty-Spiechowicza przy ul. Kruczej w Szczecinie.

„Koperta życia" jest projektem adresowanym do osób starszych i samotnych. Wymyślono ją po to, by życie można było ratować szybciej i łatwiej. Do koperty trzeba włożyć najważniejsze dokumenty związane ze zdrowiem, wykaz zażywanych leków, a także dane osobiste i kontakty do najbliższych, a potem umieścić ją w lodówce oznaczonej dużą naklejką z napisem „Tu znajduje się Koperta Życia". To tam sięgną lekarze i ratownicy, gdy konieczna będzie ich interwencja w domu właściciela koperty. Zestawy Kopert Życia można bezpłatnie odebrać w przychodniach, radach osiedli, Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie oraz w magistracie.

Wychodząc naprzeciw potrzebom oraz oczekiwaniom studentów MUS, Małgorzata Olejnik przypomniała o możliwości udziału w programach: „Szczecin przyjazny rodzinie" oraz „Szczecin przyjazny seniorom".

Naukę w MUS PUM w roku akademickim 2015/2016 rozpoczęło stu studentów, przedstawicieli różnych zawodów, osób nadal aktywnych zawodowo oraz emerytów. Wszystkich łączy jedna pasja – medycyna. Jak co roku zdecydowaną większość stanowią kobiety, głównie z wykształceniem wyższym technicznym. Na studia na MUS PUM zdecydowały się także małżeństwa.

Głównym punktem uroczystej inauguracji była immatrykulacja, podczas której studenci złożyli ślubowanie i otrzymali indeksy. Wykład inauguracyjny pt. „Starzenie się nie tylko okiem psychiatry" wygłosił prof. Jerzy Samochowiec.

Medyczny Uniwersytet Seniora PUM jest kierowany do osób zainteresowanych tematami medycznymi, z wykształceniem minimum średnim, które ukończyły 60. rok życia. Celem projektu jest aktywizacja takich osób m.in. poprzez pogłębianie wiedzy w zakresie osiągnięć współczesnej medycyny i nauk pokrewnych, kształtowanie postaw prozdrowotnych, a także zwrócenie uwagi na successful ageing – pomyślne starzenie się.

Każda edycja projektu MUS PUM obejmuje dziesięć spotkań – wykładów i warsztatów o tematyce medycznej i społecznej. Ponadtrzygodzinne zajęcia odbywają się raz w miesiącu.

W roku akademickim 2015/2016 studenci MUS będą uczestniczyć w wykładach prowadzonych przez profesorów PUM. Organizatorki projektu przygotowały wiele niespodzianek. Będą warsztaty kulinarne i diabetologiczne oraz zajęcia sportowe. Studenci MUS wezmą udział w programie „Bezpieczny senior" prowadzonym przez nadkom. Annę Sikorę-Rychlik z Komendy Wojewódzkiej Policji w Szczecinie.

Projekt MUS PUM istnieje dzięki wsparciu finansowemu Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Szczecin. W ramach otrzymanych pieniędzy studenci otrzymują potrzebne do zajęć pomoce dydaktyczne i materiały promocyjne.

dr n. med. Magdalena Kamińska
koordynator MUS PUM
Kinga Brandys
Dział Promocji i Informacji
Zdjęcia Foto Praktyka

OFERTA WYDAWNICTWA PUM

EDUKACJA POPORODOWA

pod red. Katarzyny Augustyniuk i Jacka Rudnickiego. Szczecin, Wydawnictwo PUM, 2015

Głównym celem publikacji jest wszechstronne przedstawienie zagadnień dotyczących opieki położniczej, jak również zobrazowanie sposobów komunikacji i interdyscyplinarnej współpracy z pacjentką oraz jej rodziną w aspekcie zapewnienia im wsparcia i bezpieczeństwa. Książka powstała na podstawie wiedzy i doświadczenia grupy specjalistów z zakresu neonatologii, pielęgniarstwa, położnictwa, edukacji, fizjoterapii oraz psychologii.

ZMIANY KOSTNE W ZATOKACH SZCZĘKOWYCH I WYROSTKACH SUTKOWATYCH KOŚCI SKRONIOWYCH JAKO WSKAŹNIKI PRZEBYTYCH ZAKAŻEŃ GÓRNYCH DRÓG UKŁADU ODDECHOWEGO ORAZ NIESWOISTE WYZNACZNIKI STRESU W OCENIE KONDYCJI ZDROWIA W POPULACJACH PRADZIEJOWYCH I HISTORYCZNYCH

Iwona Teul. Szczecin, Wydawnictwo PUM, 2015

Monografia obejmuje interdyscyplinarne zagadnienia badawcze, które od dawna budzą żywe zainteresowanie zarówno wśród antropologów, archeologów, historyków, jak i lekarzy czy epidemiologów. Prezentuje badania zmian kostnych w zatokach szczękowych i wyrostkach sutkowatych kości skroniowych, które wyznaczono oraz wykorzystano jako nieswoiste markery stresu do określenia i porównania wpływu schorzeń górnego odcinka układu oddechowego na stan kondycji biologicznej polskich populacji z różnych okresów chronologicznych.

Córki Wacława Sadokierskiego
Halina Chochół i Jadwiga Wachol

Wacław Sadokierski

POLSKA BAZA GENETYCZNA OFIAR TOTALITARYZMÓW

Polska
Baza Genetyczna
Ofiar Totalitaryzmów

PIERWSZE CYWILNE OFIARY OKRESU II WOJNY ŚWIATOWEJ ZIDENTYFIKOWANE DZIĘKI BADANIOM DNA!

24 września 2015 r. w Białymstoku w siedzibie Oddziału w Białymstoku Instytutu Pamięci Narodowej – Komisji Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu prezes Instytutu dr Łukasz Kamiński i rektor Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie prof. Andrzej Ciechanowicz wręczyli pierwsze noty identyfikacyjne rodzinom Wacława Sadokierskiego i Piotra Wądołowskiego, zamordowanych przez Niemców w 1943 r. Szczątki ww. zostały wydobyte z terenu dawnego ogrodu Aresztu Śledczego w Białymstoku przy ul. Kopernika, gdzie od 2013 r. prowadzone były prace sondażowe, następnie ekshumacyjne osób zamordowanych po 1941 r. Na przestrzeni dwóch lat, w trakcie pięciu etapów prac ekshumowano 385 szkieletów, wśród których znalazły się ofiary okresu okupacji niemieckiej (1941–1944) oraz ofiary komunistów z okresu powojennego (1944–1956).

W trakcie uroczystości rektor PUM prof. Ciechanowicz zwrócił uwagę na dwa znaczenia słowa „ofiara": – Oni są ofiarami systemu, ale równocześnie ich śmierć była złożeniem ofiary dla Polski. I w tym znaczeniu każda osoba, niezależnie od miejsca, gdzie tę ofiarę złożyła, powinna być przywrócona do pamięci bliskich, do zbiorowej pamięci nas wszystkich. Nie da się wymazać człowieka, nie da się go wymazać z pamięci, jeśli przetrwa jego cząstka DNA. Dlatego wasi bliscy dziś do was wracają, ponieważ powierzyliście nam to, co macie najcenniejsze – swój materiał DNA.

Od momentu wszczęcia przez IPN-KŚZpNP Oddział w Białymstoku poszukiwań ofiar terroru komunistycznego na terenie AŚ w Białymstoku Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie uczestniczył w badaniach, zbierając i zabezpieczając materiał genetyczny od rodzin osób spokrewnionych z ofiarami, w celu identyfikacji osób poszukiwanych. Do chwili obecnej zgromadzono przeszło 500 próbek, co stanowi największy zbiór przechowywany w Polskiej Bazie Genetycznej Ofiar Totalitaryzmów – powstałej z inicjatywy PUM w Szczecinie oraz IPN-KŚZpNP w celu identyfikacji ofiar terroru systemów totalitarnych. Kolejnym krokiem było żmudne poszukiwanie cech pokrewieństwa pomiędzy próbkami pobranymi ze szczątków oraz materiałem pochodzącym od zgłaszających się rodzin. Czynności te odbywały się na zlecenie prokuratorów IPN-KŚZpNP w ramach PBGOT.

Milena Bykowska
Instytut Historii Polskiej Akademii Nauk
Zdjęcie Adam Falis

SERWIS INFORMACYJNY BIBLIOTEKI PUM

Kolejne podręczniki dostępne online

Biblioteka Główna PUM zakupiła dostęp elektroniczny do kolejnych podręczników wydawnictwa Elsevier Urban&Partner.

- Zabel M., red.: Histologia: podręcznik dla studentów medycyny i stomatologii. 2013
- Samaranayake L.P.: Mikrobiologia dla stomatologów. 2014
- Lissauer T Clayden, G., red.: Pediatria. 2013
- Cameron A.C., Widmer R.P., red.: Stomatologia dziecięca. 2013
- Nelson S.J., Ash M.M.: Wheeler budowa zębów, fizjologia i okluzja. 2014

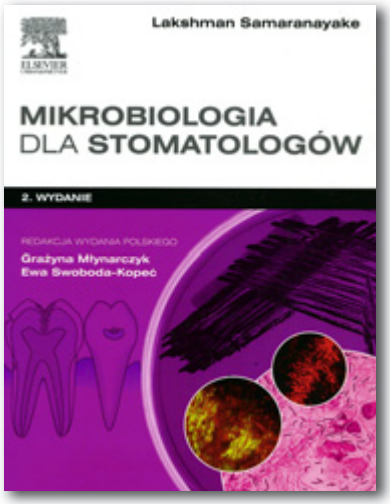
Podręczniki dostępne są pod adresem: http://www.elibrary.com.pl/bookshelf. Z książek można korzystać:

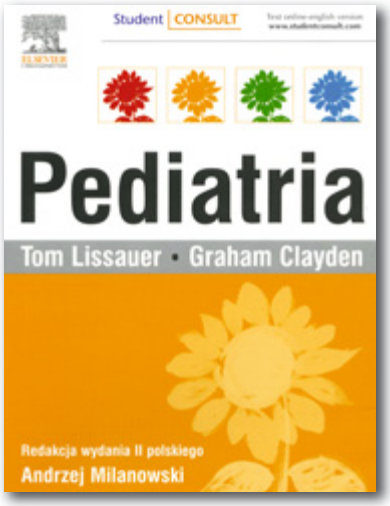
- online – będąc w sieci internetowej PUM oraz poprzez usługę VPN,
- offline – pobierając pełny tekst książki na własny komputer na okres roku akademickiego.

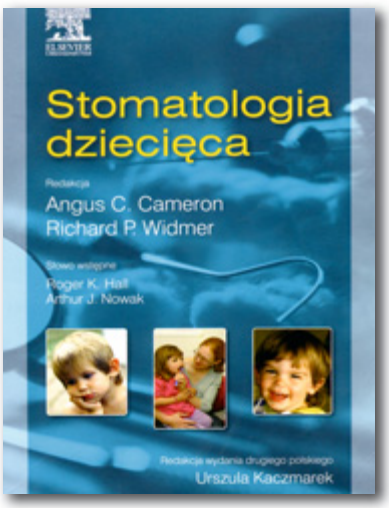
ResearcherID

Biblioteka przypomina o konieczności dodawania nowych publikacji do utworzonego profilu ResearcherID. Zgodnie z zarządzeniem rektora Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (Zarządzenie Rektora Nr 70/2014) wszyscy nauczyciele akademiccy naszej uczelni zobowiązani są do założenia profilu i powiązania go z własnymi publikacjami w bazie Web of Science. Wszystkie analizy cytowań publikacji pracowników uczelni są sporządzane tylko i wyłącznie na podstawie indywidualnego numeru ID autora. Więcej informacji na temat tworzenia profilu i powiązania go z własnymi publikacjami znajduje się na stronie https://www.pum.edu.pl/biblioteka-glowna/bibliografia-i-bibliometria.

Edyta Rogowska
Biblioteka Główna







KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

Projekt pn. „**AGNITIO – innowacyjny model monitoringu losów absolwentów realizowany przy współpracy z branżowymi medycznymi instytucjami samorządowymi**”, Umowa nr UDA-POKL.04.01.01-00-279/11-00
jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

PROJEKT AGNITIO

MOŻLIWOŚCI WYKORZYSTANIA PRODUKTU FINALNEGO AGNITIO A ŚWIATOWE DOŚWIADCZENIA PROCESÓW MONITOROWANIA LOSÓW ZAWODOWYCH ABSOLWENTÓW

Nieustannie zmieniające się warunki funkcjonowania społeczno-gospodarczego, narastająca konkurencja instytucji rynku szkolnictwa wyższego oraz podlegające częstym przeobrażeniom oczekiwania dotyczące wiedzy, kompetencji i umiejętności, które podczas procesu kształcenia zdobył absolwent, powodują, iż nieodzowna staje się ewaluacja procesów edukacyjnych realizowanych na uczelniach. Pomimo odejścia od obligatoryjnego wymogu monitorowania karier zawodowych absolwentów przez uczelnie, ustawa „Prawo o szkolnictwie wyższym” wskazuje, że uczelnia w celu dostosowania programów kształcenia do potrzeb rynku pracy może prowadzić monitoring karier zawodowych swoich absolwentów. W praktyce wskazana możliwość powinna być elementem nierozerwalnie związanym z funkcjonowaniem każdej uczelni dbającej o jej postrzeganie przez jednostki bezpośrednio i pośrednio z nią związane.

Biorąc pod uwagę zaobserwowany wzrost poziomu bezrobocia w grupie wiekowej 25–34 lata, monitoring losów zawodowych młodych pracowników zyskuje na aktualności. Odpowiedzią na potrzebę prowadzenia monitoringu jest przygotowany przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie we współpracy z samorządami zawodowymi projekt AGNITIO, dzięki któremu można monitorować losy zawodowe absolwentów regulowanych kierunków medycznych, tj. lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, pielęgniarstwa oraz położnictwa.

Polskie uczelnie w obecnej strukturze muszą zmierzać do zmian, które będą prowadziły do zwiększenia zatrudnialności absolwentów. Ekonomiczno-społeczna wartość szkolnictwa wyższego mierzona jest stopniem zaspokajania aktualnych potrzeb gospodarki i istotnością we wzmacnianiu dynamiki jej rozwoju. Niezbędne jest zatem określenie cech narzędzi służących do prowadzenia takich pomiarów. Informacje pozyskane przez uczelnie w wyniku wdrożenia modelu AGNITIO będą wspomagały dobre przygotowanie zawodowe absolwentów regulowanych kierunków medycznych.

Doświadczenia takich krajów, jak Niemcy, Wielka Brytania czy Włochy, pokazują, że dobrym rozwiązaniem jest zastosowanie badań o charakterze panelowym. Ankietowanie tych samych respondentów w pewnych odstępach czasowych pozwala uchwycić dynamikę zmian statusu i pozycji na rynku pracy absolwentów uczelni wyższych.

W analizowanych krajach zachodnioeuropejskich najczęściej stosowaną metodą pomiaru sytuacji zawodowej absolwentów jest ankieta. Kwestionariusz ankiety jest przesyłany do respondenta drogą pocztową lub udostępniany on-line. W przypadku braku odpowiedzi uruchamiany jest system ankiety telefonicznej. W badaniach prowadzonych przez Internet tkwi jedno niebezpieczeństwo: brak zabezpieczeń umożliwia wielokrotne wypełnianie ankiety przez te same osoby. Z problemem tym poradzili sobie Włosi oraz Austriacy. W przypadku tych pierwszych, uczelnie wyższe przydzielają swoim absolwentom specjalny login i hasło, które dają dostęp do kwestionariusza umieszczonego na portalu internetowym badania losów absolwentów. W Austrii z kolei stosowany jest indywidualny kod dostępu, przydzielany losowo uczestnikom badania. Warto pamiętać, że nie zawsze Internet jest najlepszym kanałem dotarcia do respondenta. Z miesiąca na miesiąc powiększa się liczba wysyłanego na skrzynki pocztowe spamu. Istnieje niebezpieczeństwo, że zaproszenie do badania zostanie usunięte niczym informacja reklamowa, bez uprzedniego zapoznania się z treścią. Paradoksalnie znacznie skuteczniejszy może

okazać się list tradycyjny. Dlatego w Wielkiej Brytanii przypomnienia o badaniu wysyłane są pocztą tradycyjną. Tekst umieszczany jest na kartkach pocztowych, dzięki czemu współlokatorzy mają również szansę się z nimi zapoznać. Ci z kolei mogą skłonić absolwenta do wypełnienia kwestionariusza. Popularnym kanałem dotarcia do potencjalnego uczestnika badania są także sms-y.

Po analizie rozwiązań stosowanych w wybranych krajach zachodniej Europy nasuwają się pewne rekomendacje, które warto zastosować przy wprowadzeniu polskiego systemu monitorowania losów zawodowych absolwentów. Tworzenie złożonych systemów informatycznych, wymagających współpracy wielu instytucji, jest związane z dużym ryzykiem. Aby uniknąć niepowodzenia, za prowadzenie badania losów zawodowych absolwentów szkół wyższych, podobnie jak ma to miejsce w wielu krajach Europy Zachodniej, aktualnie odpowiada jedna instytucja, tj. Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Pozyskiwane dane są jednak danymi ilościowymi, dlatego aby uzyskać dane jakościowe, uczelnie same mogą prowadzić monitoring losów zawodowych za pomocą przygotowanych narzędzi, np. takich jak model AGNITIO.

W celu bliższego poznania modelu AGNITIO oraz nieodpłatnego pobrania jego komponentów zapraszamy na stronę poświęconą produktowi oraz idei monitorowania losów zawodowych absolwentów, a także do udziału w bezpłatnych konferencjach oraz szkoleniach. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej projektu: www.agnitio.pum.edu.pl.

prof. dr. hab Beata Karakiewicz
dr n. zdr. Dorota Rogalska
dr n. zdr. Artur Kotwas
zespół projektowy

W DRODZE – PUM NA TARGACH

Wrzesień był dla Działu Promocji i Informacji PUM okresem natężenia wyjazdów na krajowe targi edukacyjne. W roku akademickim tak zintensyfikowane wyjazdy odbywają się dwa razy: wiosną i jesienią. Wówczas młodzi ludzie wybierają przedmioty, które będą zdawali na egzaminach maturalnych, i te które będą ważne dla ich przyszłych studiów. Wybierają i próbują określić swoją ścieżkę kariery. A my bardzo chcielibyśmy im w tych wyborach pomóc.

Ekipa Działu Promocji i Informacji uczestniczyła we wrześniowych targach edukacyjnych „Salon Maturzystów Perspektywy 2015" w Polsce i na targach „Vocatium Uckermark 2015" w Prenzlau. Wspólnie z trzema szczecińskimi uczelniami publicznymi z Akademickiego Szczecina byliśmy w Bydgoszczy, Poznaniu, Gdańsku oraz Wrocławiu.

Zainteresowanie naszym wspólnym akademickim stoiskiem było bardzo duże, tak duże, że w kolejce do rozmów ustawiały się nie pary, ale grupy młodych osób. Przedstawicielom uczelni po kilku godzinach wysiadały struny głosowe nadwyrężone w intensywnych dyskusjach. Najczęściej pytano o kierunek lekarski oraz lekarsko-dentystyczny, nie mniej o fizjoterapię, dietetykę oraz kosmetologię. Często dopytywano się o farmację. Mieliśmy trzy ciężkie przypadki z pytaniami o weterynarię. Ale tylko kilka osób było zainteresowanych higieną dentystyczną i zdrowiem publicznym. Niektórzy z nich uważali, że lepiej zrobić roczny kursy niż iść na studia.

Jak zwykle, także do tych targów przygotowaliśmy się bardzo starannie. Opracowane zostały nowe, w atrakcyjnej szacie graficznej, informatory i ulotki. Od lat naszym atutem i znakiem rozpoznawczym są praktyczne gadżety medyczne. Niektóre z nich już zrobiły furorę, np. strzykawki z krwią, zestawy dentystyczne czy najlepsze pod słońcem cukierki krówki. W tym roku bardzo ciepło i z zaciekawieniem przyjęte zostały pumowskie lizaki „Cztery magiczne smaki", którymi częstowaliśmy odwiedzających.

A teraz trochę statystyki. Podczas targów rozdaliśmy około 1700 informatorów i przeprowadziliśmy ponad 900 rozmów. Przenieśliśmy kilogramy sprzętu i materiałów promocyjnych, przejechaliśmy setki kilometrów. I na koniec dwa słowa o spotkaniu w Prenzlau – niemieckie targi to jak zwykle przykład perfekcyjnej pracy i dobry wzór do kopiowania.

Kinga Brandys
Cezary Czerniakowski
Dział Promocji i Informacji PUM
Zdjęcia Cezary Czerniakowski

PS Bardzo współczujemy zespołowi jednej ze szczecińskich uczelni, który podczas powrotu stracił koło w aucie – na szczęście nikomu nic się nie stało. A ZUT-owi gratulujemy wytrwałości i pracowników, którzy na każdą wystawę targali akwarium z rybkami ☺.

16 700 KILOMETRÓW MARZEŃ

Rozmowa z mgr Natalią Bobak, ratownikiem medycznym, wykładowcą Samodzielnej Pracowni Medycyny Katastrof PUM.

Kinga Brandys: Tego lata zrealizowała Pani swoje marzenia. Po wielu staraniach i przygotowaniach 5 lipca wyruszyła Pani w „podróż życia".

Natalia Bobak: – Chciałam dotrzeć do „końca drogi". Sami Rosjanie twierdzą, że dalej już się nie da. Razem z ośmiorgiem obcych ludzi, dwoma Nissanami Patrolami, po przejechaniu 13 tys. km dojechałam do Magadanu. Miasta na krańcu „Drogi kości" nad Morzem Ochockim.

– Dlaczego Syberia? Ten rejon jest dość dobrze opisany w przewodnikach i w literaturze. I wiele osób już tam było.

– Wszystko zaczęło się od wyjazdu mojego przyjaciela do Afryki na misję. Chciałam sobie z niego zażartować i wręczyć mu książkę o krainie zimna. Idealnym prezentem okazała się relacja Romualda Koperskiego z najtrudniejszego w historii zimowego rajdu Portugalia-Czukotka. A że los ze mnie zadrwił, zostałam z zakupionym prezentem. Czytając ową opowieść, nagle poczułam, że muszę zobaczyć świat, który opisywał autor. To był świat, który mnie pociągał. Moja wyprawa mogła stać się dla mnie wehikułem czasu, za pomocą którego mogłam przenieść się do świata, w którym ważna jest jedynie natura i zgoda z drugim człowiekiem. Miejsca, w których poczuję wolność.

Kiedy rozpoczęłam przygotowania do tej podróży, zobaczyłam, że mogę dojechać do miejsc, w których w czasie II wojny światowej przebywała moja prababcia Maria wraz z synem Zygmuntem i tysiącem innych zesłańców (Bułajewo na południe od Pietropawłowska i Omska).

– Zatem zaczynamy naszą relację z podróży życia. Przekraczacie granicę z Rosją i...

– Zjeżdżamy z głównej drogi na śniadanie i oto naszym oczom ukazuje się przepiękny jeleń. „Jeśli tak wygląda początek, to co będzie dalej" – pomyśleliśmy. Podczas tego postoju ustaliliśmy zasady naszej podróży, opracowaliśmy trasę, „osiodłaliśmy nasze rumaki" i ruszyliśmy w drogę. To właśnie

wtedy dotarło do nas, że rozpoczynamy naszą małą wielką przygodę. Przed nami 17 dni ciągłej jazdy. Przejechaliśmy przez: Moskwę, Nowogród, Kazań, Ufę, Czelabińsk, Omsk, Nowosybirsk, Kemerowo, Krasnojarsk, Irkuck, Ułan Ude, Czitę, Ałdan (przeprawa promowa), Jakuck, Susuman, Palatkę i … MAGADAN. W związku z tym że trasa R504 okazała się nadzwyczaj łatwa, w drodze powrotnej postanowiliśmy wjechać do Mongolii.

– Najszybsze i najciekawsze spostrzeżenia z podróży?

– Mongolskie stepy usłane są milionami gwiazd, a zapach piołunu otula do snu.

– Jak jest na Nieludzkiej Ziemi, miała Pani okazję zobaczyć miejsca męczeństwa tysięcy Polaków?

– Bułajewo, miejsce zsyłki mojej rodziny, jest na terenie północnego Kazachstanu, kraju, do którego Polacy muszą mieć wizę. Dotarliśmy do Wierszyny, polskiej oazy na rosyjskiej mapie. Spotkaliśmy się z księdzem Karolem, który opowiedział nam o tragicznej historii tego miasteczka, trudach i warunkach, w jakich żyli tam Polacy. Niestety, nie udało się nam dojechać do kołymskich łagrów. Aby zobaczyć takie miejsca, należy uzyskać pozwolenie, broń i dobrego przewodnika.

– Jakich ludzi spotykaliście po drodze? Podobno na dalekim wschodzie ludzie są bardzo mili i serdeczni dla obcych.

– Tak, to prawda, Rosjanie to bardzo mili, serdeczni, pomocni i rodzinni ludzie. Kiedy w Magadanie robiliśmy grupową fotografię, zatrzymał nas Rosjanin, jak się później okazało Sergiej, który potem obwiózł nas po mieście, przejrzał samochód i jakby tego było mało, zabrał do siebie, gdzie nakarmił kawiorem, łososiem i oczywiście słynnymi kartoszkami z cebulą. Sergiej i jego rodzina opowiedzieli nam o historii i topografii miasta z „krańca drogi". Poznałam Aleksandrę, jego córkę, także ratowniczkę medyczną pracującą w biurze zarządzania kryzysowego.

– Co Panią najbardziej zaskoczyło?

– Polskie spotkanie na rosyjsko-mongolskim przejeździe granicznym. Czekając w kolejce, usłyszeliśmy pukanie w szybę nieznajomego autostopowicza. To był Kamil z Mińska Mazowieckiego, który w 98 dni dojechał do Bangkoku. I jeszcze magadański seans „Czterech pancernych i psa" z rosyjskim dubbingiem.

– Obserwując, jak się Pani przygotowywała do wyprawy, wiem, że zabrała Pani dużo upominków i potrzebnych rzeczy. Co cieszyło się największym powodzeniem?

– Paprykarz szczeciński.

– Co w tej niesamowitej wyprawie Panią zdumiało, czego się Pani nie spodziewała?

– Nie spodziewałam się, że tak trudno będzie utrzymać poprawne relacje w grupie. W wyprawie uczestniczyło osiem różnych charakterów. Wszyscy mieli jeden cel – Magadan, jednak każdy miał inną wizję, jak tam dotrzeć. To doprowadziło do zatargu, który niestety przywieźliśmy do Polski.

– Kiedy następna wyprawa i gdzie?

– Pomysłów jest wiele, a czasu mało – zimowy wyjazd do Maroka na Saharę i zbocza Atlasu, a latem Gruzja, może Kazbek, Armenia i Azerbejdżan.

– Dziękuję za rozmowę i powodzenia w realizacji kolejnych kilometrów marzeń.

WOODSTOCK FOR FUTURE HEALTH

W tym roku po raz drugi odbył się wyjazd do Kostrzyna osób związanych z projektem Woodstock for Future Health. Celem tego projektu jest edukacja woodstockowiczów w obszarze sposobu żywienia i stylu życia. Część naukowa obejmowała zbieranie danych, które pomogą oszacować nastawienie woodstockowiczów do tzw. zdrowego stylu życia.

Niby Woodstock i zdrowy styl życia nie idą w parze, ale… nasze akcje edukacyjne prowadzone na polu festiwalowym biły rekordy popularności. Zawsze mieliśmy pełen komplet słuchaczy na wykładach i warsztatach, a po nich huragan pytań. Teraz zaczynamy dalszą edukację na naszej Facebookowej stronce „Woodstock for Future Health" – https://www.facebook.com/WoodstockForFutureHealth?fref=ts.

Co zrobiliśmy w tym roku:

1. Przeprowadziliśmy ankietę nastawienia do zdrowia. Po uzyskaniu wyników chcemy włączyć się w ogólnoświatową dyskusję o zdrowiu i jego pojmowaniu przez ludzi młodych. Udało się nam zebrać prawie 1400 ankiet, które są w trakcie analizy statystycznej. Gotowy raport prześlemy natychmiast po dokonaniu jego interpretacji.

2. Prowadziliśmy nasz kąt doradczy, czyli mieliśmy stałe miejsce ze sprzętem, gdzie chętni mogli uzyskać indywidualną konsultację dietetyczną oraz posłuchać wykładów i brać udział w warsztatach.

O czym mówiliśmy na wykładach:

- Dlaczego ryby nie pachną zbyt ładnie, ale mimo to są zdrowe?
- ABC żywienia kobiet.
- ABC żywienia mężczyzn, z elementami żywienia w sporcie.
- Pięć łatwych kroków, które pomogą Ci uniknąć cukrzycy.
- Dieta bezglutenowa – ulegać modzie czy nie?
- Biochemia kaca, czyli dlaczego „dzień po" boli głowa?
- Jak czytać etykiety, czyli poznać zdrowe alternatywy niezdrowych produktów.

Tematy warsztatów:

- Produkty bezglutenowe – jak wybrać dobre i tanie produkty? Gdzie są pułapki zastawione na konsumenta? Jakie produkty wybierać, gdy jesteś sportowcem?
- Suplementy w sporcie – jakie są dopuszczone, jakie mamy propozycje na rynku?
- Trening siłowy – jak wygląda w praktyce plan żywienia i suplementacji sportowców nieamatorów.

Miejscem warsztatów i wykładów był namiot akcyjny Woodstock for Future Health.

W akcji wzięli udział pracownicy Zakładu Biochemii i Żywienia Człowieka: prof. Ewa Stachowska i dr Karina Ryterska, doktorantka Dominika Maciejewska, Karolina Jakubczyk oraz Marcin Banaszczak, Tomasz Piątek – informatyk PUM, studenci Maja Czerwińska, Ernest Chrabąszcz, Anna Wolska, Magdalena Skowronek, Maria Kisielowska i osoby zaprzyjaźnione z uczelnią i pracownikami ZBiŻCZ.

Serdecznie dziękuję także władzom naszej uczelni za wsparcie naszej akcji. To dzięki życzliwości Państwa mogliśmy kontynuować nasze działania.

prof. dr hab. Ewa Stachowska
Zakład Biochemii i Żywienia Człowieka
Zdjęcia uczestników Woodstock

FUNDACJA ZDROWE SPOŁECZEŃSTWO W SZCZECINIE

Fundacja Zdrowe Społeczeństwo w Szczecinie jest organizacją pożytku publicznego, wspierającą misję Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Fundacja wspomaga różne formy opieki zdrowotnej, w szczególności w zakresie pediatrii, onkologii i geriatrii.

Celami Fundacji są:

1) współorganizowanie i finansowanie badań naukowych prowadzonych przez pracowników Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego (PUM) istotnych dla podnoszenia jakości opieki zdrowotnej, rozwoju działań profilaktycznych i wzrostu świadomości zdrowotnej społeczeństwa, w szczególności w zakresie pediatrii, onkologii, geriatrii;
2) współorganizowanie i finansowanie nowoczesnych metod nauczania w ramach usług edukacyjnych PUM, a także różnych form dokształcania dorosłych, organizowanych i prowadzonych przez pracowników PUM, istotnych dla podnoszenia jakości opieki zdrowotnej, rozwoju działań profilaktycznych i wzrostu świadomości zdrowotnej społeczeństwa;
3) organizowanie i finansowanie wydawnictw naukowych lub dydaktycznych, zakupu aparatury i sprzętu dla jednostek organizacyjnych PUM;
4) organizowanie i finansowanie udziału w kongresach, zjazdach, konferencjach i sympozjach;
5) inicjowanie i wspieranie działań PUM skierowanych do studentów i doktorantów wszystkich wydziałów w celu podnoszenia jakości kształcenia, rozwoju badań naukowych oraz rozwoju aktywności sportowej w ramach aktywności studenckiej i doktoranckiej, w szczególności poprzez organizację i finansowanie tego rodzaju przedsięwzięć i inicjatyw;
6) finansowanie okresowych i jednorazowych stypendiów dla studentów, doktorantów i pracowników PUM, zgodnie z odrębnie ustalonymi zasadami;
7) wspieranie i świadczenie różnych form specjalistycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi oraz dorosłymi ze schorzeniami przewlekłymi oraz ograniczającymi życie i ich rodzinami, polegającej na aktywnej działalności mającej na celu wszechstronne zaspokajanie potrzeb chorych, skupiającej się na podniesieniu jakości życia chorego i wspieraniu rodziny oraz obejmującej leczenie nieprzyjemnych objawów;
8) wprowadzanie oraz rozwijanie idei i modelu domowej opieki paliatywnej oraz rehabilitacji chorych w Polsce i za granicą;
9) organizowanie szkoleń z zakresu opieki zdrowotnej, w szczególności z zakresu medycyny rodzinnej, pediatrii oraz geriatrii o zasięgu krajowym i międzynarodowym.

Każdy, kto chce pomóc Fundacji i wspierać jej działania, może to zrobić poprzez darowiznę, wolontariat lub przekazanie 1% odprowadzanego podatku.

Dane fundacji:
Fundacja Zdrowe Społeczeństwo w Szczecinie
ul. Rybacka 1, 70-204 Szczecin

PKO BP SA Oddział 1 w Szczecinie
nr konta: 34 1020 4795 0000 9302 0153 8644
KRS 0000290115

LINIA SŁÓW

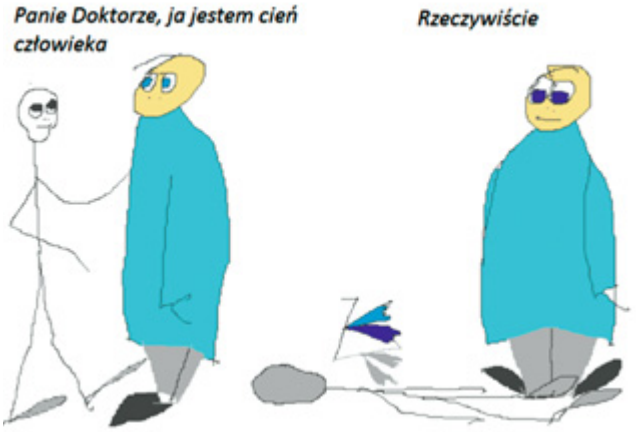
Pisanie książek jest bezpiecznym życiem na niby, w przypadku książki „Linia słów" zarówno na wesoło, jak i gorzko. Smakuje trochę jak czekolada słodko-gorzka lub z chilli. Nie wiedziałem, jak nazwać zbiór swoich rysunków. Słowo „grafiki" dotyczy rysunków, ale tam są też teksty. Razem mają nieco inny sens niż pojedynczo, tworzą wartość trzecią. Rysunki z założenia są satyryczne, a teksty krytyczne, nieraz gorzkie, ostre. Zatem „Linia słów" jest w formie

nieco paradoksalna. Tytuł wydał mi się odpowiedni, obejmuje bowiem zarówno kształt rysunku, jak i zawartość tekstu. Grafiki są lapidarne, ze znacznie większą zawartością treści niż wynikałoby to z krótkiego komentarza, są kwintesencją doświadczeń i przemyśleń, są wnioskiem, końcowym etapem, puentą. Mówi się o nich najczęściej „rysunki satyryczne". Czym jest satyra? Czy ma wyszydzać głupotę, czy podkreślać mądrość, czy wydobywać niewidoczny sens to z jednego, to z drugiego? Czy ma być jednoznaczna, czy wieloznaczna? Na pewno odzwierciedla poczucie humoru rysownika, mówi o jego sposobie myślenia, umiejętności kojarzenia, syntezy i abstrakcyjnego myślenia. Zatem kto bierze się za ten rodzaj działalności artystycznej, wystawia się na ocenę publiczną. Ale w jakiejkolwiek działalności publicznej chodzi nie tylko o to, żeby się zaprezentować. Celem istotnym jest wzięcie udziału w zbiorowym myśleniu, dyskusji, we wspólnym wysiłku lepszego zrozumienia świata i życia. I rzecz ostatnia, ważna i niespodziewana również dla mnie. Kiedy zacząłem dopisywać komentarze, wiele z nich miało wydźwięk krytyczny, sarkastyczny, czasami tragiczny, aż musiałem się powstrzymywać, żeby nie zapuścić się do lasu malkontentów. Zacząłem myśleć kategoriami czarnego humoru, posługiwać się wieloznaczną ambiwalencją. Czy udało mi się zachować konwencję pierwotną?

Brak wiadomości to dobra wiadomość. Pacjenci często żalą się, że lekarz nic im nie powiedział. Pytanie, czy wiedział? Jak powie, że nie wie, to usłyszy komentarz: „Oni tam nic nie wiedzą". Nie można, oczywiście, trzymać się poglądu „co tu gadać, i tak do piachu". Rozmowa powinna być, i to nie krótka, nie powierzchowna. Na razie dobrze się zaczyna, patrzą sobie w oczy, złapali kontakt, to już coś. William Wharton napisał: *„Prawda jest w oczach patrzącego"*. Arystoteles powiedział, że *„prawda leży pośrodku, dlatego wszystkim zawadza"*. Umberto Eco napisał: *„Wystarczy mówić prawdę. Oczywiście są różne prawdy"*. Adam Mickiewicz z kolei pisał: *„Są prawdy, które mędrzec wszystkim ludziom mówi, są takie, które szepce swemu narodowi, są takie, które zwierza przyjaciołom domu, są takie, których odkryć nie może nikomu"*. Na koniec wypowiedź Simone Weil: *„Są na ziemi trzy rzeczy niepojęte. Piękno, sprawiedliwość i prawda"*. No i z medycznego punku widzenia, czy prawda może zabić? *„Nie to, że boję się umrzeć, ale mimo wszystko wolę, żeby mnie nie było, kiedy to się zdarzy"*, to Woody Allen, całkiem niedorzecznie, a jednak coś w tym jest. Weźmy dla przykładu kogoś, kto umiera we śnie,

w śpiączce, albo z innej gwałtownej, niespodziewanej przyczyny. Można założyć, że nie zauważy własnej śmierci. Zatem czy warto rozmawiać o szczegółach choroby, jej dalszym przebiegu, rokowaniu i przewidywanej długości i jakości życia, szczególnie gdy jest to choroba nieuleczalna? Oczywiście, nie ma na to recepty ogólnej, czy jak się to dzisiaj mówi „procedury w standardzie". Czy będziemy wiedzieć mniej, więcej, inaczej, jeżeli pomilczymy?

Rozmowa z cieniem nadal jest rozmową. Jest gabinet cieni. Jest walka z cieniem. Jest cienko. Wino bywa cienkie. Stąpa się po cienkiej linii. Cienko przędzie. Cienko, Cinquecento. Konstanty Ildefons Gałczyński: „*Czasem o byle cień człowiek ma żal do człowieka, a życie jak osioł ucieka*". I uciekło. William Shakespeare: „*Życie jest tylko przechodnim półcieniem*". Zanim nam życie ucieknie, a nie wiadomo kiedy to będzie, zróbmy to, co mamy zrobić, nie czekajmy, bo może nam tego czasu braknąć.



Pisząc, malując, komponując, rozmawiamy sami ze sobą, definiując nasze lęki, wyjaśniając sobie samym pewne sprawy niewyjaśnione, nadając im często lepszy wymiar. To, co dzisiaj wydaje nam się banalne, za wiele lat wywoła łzę w oku i wzruszenie. W ten sposób „*We will never die*".

Na pewno każdy układa to sobie inaczej, w naturalny dla siebie sposób. To jednocześnie przestroga,

aby nikomu, na przykład dzieciom, nie układać życia. Przeważnie nic dobrego z tego nie wynika. To ich życie, ich wybory. Zresztą wrócą do tego, czego nie zrobią w młodości, w swoim czasie. To samo dotyczy osobistego rozwoju dorosłej osoby, ona sama, społeczeństwo, środowisko dokonują wyborów naturalnych, optymalnych dla wszystkich, aby żyć i rozwijać się w harmonii, która jest najlepszym wyborem, tworzy podstawy osiągania pełni ludzkich możliwości, czego sobie i wszystkim życzę. Takie spojrzenie należy do zasad wykształcenia uniwersyteckiego, które pozwala czerpać wiedzę z wielu źródeł dla tworzenia nowych idei.

Jacek Rudnicki

JUBILATE DEO

Ukazała się płyta Chóru Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, nosząca tytuł „Jubilate Deo". To pierwsze w ponad 45-letniej historii zespołu wydanie. Nagranie zrealizowano w kościele pw. św. Kazimierza w Szczecinie.

Chór Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie powstał w grudniu 1969 r. z inicjatywy Jana Seidla – muzyka Filharmonii Szczecińskiej. W 1981 r. kierownictwo artystyczne objął Ryszard Handke. Chór pod jego batutą w ciągu 34 lat prezentował się na estradach krajowych i zagranicznych, biorąc udział w kilkudziesięciu festiwalach i konkursach, takich jak: Legnica Cantat, Festiwal Muzyki Religijnej w Rumii, Academia Cantat, Festiwal Barbórkowy we Wrocławiu, Międzynarodowy Festiwal Pieśni Chóralnej w Międzyzdrojach, Festiwal Muzyki Organowej i Kameralnej w Kamieniu Pomorskim, festiwale w Barcelonie i Cantonigros (Hiszpania), Autun i Paryżu (Francja), a także w Oskarshamn (Szwecja), Trenčanskich Teplicach (Słowacja) i Ulm (Niemcy). Chór koncertował również zagranicą, w Hiszpanii, Francji, Niemczech, Norwegii, Szwecji, Włoszech, Austrii, Słowacji, Danii i w Izraelu. Przez 10 lat współpracował z Operą na Zamku w Szczeci-

nie, biorąc udział w przedstawieniach: W.A. Mozart – „*Requiem*", G. Bizet – „*Carmen*", S. Moniuszko – „*Straszny Dwór*", G. Verdi – „*Trubadur*", J. Bock – „*Skrzypek na dachu*", G. Puccini – „*Tosca*". Zespół, oprócz bogatego repertuaru a cappella, przygotował i wykonał wiele utworów oratoryjno-kantatowych, m.in.: J.S. Bach – „*Wielka msza h-moll*", G.G. Gorczycki – „*Completorium*", Ch. Gounod – „St. *Cecilia Mass*", A. Honegger – „*Le Roi David*", M. Jasiński – „*Da Pacem Domine*", W.A. Mozart – „*Requiem*", „*Wielka msza c-moll*", „*Missa Brevis C-dur*", G. Puccini – „*Messa di Gloria*", G. Rossini – „Mała *msza uroczysta*", K. Szymanowski – „*Stabat Mater*", R. Vaughan Williams – „*Dona Nobis Pacem*".

W 2014 r. Chór PUM po raz pierwszy koncertował za oceanem, w Meksyku, w ramach wymiany z chórem Staccato Narodowego Autonomicznego Uniwersytetu w Meksyku.

W 1989 r. za osiągnięcia w dziedzinie kultury Chór Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie został uhonorowany Odznaką Gryfa Pomorskiego.

Dyrygentem Chóru PUM jest profesor Ryszard Handke. Absolwent dyrygentury Akademii Muzycznej w Poznaniu w klasie profesora Stefana Stuligrosza, w latach 1983–1986 kierownik muzyczny Teatru Współczesnego, 1986–1995 chórmistrz i dyrygent Opery na Zamku w Szczecinie. Jako konsultant i dyrygent został zaproszony do udziału w realizacji nagrań kolęd polskich przez Gosta Ohlin Vocal Ensemble (Szwecja). Długoletni działacz Polskiego Związku Chórów i Orkiestr. W latach 1986–2010 pracownik naukowy szczecińskiej filii Akademii Muzycznej im. I.J. Paderewskiego w Poznaniu, od 2010 r. rektor Akademii Sztuki w Szczecinie. Członek Rady Artystycznej Międzynarodowego Festiwalu Pieśni Chóralnej w Międzyzdrojach oraz Międzynarodowego Festiwalu Chóralnego w Szczecinie. Wieloletni członek Prezydenckiej Rady Kultury przy Prezydencie Miasta Szczecin.

Wydanie płyty przygotował Dział Promocji i Informacji PUM.

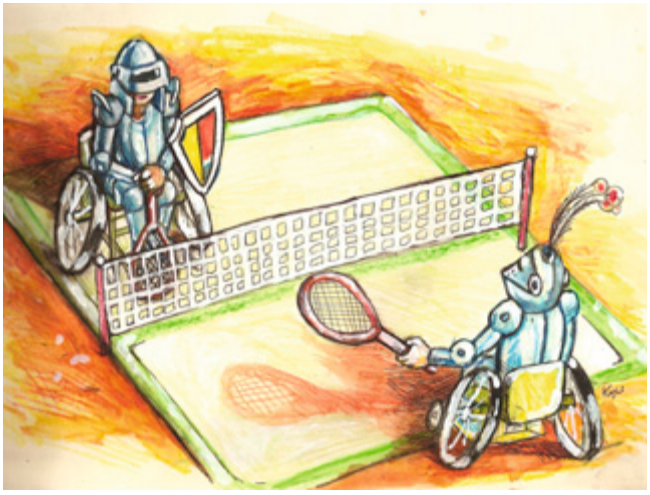
Kinga Brandys
Dział Promocji i Informacji

NIE SAMĄ FIZJOTERAPIĄ CZŁOWIEK ŻYJE
WYSTAWA PRAC PLASTYCZNYCH ABSOLWENTA PUM

Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Medycznej PUM zaprasza serdecznie na wystawę prac Tomasza Krężela, absolwenta kierunku fizjoterapia. Prace, jak opisuje je sam twórca, „mają charakter refleksyjny, pozostałe oparte są na swobodnej interpretacji autora, który stosuje paradoks wizualny – odbiór rzeczywistości w sposób nieoczekiwany, nieprawdopodobny, który jako przekaz prowadzi do zaskakujących lub sprzecznych wniosków". Rozmaite techniki, jakimi posługuje się autor, od grafiki i malarstwa, poprzez farbowanie tkanin, po rzeźbę, dają szerokie spektrum możliwości ekspresji. Zdolności manualne oraz zainteresowania przeplatają się z pasją zawodową, a pozorna sprzeczność wskazuje wiele absurdów, z którymi borykamy się w rzeczywistości. Tę tematykę również można odnaleźć w pracach.

Wystawę można obejrzeć w Międzywydziałowym Centrum Dydaktyki nr 2, mieszczącym się przy ul. Żołnierskiej 54. Zapraszamy do końca 2015 r.

Magdalena Ptak
Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Medycznej
Zdjęcia z archiwum autora



PROF. DR HAB. N. MED. BARBARA KRZYŻANOWSKA-ŚWINIARSKA (1941–2015)

Profesor Barbara Krzyżanowska-Świniarska ukończyła Pomorską Akademię Medyczną w Szczecinie w 1964 r. Tytuł specjalisty w zakresie chorób wewnętrznych uzyskała w 1975 r., w zakresie endokrynologii – w roku 1998, a w zakresie hipertensjologii – w 2006. Stopień doktora nauk medycznych otrzymała w 1978 r., habilitowała się w roku 1997. Tytuł profesora otrzymała w 2005 r. Była lekarzem z powołania, docenianym przez pacjentów i kolegów po fachu. Przez większość życia zawodowego związana była z Kliniką Endokrynologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Przemiany Materii PAM w Szczecinie. Intensywnie i z oddaniem zajmowała się pacjentami hospitalizowanymi w Klinice i leczonymi w poradniach przyklinicznych. Stworzyła sprawnie działające Poradnię Endokrynologiczną oraz Poradnię Leczenia Otyłości. Wielu z Jej wdzięcznych do dzisiaj pacjentów odwiedzało Ją później przez wiele lat.

W pracy badawczej prof. Barbara Krzyżanowska-Świniarska zajmowała się głównie zaburzeniami osi podwzgórzowo-przysadkowo-narządowej w chorobach endokrynologicznych oraz otyłością i innymi zaburzeniami metabolicznymi, ale na szczególną uwagę zasługują Jej osiągnięcia w leczeniu karłowatości przysadkowej. Po podziale Kliniki Endokrynologii, Nadciśnienia Tętniczego i Chorób Przemiany Materii kontynuowała pracę w Klinice Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych PUM, będąc cały czas wierna endokrynologii – swojej życiowej pasji zawodowej i naukowej.

Była koordynatorem Narodowego Programu Zapobiegania i Leczenia Otyłości oraz wiceprezesem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością. Za swoją działalność naukową i dydaktyczną była wielokrotnie nagradzana przez władze uczelni. Wśród oznaczeń, które otrzymała, znajdowały się m.in. Złoty Krzyż Zasługi, Krzyż Kawalerski Orderu Odrodzenia Polski i uczelniane medale rocznicowe.

Profesor Barbara Krzyżanowska-Świniarska była także świetnym, wymagającym, wysoko ocenianym pracownikiem dydaktycznym i tak zapisała się w pamięci rzeszy studentów. Prowadziła ćwiczenia, wykłady i seminaria z zakresu chorób wewnętrznych, endokrynologii, nefrologii i dietetyki, sprawowała opiekę nad działalnością dydaktyczną klinik, w których była zatrudniona, opiekowała się studenckimi kołami naukowymi i prowadziła dydaktykę podyplomową. Przez wiele lat Pani Profesor była aktywnym członkiem komisji egzaminacyjnej w zakresie chorób wewnętrznych, a najstraszniejsze pytanie dla osoby egzaminowanej „No dobrze, a co jeszcze…" w Jej ustach brzmiało jak życzliwa, koleżeńska podpowiedź. Taka też była dla pokoleń swoich współpracowników, których zawsze ciepło, życzliwie i niezwykle skutecznie dopingowała do pracy naukowej, wspierała w przygotowywaniu rozpraw doktorskich i habilitacyjnych i zdobywaniu tytułów naukowych.

Miała 74 lata, gdy odeszła. Będziemy Ją pamiętać nie tylko jako nauczyciela i autora prac naukowych i podręczników, ale przede wszystkim jako uczciwego człowieka.

Tomasz Miazgowski

PEER SUPPORT

Peer Support jest projektem funkcjonującym w ramach Programu Stałego ds. Edukacji Medycznej (SCOME) Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland. Nasz Oddział jest jednym z najlepiej działających w tym zakresie w Polsce! Koordynatorem lokalnym jest już drugi rok Tomasz Machałowski.

Celem naszego projektu jest bezbolesne wprowadzenie „pierwszaków" w realia studiowania. Pomagamy im w odnalezieniu się w nowej rzeczywistości, w bardzo trudnych pierwszych tygodniach studiowania oraz wcześniej w trakcie wakacji.

Pierwszym działaniem w ramach naszego projektu zostało stworzenie „PUMocnika-niezbędnika studentów PUM", który zawierał najważniejsze informacje dotyczące przedmiotów, książek, materiałów, kolokwiów, zakupu biletów, atrakcji w naszym mieście, a także naszej organizacji.

Ponadto 27 września w ramach akcji „Peer Support" odbył się Spacer po Pomorzanach. Była to już druga edycja tego przedsięwzięcia, we współpracy z Parlamentem Studenckim PUM, pod honorowym patronatem rektora PUM. Dzięki Naszym Wspaniałym Pierwszakom pobiliśmy rekord frekwencji, było nas w tym roku ponad 170 osób! Poprzedni rekord wynosił „tylko" 120 osób! W tym roku dołączyli do nas także studenci z English Division, dzięki współpracy z organizacją Corda. Spacer po Pomorzanach to coroczne wydarzenie, które ma ułatwić studentom pierwszego roku poruszanie się po uczelni i okolicach, umożliwia uzyskanie odpowiedzi na wszelkie pytania oraz jest okazją do poznania innych studentów z grupy, roku, innych kierunków oraz wyższych lat.

Pierwszego października 2015 r. IFMSA-Poland Oddział Szczecin miał przyjemność po raz kolejny

powitać nowy rocznik kierunku lekarskiego na wykładzie z anatomii. Jest to coroczne wydarzenie, które umożliwia dotarcie do całego pierwszego roku z informacjami na temat naszej organizacji oraz wsparcie pierwszaków na początku nowej drogi dobrym słowem i gadżetami. W tym roku ufundowaliśmy naszym drogim pierwszakom powitalne upominki. Tomasz Machałowski oraz Karolina Niedzielska opowiedzieli o naszym Oddziale i zachęcali do dołączenia do Stowarzyszenia. Dziękujemy za tak liczną frekwencję!

W naszym Oddziale miała miejsce również „Gra miejska dla studentów PUM", o niej jednak więcej szczegółów w następnym numerze Biuletynu.

Tomasz Machałowski
IV rok WL
Zdjęcia Jan Białek
III rok WL

PRAKTYKI WAKACYJNE W KRAINIE UŚMIECHU

Kończąc czwarty rok studiów, po raz kolejny zdecydowałam się skorzystać z możliwości wyjazdu na zagraniczne praktyki wakacyjne. Mając doświadczenie zdobyte podczas miesięcznego pobytu na oddziale nefrologii w szpitalu Dokuz Eylul w Izmirze, podjęcie decyzji o ponownej aplikacji było dla mnie dużo łatwiejsze. Tym razem postanowiłam wyjechać nieco dalej. Tajlandia, popularnie nazywana krainą uśmiechu, zdawała się być idealnym miejscem.

Przygotowania do wyjazdu zaczęłam już na wiosnę. Bilety lotnicze, odpowiednie szczepienia, wiele formalności ze strony szpitala w Bangkoku oraz spotkanie z osobami (już lekarzami), które w ramach działalności w IFMSA-Poland Oddział Szczecin również odbyły praktykę w tym samym szpitalu. To także dzięki tym cennym radom zdecydowałam się na wybór oddziału chirurgicznego, z czego byłam bardzo zadowolona.

Po kilkunastogodzinnej podróży dotarłam na miejsce. Odebrana przez tajskich studentów na lotnisku w Bangkoku, udałam się do akademika szpitala Ramathibodi, gdzie przez miesiąc odbywałam praktykę na oddziale chirurgii dziecięcej. Miałam możliwość wzięcia udziału w seminariach przygotowanych dla pracowników kliniki, poznania historii choroby małych pacjentów podczas obchodów oraz uczestniczenia w zabiegach operacyjnych. Utrudnieniem dla studentów z zagranicy była komunikacja. Mimo iż większość zajęć tajskich studentów była prowadzona w języku angielskim, początkowo było nam trudno przyzwyczaić się do ich wymowy, gdyż ich język jest językiem tonacyjnym. Dużym ułatwieniem były dla nas przygotowane wcześniej wykłady w formie slajdów, dzięki którym na bieżąco mogliśmy śledzić prowadzone prelekcje. Z czasem jednak i do ich charakterystycznej wymowy udało się nam przyzwyczaić.

Czy było coś, co mnie zaskoczyło? Z pewnością możemy podziwiać studentów z Tajlandii za ich pracowitość. Na uczelnię uczęszcza się tam siedem dni w tygodniu. Studenci przebywają na terenie szpitala od około 7 rano do późnych godzin popołudniowych. Następnie przerwa na obiad (a dokładniej ryż, który jedzą nawet na śniadanie) i powrót do szpitala. Dodatkowo nocne dyżury podczas większości bloków. Wolne dni zdarzają się tam bardzo rzadko. Są to jedynie buddyjskie święta bądź uroczystości związane z rodziną królewską, np. urodziny królowej. Czymś, co bardzo zwróciło naszą uwagę, był fakt, iż Tajowie nigdy się nie spieszą. Jakkolwiek dla Europejczyka może być to irytujące, jednak Tajowie bardzo dobrze się z tym czują. Operacje opóźnione o godzinę czy dwie to codzienność. Ma to jednak i swoją dobrą stronę, ponieważ młodzi uczący się lekarze pod okiem bardziej doświadczonych kolegów mają pewne czynności wykonać sami. Są instruowani (czasem nawet kilkakrotnie) tak, aby nabyć nową umiejętność – nie zważając na opóźnienia.

Wyjazd na praktyki do tak odległego kraju był dla mnie także możliwością poznania studentów z całego świata. W szpitalu spotkaliśmy studentów z Włoch, Wielkiej Brytanii, Japonii, Indonezji czy Niemiec. Mieliśmy okazję poznać przyszłych lekarzy z różnych zakątków świata, ich kulturę i tradycje. Podczas weekendów wspólnie podróżowaliśmy po Tajlandii oraz udaliśmy się na wycieczkę do Kambodży.

Studenci z goszczącego nas szpitala Ramathibodi okazali się bardzo gościnni. Pomogli nam w zaznajomieniu się z kampusem, oddziałem, naszymi kierownikami i opiekunami, a także przygotowali dla nas wiele atrakcji, takich jak wspólne zwiedzanie Bangkoku czy poznawanie tajskiej kuchni.

Wyjazd na praktyki pozwolił mi na poszerzenie wiedzy medycznej oraz nawiązanie wielu kontaktów. Dzięki działalności w IFMSA-Poland oraz uczestnictwie w konferencjach na poziomie ogólnopolskim i światowym mam wrażenie, że poznałam studentów medycyny z każdego zakątka świata. To niesamowite uczucie, kiedy po czasie spotykamy się na praktykach na drugim końcu świata bądź oni decydują się na odbycie praktyk na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym. Daje to możliwość porównania systemów kształcenia na kierunkach medycznych oraz wymiany doświadczeń.

Wszystkim, którzy jeszcze nie zdecydowali się na taki wyjazd, mogę z pewnością powiedzieć, że jeśli spróbują – nie będą żałować. Nowe umiejętności medyczne, możliwość poznania systemu opieki zdrowotnej i nowe doświadczenia to coś, czego nie da się opisać. Trzeba doświadczyć tego samemu.

Tekst i zdjęcia
Karolina Niedzielska
V rok WL

WOODSTOCK FOR FUTURE HEALTH

Zdjęcia uczestników Woodstock

POMORSKI · UNIWERSYTET · MEDYCZNY
W SZCZECINIE