



Biuletyn Informacyjny

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie



Nr 3-4 (117-118) 2022

ISSN 2082-2650

INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO 2022/2023



NUMERZE

- 2 Z obrad Senatu PUM**
- 4 Inauguracja roku akademickiego 2022/2023**
- Przemówienie rektora Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego podczas inauguracji roku akademickiego 2022/2023
- 10 Promocja doktorów i doktorów habilitowanych**
- Przemówienie rektora Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego podczas uroczystego wręczenia dyplomów doktora habilitowanego oraz doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
- 14 Nominacje profesorskie**
- Prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Sebastian Karol Kwiatkowski
 - Prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Karolina Skonieczna-Żydecka
 - Prof. dr hab. n. med. i n. zdr. Ewa Barbara Sobolewska
- 18 Zachodniopomorskie Noble 2021**
- 22 Nagrody ministra zdrowia dla naukowców z PUM**
- 23 Profesor Barbara Dołęgowska – konsultant krajowy w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej**
- 24 Dr n. med. Magdalena Kamińska – konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego**
- 25 Profesor Miłosz Parczewski – prezes-elekt Europejskiego Towarzystwa Klinicznego AIDS**
- 25 Profesor Janusz Moryś – prezes Polskiego Towarzystwa Anatomicznego**
- 26 Profesor Jan Lubiński – Ambasador Polski 2022**
- 27 ORŁY WPROST dla naukowców PUM**
- 28 HIPOKRATESY 2022 – laureaci plebiscytu medycznego**
- 30 Nagroda w konkursie „Zdrowa przyszłość – inspiracje”**
- 31 Naukowcy z PUM w światowych badaniach nad SARS-CoV-2**
- 32 Otwarcie dwóch nowych inwestycji w SPSK-1 PUM**
- 33 Konferencje, zjazdy, szkolenia**
- XXXIV Ogólnopolski Kongres Polskiego Towarzystwa Anatomicznego
 - Niepełnosprawność jako problem medyczny i społeczny X Bałtyckie Sympozjum Naukowo-Szkoleniowe
 - Dwudzieste czwarte Bałtyckie Dni Kardiologii
- 40 TEMICARE – telemedycyna w euroregionie Pomerania**
- 41 Dyplomatorium absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo**
- 43 CWBK PUM – twoja droga do sukcesu w badaniach klinicznych**
- 50 Sukcesy naukowców PUM w medycynie personalizowanej XXI w. – zastosowanie technologii 3D**
- 55 Rekrutacja na PUM na rok akademicki 2022/2023**
- 57 Polskie wynalazki na światowych targach innowacji**
- 58 ERASMUS+ czyli stomatologia i sztuka w cesarskim Wiedniu**
- 63 Równość płci w programie Horyzont Europa**
- 66 Program Rozwoju Absolwenta na PUM**
- 70 Symulatory odczuć wieku starczego dla studentów pielęgniarstwa**
- 71 Fotowoltaika na PUM**
- 73 Światłem dziękowanie**
- 75 Poród operacyjny żywego płodu drogą pochwową**
- 81 Opowieści lekarskie – Inne dzieci, czyli dzieci są inne**
- 83 Wspomnienia**
- Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Borowiak
 - Prof. dr hab. n. med. Adam Nowak
 - Prof. dr hab. n. med. Teresa Starzyńska
 - Prof. dr hab. n. med. Olgierd Palacz
- 88 Wioślarze z PUM w Turcji**
- 88 Spotkanie rektora PUM ze studentami sportowcami**

Biuletyn Informacyjny – Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie. Wydawany za zgodą Rektora PUM
Redakcja: Dagmara Budek – redaktor naczelny, Kinga Brandys, Renata Olejnik, Bogusława Romaniak, Jacek Rudnicki,
Sławomir Szymański

Nakład 400 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: Eliza Świtalska. Druk: printgroup.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania otrzymanych tekstów

Z OBRAD SENATU PUM

Na posiedzeniu Senatu w dniu 28 września 2022 r. podjęto uchwały w sprawach:

- zmiany Statutu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- utworzenia studiów podyplomowych na kierunku podologia;
- utworzenia studiów podyplomowych na kierunku wczesne wspomaganie rozwoju;
- zmiany Uchwały nr 62/2020 z dnia 28 października 2020 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu studiów podyplomowych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- zaopiniowania wniosku o przyznanie Medalu „Za zasługi dla Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”;
- zmiany Uchwały nr 73/2020 w sprawie powołania Komisji Dyscyplinarnej dla Nauczycieli Akademickich;
- zmiany Uchwały nr 74/2020 w sprawie powołania komisji dyscyplinarnych;
- zaopiniowania kandydatów do Kapituły Alumni Club PUM;
- ustalenia programów studiów na kierunkach prowadzonych na Wydziale Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- zmiany Uchwały nr 55/2020 w sprawie powołania Komisji ds. Dydaktyki i Spraw Studenckich;
- zmiany Uchwały nr 64/2021 w sprawie ustalenia zasad i trybu przyjmowania kandydatów na studia stacjonarne i niestacjonarne na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie w roku akademickim 2022/2023;
- zmiany Uchwały nr 13/2022 w sprawie ustalenia szczegółowych terminów postępowania rekrutacyjnego na studia stacjonarne i niestacjonarne na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie na rok akademicki 2022/2023;
- wyrażenia zgody na zbycie mienia na rzecz Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie;
- wyrażenia zgody na nieodpłatne nabycie mienia;
- rozszerzenia działalności Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie i zmiany Statutu szpitala;
- wyrażenia zgody na przyjęcie darowizny;

- wyrażenia zgody na nieodpłatne zbycie mienia;
- rozszerzenia działalności Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 w Szczecinie oraz zmian w Statucie szpitala;
- ograniczenia działalności Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 w Szczecinie oraz zmian w Statucie szpitala.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 30 listopada 2022 r. podjęto uchwały w sprawach:

- zaopiniowania zmiany planu finansowo-inwestycyjnego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 w Szczecinie na 2022 rok;
- zmiany w Statucie Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM oraz uchwalenia jednolitego tekstu Statutu szpitala;
- zaopiniowania zmiany planu finansowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie na 2022 rok;
- zmiany Statutu Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie;
- wyrażenia zgody na przyjęcie darowizny przez Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 21 grudnia 2022 r. podjęto uchwały w sprawach:

- powołania przedstawiciela Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie do Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 w Szczecinie;
- przyjęcia recenzji w postępowaniu o nadanie tytułu doktora honoris causa Politechniki Białostockiej;
- wyrażenia zgody na obciążenie nieruchomości;
- wyrażenia zgody na realizację i finansowanie zadania inwestycyjnego pn. „Dostosowanie obiektów PUM w Szczecinie do wymogów ppóz. ETAP I – dostosowanie budynku Rektoratu PUM w Szczecinie do wymogów ppóz.”;
- zmiany Statutu Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie;
- zaopiniowania zmiany planu finansowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie na 2022 rok;

- zaopiniowania zmiany planu finansowo-inwestycyjnego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 w Szczecinie na 2022 rok.

ZMIANY W STRUKTURZE ORGANIZACYJNEJ JEDNOSTEK NAUKOWO-DYDAKTYCZNYCH POMORSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE

Zarządzeniem nr 75/2022 r.Rektora PUM z dnia 13 lipca 2022 r. zmieniono nazwę Zakładu Nauk Humanistycznych w Medycynie na Zakład Nauk Humanistycznych i Terapii Zajęciowej.

Zarządzeniem nr 76/2022 r.Rektora PUM z dnia 13 lipca 2022 r.:

- wyłączono Zakład Neurokognitywistyki Stosowanej ze struktury Katedry Neurochirurgii;
- przekształcono Zakład Neurokognitywistyki Stosowanej w Samodzielną Pracownię Neurokognitywistyki Stosowanej i Logopedii Klinicznej;
- Samodzielną Pracownię Neurokognitywistyki Stosowanej i Logopedii Klinicznej staje się samodzielną jednostką w ramach Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Zarządzeniem nr 78/2022 r.Rektora PUM z dnia 21 lipca 2022 r.:

- rozwiązano katedrę połączoną pn. Katedra i Klinika Neurologii;
- jednostka funkcjonować będzie pod nazwą Klinika Neurologii.

Zarządzeniem nr 79/2022 r.Rektora PUM z dnia 22 lipca 2022 r.na Wydziale Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej utworzono Samodzielną Pracownię Farmacji Społecznej.

Zarządzeniem nr 81/2022 r.Rektora PUM z dnia 22 lipca 2022 r.na Wydziale Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej utworzono Samodzielną Pracownię Farmakodynamiki.

Zarządzeniem nr 91/2022 r.Rektora PUM z dnia 24 sierpnia 2022 r.na Wydziale Nauk o Zdrowiu utworzono Zakład Fizjologii w Naukach o Zdrowiu.

Zarządzeniem nr 99/2022 r.Rektora PUM z dnia 1 września 2022 r.:

- włączono Samodzielną Pracownię Farmakodynamiki do struktury Katedry Farmakologii;
- Samodzielną Pracownię Farmakodynamiki pozostaje jednostką w ramach Wydziału Farmacji,

Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej.

Zarządzeniem nr 100/2022 r.Rektora PUM z dnia 1 września 2022 r.przekształcono Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego w Katedrę i Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego.

Zarządzeniem nr 101/2022 r.Rektora PUM z dnia 1 września 2022 r.przekształcono Zakład Rehabilitacji Medycznej i Fizjoterapii Klinicznej w Katedrę i Zakład Rehabilitacji Medycznej i Fizjoterapii Klinicznej.

Zarządzeniem nr 111/2022 r.Rektora PUM z dnia 26 września 2022 r.:

- na Wydziale Medycyny i Stomatologii utworzono Katedrę Chorób Zakaźnych i Niedoborów Immunologicznych;
- do Katedry Chorób Zakaźnych i Niedoborów Immunologicznych przeniesiono Klinikę Chorób Zakaźnych, Hepatologii i Transplantacji Wątroby oraz Klinikę Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych.

Zarządzeniem nr 116/2022 r.Rektora PUM z dnia 30 września 2022 r.:

- rozwiązano katedrę połączoną pn. Katedra i Zakład Protetyki Stomatologicznej;
- jednostka funkcjonować będzie pod nazwą Zakład Protetyki Stomatologicznej.

Zarządzeniem nr 118/2022 r.Rektora PUM z dnia 30 września 2022 r.utworzono na Wydziale Medycyny i Stomatologii Oddział Kliniczny Ginekologii Rekonstrukcyjnej i Onkologicznej.

Zarządzeniem nr 123/2022 r.Rektora PUM z dnia 30 września 2022 r.w Katedrze Medycyny Społecznej utworzono Samodzielną Pracownię Metodologii Badań Naukowych i Biostatystyki.

Zarządzeniem nr 128/2022 r.Rektora PUM z dnia 11 października 2022 r.przekształcono Samodzielną Pracownię Medycyny Translacyjnej w Zakład Medycyny Translacyjnej.

Zarządzeniem nr 141/2022 r.Rektora PUM z dnia 8 listopada 2022 r.włączono Zakład Chirurgii Stomatologicznej w strukturę Zakładu Stomatologii Zintegrowanej.

DB

INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO 2022/2023

Kolejny rok akademicki zainauguował rektor prof. Bogusław Machaliński trzykrotnym uderzeniem berła i łacińską formułą „Quod felix, faustum fortunatumque sit”. Uroczystość odbyła się 3 października 2022 r., a mistrzem ceremonii była prorektor ds. dydaktyki dr hab. Aneta Cymbaluk-Płoska. Cieszył bardzo fakt, że po okresie pandemii aula Rektoratu podczas wydarzenia wypełniona była uczestnikami po brzegi.

Gośćmi uroczystości byli: podsekretarz stanu Ministerstwa Zdrowia Piotr Bromber, posłowie na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej: Czesław Hoc, Michał Jach, Wojciech Maksymowicz, Grzegorz Napieralski, Małgorzata Prokop-Paczkowska, Jarosław Rzepa, Artur Szalabawka i Dariusz Wieczorek; przedstawiciele władz regionu: wojewoda zachodniopomorski Zbigniew Bogucki, marszałek województwa zachodniopomorskiego Olgierd Geblewicz, przewodnicząca Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego dr Maria Ilnicka-Mądry, prezydent Szczecina Piotr Krzystek oraz prezes Agencji Badań Medycznych dr hab. Radosław Sierpiński; rektorzy i prorektorzy szczecińskich uczelni: prof. ZUT Jacek Wróbel, rektor Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie, dr hab. Kinga Flaga-Gieruszyńska, prorektor Uniwersytetu Szczecińskiego, dr Mikołaj Iwański, prorektor Akademii Sztuki w Szczecinie i prof. PM Arkadiusz Tomczak, prorektor Politechniki Morskiej w Szczecinie. Wśród gości byli także przedstawiciele samorządu lekarskiego, pielęgniarskiego i aptekarskiego, dyrektorzy szpitali szczecińskich i regionalnych, instytucji związanych z ochroną zdrowia, konsulowie honorowi.

Po powitaniach gości, studentów i ich rodzin odczytano listy gratulacyjne, które napłynęły do uczelni: od prezydenta RP Andrzeja Dudy, premiera Mateusza Morawieckiego i ministra edukacji i nauki Przemysława Czarnka. Głos zabrali także: Piotr Bromber, Olgierd Geblewicz oraz Piotr Krzystek. Przemówienie inauguracyjne wygłosił prof. Bogusław Machaliński, rektor PUM (tekst na str. 6).

Inauguracja roku akademickiego 2022/2023 to przede wszystkim immatrykulacja studentów pierwszych roczników wszystkich kierunków PUM,

a w ich imieniu studentów, którzy osiągnęli najwyższe wyniki w kwalifikacji na studia. Rok akademicki zainauguowali także studenci Szkoły Doktorskiej. W imieniu studentów głos zabrała Katarzyna Bućko, a w imieniu doktorantów Tomasz Graźlewski.

Uroczystość inauguracji zawsze jest okazją do okazania pracownikom i przyjaciółom uczelni wyrazów uznania za trud pracy na jej rzecz. Zaszczytnym wyróżnieniem są medale przyznawane przez prezydenta RP, które otrzymali: prof. dr hab. Mieczysław Walczak – Złoty Krzyż Zasługi; prof. dr hab. Anna Machalińska i prof. dr hab. Leszek Sagan – Srebrne Krzyże Zasługi; prof. dr hab. Andrzej Bohatyrewicz – Medal Złoty za Długoletnią Służbę; dr hab. Edyta Paczkowska i dr hab. Agnieszka Drożdżik – Medale Srebrne za Długoletnią Służbę; dr hab. Miłosz Kawa – Medal Brązowy za Długoletnią Służbę.

Minister Zdrowia odznaką honorową „Za zasługi dla ochrony zdrowia” wyróżnił dr. hab. Daniela Kotrycha i prof. dr. hab. Marcina Słojewskiego.

Minister Edukacji i Nauki za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania nadał Medal Komisji Edukacji Narodowej dr n. med. Annie Jarząbek, dr. hab. Damianowi Lichocie i dr. hab. Karolowi Tejchmanowi.

W uznaniu zasług dla rozwoju Pomorza Zachodniego, Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego nadał Złotą Odznakę Honorową Gryfa Zachodniopomorskiego prof. dr. hab. Markowi Brzosko, prof. dr. hab. Leszkowi Domańskiemu, dr. n. med. Krzysztofowi Filipiakowi, dr. n. med. Konradowi Jaroszowi, prof. dr. hab. Bogusławowi Machalińskemu, dr hab. prof. PUM Monice Modrzejewskiej, prof. dr. hab. Markowi Ostrowskiemu, prof. dr. hab. Leszkowi Saganowi, prof. dr. hab. Jerzemu Samochowcowi, prof. dr. hab. Marcinowi Słojewskiemu, dr. n. med. Sławomirowi Zacha, prof. dr hab. Barbarze Wiszniewskiej, prof. dr hab. Barbarze Zdziarskiej. Srebrne Odznaki Honorowe Gryfa Zachodniopomorskiego otrzymali dr hab. Bartłomiej Baumert, dr hab. Michał Wasilewicz oraz prof. dr hab. Maciej Żukowski. Odznaczenia wręczyli marszałek województwa zachodniopomorskiego Olgierd



Geblewicz oraz przewodnicząca Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego dr Maria Inicka-Mądry.

Senat PUM, w dowód uznania zasług i zaangażowania w rozwój uczelni, przyznał medale „Za zasługi dla Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie” wieloletnim orędownikom PUM: posłowi do Parlamentu Europejskiego Joachimowi Brudzińskiemu, posłowi na Sejm RP Czesławowi Hocowi i członkowi Rady Uczelni dr. Krzysztofowi Kozłowskiemu. Medale otrzymali także pracownicy PUM: prof. dr hab. Anna Jakubowska, prof. dr hab. Elżbieta Kalisińska, prof. dr hab. Jarosław Kaźmierczak, prof. dr hab. Adam Klimowicz, prof. dr hab. Tomasz Miazgowski, dr Stanisław Mokrzyński, prof. dr hab. Andrzej Pawlik, prof. dr hab. Piotr Prowans, dr Hanna Romanowska, prof. dr hab. Iwona Rotter, mgr Małgorzata Salwa, prof. dr hab. Anhelli Syrenicz, prof. dr hab. Andrzej Torbé, prof. dr hab. Tomasz Urański, dr Stanisław Walat.

Marszałek województwa zachodniopomorskiego Olgierd Geblewicz wraz z rektorem PUM wręczyli dziewięciorgu studentom stypendia marszałka

województwa zachodniopomorskiego. Otrzymali je: Antoni Jasiewicz, Ewelina Sabalska, Hanna Rojek, Karolina Porczyńska, Katarzyna Buczko, Kinga Dembicka, Maciej Prusiewicz, Natalia Tomaszewska i Roksana Dwornik, a fundator stypendium im. Janusza Lewgowda uhonorował absolwentów kierunku lekarskiego, którzy osiągnęli najwyższą średnią ocen, liczoną za cały okres studiów: Agnieszka Przekaz i Zuzannę Kozicką.

Inaugurację roku akademickiego uświetnił wykład prof. dr hab. Leonory Bużańskiej, kierownika Pracowni Bioinżynierii Komórek Macierzystych, oraz dyrektora Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. Mirosława Mossakowskiego Polskiej Akademii Nauk.

Nie mogło również zabraknąć uroczystej oprawy – występu Chóru PUM pod dyrekcją prof. Ryszarda Handke.

*Renata Olejnik
Dział Promocji i Informacji
Zdjęcia Foto Everest*

PRZEMÓWIENIE REKTORA

POMORSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO

PODZAS INAUGURACJI ROKU AKADEMICKIEGO 2022/2023

Szanowny Panie Ministrze. Wszyscy Dostojni Goście, Szanowni Państwo, Drodzy Studenci,

Inaugurujemy nowy rok akademicki 2022/2023 na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie. Jest to ważna chwila w życiu 1420 studentów pierwszego roku, włączających się w społeczność naszego uniwersytetu, wybierających jeden spośród proponowanych kierunków medycznych oraz dla licznej grupy osób kontynuujących edukację, a także całej kadry uniwersyteckiej.

Drodzy Studenci,

Rozpoczyna się dla Was okres systematycznego kształtowania odpowiedzialnej postawy, rzetelnego zdobywania wiedzy, weryfikacji wizji oraz wyobrażeń o wybranym zawodzie z rzeczywistą służbą na rzecz dobra pacjenta. Wiedza stanowi fundament merytoryczności, zarówno w kontakcie z pacjentem, jak również w rozwoju naukowym. „Per scientiam ad salutem aegroti (przez wiedzę do zdrowia chorego), a misją lekarza jest, bez względu na osobiste wyzwania, służyć kompetentną pomocą drugiemu człowiekowi. Zdolność do poświęcenia wynika z gotowości do realizacji powołania, rozumienia sensu i wartości ludzkiego życia. Człowiek mądry nie skupia się na sobie, ani skąd wieje wiatr pojawiających się przeciwności czy niestałości, lecz całą jego intencją umysłu służy do osiągnięcia właściwie obranego celu. (Tomasz à Kempis)”. Nabywane w trakcie studiów doświadczenia krok po kroku będą kształtować dokonany na początku wybór. Pragnę zachęcić do podejmowania wytrwałego, intensywnego wysiłku w drodze do wyznaczonego celu, byście nigdy, drodzy studenci i lekarze, nie przestawali się rozwijać.

Nowy rok akademicki inaugurujemy w gronie 1158 pracowników, spośród których 715 osób należy do grona nauczycieli akademickich, a 99 osób ma tytuł naukowy profesora.

Od października 2021 r. do września 2022 r. na emeryturę przeszło 18 osób, w tym gronie są nauczyciele akademicy, a także jedna pani profesor. Społeczność uniwersytecka z dumą i wdzięcz-

nością podkreśla zasług tych z Państwa, którzy swym bogatym doświadczeniem oraz całą działalnością zawodową, dorobkiem naukowym kształtowali i kształtują renomę naszego uniwersytetu. Dlatego z radością pragnę Państwa poinformować, że w ubiegłym roku akademickim nominacje profesorskie otrzymało sześć osób pracowników naszej uczelni. Swoje serdeczne gratulacje kieruję do pań prof. Katarzyny Kotfis, prof. Iwony Rotter, prof. Jolanty Kucharskiej-Mazur, prof. Małgorzaty Szczuko, panów prof. Grzegorza Trybka i prof. Macieja Tarnowskiego.

Stopnie naukowe doktora habilitowanego wysokie Rady naszej uczelni nadały 16 koleżankom i kolegom, natomiast stopnie naukowe doktora uzyskały 92 osoby. Wszystkim Państwu składam wyrazy uznania i życzę dalszych, znamienitych sukcesów w pracy zawodowej i rozwoju naukowym.

Wspominając pracowników naszej uczelni, chcę także przywołać pamięć o osobie, którą z głębokim smutkiem żegnaliśmy w ubiegłym roku akademickim – naszego dydaktyka, naukowca, mentora i przyjaciela pana profesora Krzysztofa Borowiaka.

Drodzy Państwo, uczcijmy proszę pamięć pana profesora, który wciąż pozostaje w naszych wspomnieniach i w historii naszego uniwersytetu, chwilą ciszy.

Bardzo dziękuję!

RANKINGI

Działalność naszego uniwersytetu w ostatnich latach wyróżniają szczególne awanse w ogólnopolskim rankingu szkół wyższych. W dorocznym zestawieniu Perspektyw cieszyliśmy się 10. pozycją w 2020 r., było to najwyższe dotychczas miejsce w historii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Aktualnie PUM zajmuje wciąż wysoką 16. pozycję wśród najlepszych uczelni. Nadmienię, że w 2016 r. drogę rozpoczynaliśmy od pozycji 32. Niezmiennie jesteśmy najlepszą uczelnią w województwie zachodniopomorskim.

Zajmujemy drugie miejsca w kategoriach efektywności naukowa oraz publikacje. Efektywna praca



odbyło się kilka miesięcy temu z udziałem pana ministra Przemysława Czarnka. Sukces ten zawdzięczamy pomocy MEiN. Bez wątpienia stworzyliśmy optymalne warunki odbywania studiów na kierunku farmacja, nowe kompletnie wyposażone laboratoria, aparatura naukowo-badawcza i sale dydaktyczne umożliwiają pracę dydaktyczną i naukową na bardzo wysokim poziomie.

Trwa zaawanso-

nad publikacjami jest wymiernym efektem pracy naukowca, kształtującym postęp w reprezentowanej dziedzinie.

W kategorii absolwent na rynku pracy obejmujemy czwarte miejsce. Dziękuję całej naszej kadrze naukowo-dydaktycznej, bez której pozytywne zmiany w tych obszarach nie byłyby możliwe.

Od kilku lat nasi absolwenci zajmują miejsca na podium w zdawalności LEK i LDEK wśród uczelni medycznych w kraju. Warto podkreślić, że w tej sesji wiosennej lekarze dentyści uplasowali się na drugim miejscu – są to lekarze, którzy ukończyli studia w ostatnich dwóch latach, natomiast trzecie miejsce należy do osób przystępujących do LDEK pierwszy raz. Sesja wiosenna to także czwarte miejsce lekarzy zdających egzamin po raz pierwszy.

Inaugurujemy już piąty rok farmacji, kierunku, który utworzyliśmy, by wzmocnić nasz region o kompetentnych specjalistów w tej dziedzinie. Farmacja jest jednym z kluczowych kierunków na PUM, mającym ogromną wartość w sferze współpracy z otoczeniem gospodarczym. Kompetencje farmaceuty są także nie do przecenienia dla bezpieczeństwa, zdrowia i leczenia pacjentów

INWESTYCJE

Rozwój naszego uniwersytetu jest widoczny także poprzez ważne i niezbędne inwestycje. Nasze aspiracje stały się rzeczywistością. Sfinalizowaliśmy budowę Międzywydziałowego Centrum Dydaktyki nr 3 (MCD-3), przy ul. Unii Lubelskiej, którego uroczyste otwarcie

wana realizacja programu wieloletniego, opiewającego na kwotę niemal 600 mln zł. W jego ramach oddano już do użytkowania Centralną Sterylizatornię w SPSK-1. Trwają już prace wykończeniowe przy rozbudowie Przyklinicznych Poradni Specjalistycznych dla Dorosłych i dla Dzieci i zgodnie z założeniami planujemy je zakończyć w roku bieżącym, oddając obiekt do użytkowania.

Według założeń przewidujemy, iż w bieżącym roku uda się nam przekazać plac budowy dla wykonawcy Rozbudowy Oddziału Klinicznego Onkologii, Chemioterapii i Immunoterapii Nowotworów z możliwością utworzenia ośrodka radioterapii. Uniwersyteckie Centrum Onkologii oraz dodatkowe zaplecze kliniczne to nasze cele, które skutecznie realizujemy z myślą o wzbogaceniu naszego kraju o coraz lepszą jakość udzielanej pacjentom pomocy.

W planach na rok bieżący jest także wyłonienie wykonawcy i rozpoczęcie rozbudowy ponadregionalnego ośrodka żywienia pozajelitowego i dojelitowego dla dzieci z województw zachodniopomorskiego i innych z oddziałem pediatrii i żywienia w SPSK-1 PUM oraz modernizacja istniejących oddziałów hemato-onkologii.

Prowadzone są także prace projektowe nad rozbudową i uruchomieniem Uniwersyteckiego Ponadregionalnego Centrum Chirurgii Głowy i Szyi w SPSK-1 PUM w Szczecinie.

Najważniejszym jednak zadaniem jest wybudowanie nowoczesnego Collegium Pharmaceuticum oraz Centrum Medycyny Translacyjnej. W tym

zakresie jesteśmy na etapie wylaniania wykonawcy. Plany inwestycyjne naszej uczelni na przyszłe lata obejmują rozbudowę Centrum Egzaminów Testowych - etap II, rozbudowę MCD-3 o wytwórnię farmaceutyczną, Centrum Obsługi Studentów PUM w Szczecinie przeznaczone dla dziekanatów naszych Wydziałów Medycyny i Stomatologii, Farmacji Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej, dla biura Szkoły Doktorskiej, a także dla Działu Spraw Socjalnych Studentów i Doktorantów, Działu Rekrutacji, Akademickiego Biura Karier, Parlamentu Studentów i Parlamentu Doktorantów, z lokalizacją obiektu w bezpośredniej bliskości domów studenckich PUM, Biblioteki Głównej PUM, jak również Studium Wychowania Fizycznego. Naszym celem jest nowoczesność w obsłudze studentów i kandydatów na naszą uczelnię. Przy al. Piastów w Szczecinie planujemy posadowienie nowego akademika o podwyższonym standardzie, na możliwie najwyższym poziomie technologicznym, stanowiącego kompleksową bazę mieszkalną z niezbędną infrastrukturą towarzyszącą. Planujemy ponadto dalszą rozbudowę naszej Alma Mater.

Rozpoczyna swą działalność powołany Klub Alumna, którego celem jest wzmocnienie i wspieranie absolwentów naszej Alma Mater, budowanie relacji sprzyjających rozwojowi zawodowemu, ugruntowanie tradycji naszego uniwersytetu. Wierzymy, że dzielenie bogactwa doświadczeń absolwentów PUM z osobami będącymi na początku drogi może stanowić cenną inspirację, szlif rozwoju zawodowego i obranego celu.

NAUKA, PROJEKTY, GRANTY

Kondycja zdrowia ludzkiego stawia przed nami wiele wyzwań, pragniemy podkreślić wartość badań naukowych oraz aktualizowania wiedzy przez specjalistów w dziedzinie zdrowia, które są swoistym kołem zamachowym rozwoju innowacji w medycynie, niezbędnych dla wzbogacenia naszego kraju w cenne odkrycia. Cenyśmy niezwykle osiągnięcia naukowe kadry naszej Alma Mater, pasję w promowaniu nauki i badań, tak ważnych w rozwoju kraju i w publicznym dialogu, który sprzyja poprawie zdrowia i pogłębieniu wiedzy w przestrzeni medycyny.

W czerwcu zainaugurowaliśmy działalność Centrum Wsparcia Badań Klinicznych (CWBK), zlokalizowanego w SPSK-1 przy ul. Unii Lubelskiej. Środki na ten cel otrzymaliśmy z Agencji Badań Medycznych (blisko 8 mln zł). Jesteśmy wyróż-

niającym się w świecie polskiej nauki ośrodkiem, a włączenie tym samym naszej uczelni do Polskiej Sieci Badań Klinicznych ma wymiar strategiczny, gdyż zwiększa potencjał i spektrum oddziaływania w obszarze optymalizacji terapii. W tym miejscu chciałbym serdecznie podziękować dr hab. Radosławowi Sierpińskiemu, prezesowi ABM, za wsparcie i umożliwienie realizacji tego dzieła.

Ważnym osiągnięciem w minionym roku w działalności zespołu Oddziału Transplantacji Szpiku (OTS) było rozpoczęcie programu allogenicznego transplantacji komórek krwiotwórczych. Dla pacjentów z Pomorza Zachodniego cierpiących z powodu nowotworów hematologicznych stwarza to możliwość kompleksowego leczenia w macierzystym ośrodku.

Pragnę pogratulować naszemu zespołowi Aortic Team chirurgów naczyniowych z SPSK-2 dr. hab. Arkadiuszowi Kazimierzczakowi i dr. Pawłowi Rynio, którzy przeprowadzili jako pierwsi w Polsce przezskórną naprawę aorty piersiowo-brzuszej za pomocą modyfikowanego stent-graftu, wprowadzając nowatorskie metody leczenia tętniaków.

Ten rok obfitował również w realizację licznych projektów badawczych, naukowych, dydaktycznych oraz wspomnianych inwestycyjnych o wartości łącznie ponad 707 ml zł. Są to między innymi badania nad leczeniem chłoniaków, oceny skuteczności i bezpieczeństwa innowacyjnej terapii w chorobach neurodegeneracyjnych. Projekty mieszczą w sobie wyposażenie Centrum Symulacji Medycznej w sprzęt symulacyjny wysokiej i niskiej wierności, programy Progressio, Integration czy Procuratio sprzyjające zintegrowanemu rozwojowi PUM pod względem kształcenia i dostosowania do wymogów rynku pracy, potrzeb społeczno-gospodarczych, jak również poprawy dostępności uczelni dla osób niepełnosprawnych. Źródłem finansowania realizowanych na PUM projektów są przede wszystkim ABM, NAWA, MEiN, NCN, NCBiR, Ministerstwo Zdrowia oraz firmy zewnętrzne. Projekty te stwarzają szansę polskim pacjentom na dostęp do najnowszych technologii, umożliwiają tym samym polskim naukowcom udział w badaniach na światowym poziomie.

NAGRODY, WYRÓŻNIENIA

Naszym celem jako dydaktyków i specjalistów w wybranych dziedzinach jest przekazanie wiedzy i umiejętności, aby kształtować wartościowe życie zawodowe, z poczuciem sensu obranej drogi. Jest mi zawsze niezmiernie miło podziwiać efekty naukowej pasji naszych studentów. Dziś chciałbym

wspomnieć o Kai Michalczyk, która otrzymała stypendium dla wybitnych naukowców finansowane z MEiN. Mimo znajdowania się na początku swojej kariery posiada już dorobek naukowy wartości IF=36,46, a w większości prac jest pierwszym autorem. Przedmiotem badań naszego młodego naukowca jest obszar ginekologii onkologicznej, a opiekunem naukowym jest prof. Aneta Cymbaluk-Płoska.

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie jako wiodąca uczelnia został laureatem Orła Wprost, doceniono naszą efektywność naukową oraz innowacyjność w medycynie. Ważnym dokonaniem prof. Andrzeja Ossowskiego, naszego doświadczonego genetyka, jest odkrycie niemal 17 ton ludzkich prochów ofiar więźniów niemieckiego łagru Soldau w Dziąldowie, gdzie miała miejsce eksterminacja elity narodowej północnego Mazowsza. Profesor Ossowski od lat rozśławia naszą Alma Mater w świecie badaczy, poszukujących prawdy historycznej, naukowej.

Nadmienię także, że prof. Andrzej Ossowski wraz z prof. Leszkiem Saganem zostali wyróżnieni w ostatnich dniach nagrodą Orła Wprost jako przedstawiciele świata nauki zasłużeni dla województwa zachodniopomorskiego. Nagrodę specjalną przyznano Polskiej Bazie Genetycznej Ofiar Totalitaryzmów, która jest unikatowym projektem PUM.

Natomiast nagrodę Innowator Wprost w kategorii medycyna z rąk ministra Adama Niedzielskiego otrzymał prof. Mieczysław Walczak, który przyczynił się do powstania Planu dla Chorób Rzadkich w naszym kraju. Serdecznie gratuluję panom profesorom owoców pracy naukowej, które widoczne i cenione są w naszym regionie, jak i na arenie ogólnopolskiej.

SPORT DLA STUDENTÓW

Wzmacniamy potencjał płynący z aktywności sportowej naszych studentów, ceniąc zaangażowanie w rozwój pasji i rywalizację sportową, która sprzyja wymagającej nauce na kierunkach medycznych, wzmacniając kondycję psychiczną.

W tym roku reprezentacja wioślarska, dzięki współpracy z bankiem PKO SA, została wyposażona w nowoczesną łódź wioślarską. Doceniamy sportowe pasje studentów i motywujemy ich do rozwoju w tym zakresie. Cieszymy się znakomitymi wynikami naszych sportowców. Otrzymaliśmy także ponad 1 mln zł z Ministerstwa Sportu i Turystyki na dofinansowanie boiska.

Ponownie zwracam się szczególnie do Was, Drodzy Studenci. Myśl Ralpha Waldo Emersona: „to, co robisz, przemawia tak głośno, że zagłusza wypowiedziane przez ciebie słowa”, niech będzie zachętą do odpowiedzialnego postępowania w ramach edukacji w naszej Alma Mater. Niech dokonywane czyny, osiągnięte wyniki, wzajemna życzliwość oraz służenie pomocą mówią o Was bardziej niż słowa. To kapitał intelektualny stanowi o dalszych wyborach i ich konsekwencjach. Nowa wiedza przekazywana przez wykładowców niech motywuje do dalszych samodzielnych poszukiwań. Odkrywajcie nasze miasto, nie zapominajcie o aktywnościach poza standardowym procesem nauczania, poszerzajcie horyzonty i budujcie wartościowe relacje, które często zainicjowane w czasie studiów pozostają na długie lata.

Our dear students of English Program! You are standing in front of your principal task: to achieve knowledge, which allows you to be the best professional in outstanding occupation, devoted to human health and life. Pomeranian Medical University in Szczecin took the 16th place (among more than 300 Polish universities and colleges). The position in the forefront of the best Polish universities and the second place among all the universities in the field of scientific effectiveness reflects our strong potential. You are a significant part of our academic society. Now you belong to the medical world. You will be facing very high expectations towards your behavior, your performance and your attitude. Everything is well-founded and justified, because of *salus aegroti suprema lex* (the health of patients is the highest law) and *primum non nocere* (first, do not harm).

Here is what can move us forward: Science and medicine. Study and knowledge. I wish a good fortune will never leave you on this difficult, however exciting, road towards your dream to be a physician.

Wierzę, że nadchodzący rok akademicki przyniesie nam wszystkim wiele sukcesów, dobrych owoców naszego zaangażowania w rozwój naukowy, zawodowy i dydaktyczny, czego serdecznie życzę nie tylko studentom pierwszego roku i tym, którzy są już z nami dłużej, ale także doktorantom, nauczycielom akademickim, całej uniwersyteckiej społeczności.

Dziękuję bardzo Państwu za uwagę.

QUOD FELIX, FAUSTUM FORTUNATUMQUE SIT!

PROMOCJA DOKTORÓW I DOKTORÓW HABILITOWANYCH

Dnia 17 października 2022 r. odbyła się na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie uroczystość wręczenia dyplomów doktorom i doktorom habilitowanym. Promowanym naukowcom towarzyszyły rodziny, a wyjątkowego charakteru wydarzeniu nadała inauguracyjna oprawa.

W obecności rektora PUM prof. Bogusława Machalińskiego uroczystość poprowadziła dr hab. Aneta Cymbaluk-Płoska, prorektor ds. dydaktyki. Dyplomy 16 doktorom habilitowanym oraz 92 doktorom wręczały dziekan Wydziału Medycyny i Stomatologii dr hab. Edyta Paczkowska oraz dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. Beata Karakiewicz. Dyplomy doktora habilitowanego nauk medycznych otrzymało 11 osób, a doktora habilitowanego nauk o zdrowiu – 5 osób, natomiast dyplomy doktora nauk medycznych odebrało 61 osób, a doktora nauk o zdrowiu – 31 osób. W imieniu wszystkich promowanych przemawiała dr hab. Magda Wiśniewska.



Po wystąpieniu prof. Bogusława Machalińskiego (tekst na str. 11) odczytany został list gratulacyjny Przemysława Czarnka, ministra edukacji i nauki. Na ręce rektora PUM listy gratulacyjne złożyli także prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Gertruda Uścińska oraz rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Zbigniew Gaciong.

W uroczystości uczestniczyli m.in.: poseł na Sejm RP Michał Jach; zastępca dyrektora ds. medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia dr n. med. Bernard Waško; zastępca prokuratora generalnego, dyrektor Głównej Komisji Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu Andrzej Pozorski; naczelnik oddziałowego Biura Badań Historycznych IPN w Szczecinie dr hab. Sebastian Ligarski; przedstawiciele samorządu lekarskiego i pielęgniarskiego, dyrektorzy szpitali szczecińskich i regionalnych oraz instytucji związanych z ochroną zdrowia.

Podczas uroczystości wręczono także medale „Za zasługi dla Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”, przyznane przez Senat PUM w dowód uznania zasług i zaangażowania w rozwój uczelni. Przyznano je 22 pracownikom PUM: prof. dr hab. Annie Jakubowskiej, prof. dr hab. Elżbiecie Kalisińskiej, prof. dr hab. Adamowi Klimowiczowi, prof. dr hab. Januszowi Menkiszakowi, prof. dr hab. Tomaszowi Miazgowskiemu, prof. dr hab. Andrzejowi Pawlikowi, prof. dr hab. Edycie Płońskiej-Gościńiak, prof. dr hab. Iwonie Rotter, prof. dr hab. Leszkowi Saganowi, prof. dr hab. Andrzejowi Torbé, dr. hab. Damianowi Lichocie, dr. Jackowi Flicińskiemu, dr. Stanisławowi Mokrzyńskiemu, dr. Krzysztofowi Przybycieniowi, dr. Hannie Romanowskiej, dr. Stanisławie Walat, mgr Małgorzacie Salwie, mgr. Zdzisławowi Gapskiemu oraz Eugeniuszowi Iwińskiemu.

Wykład inauguracyjny zatytułowany „Czy żyjemy w świecie zdominowanym przez wirusy?” wygłosił prof. Jacek Roliński, kierownik Katedry i Zakładu Immunologii Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Uroczystość uświetnił występ Chóru PUM pod dyrekcją prof. Ryszarda Handke.

*Renata Olejnik
Dział Promocji i Informacji
Zdjęcia Foto Everest*

PRZEMÓWIENIE REKTORA POMORSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO PODZAS UROCZYSTEGO WRĘCZENIA DYPLOMÓW DOKTORA HABILITOWANEGO ORAZ DOKTORA NAUK MEDYCZNYCH I NAUK O ZDROWIU

Dostojni Goście, Drodzy Państwo Promotorzy,
Doktorzy Habilitowani i Doktorzy,
Szanowni Państwo,

Mam zaszczyt bardzo serdecznie przywitać wszystkich Państwa na uroczystej promocji doktorów habilitowanych i doktorów na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie. Uroczystość dzisiejsza wieńczy ważny etap Państwa drogi badawczej, naukowej, która bez wątpienia poszerza spektrum cennej wiedzy w wybranych dziedzinach, stanowiącej fundament merytoryczności, zarówno w kontakcie z pacjentem, jak również w rozwoju naukowym - per scientiam ad salutem aegroti (przez wiedzę do zdrowia chorego). Niech nauka nigdy nie będzie dla Państwa celem samym w sobie, ale drogą do prawdy służącej drugiemu człowiekowi, większemu celowi, z poświęceniem wynikającym ze świadomości wartości ludzkiego życia.

RANKINGI

W ogólnopolskim rankingu szkół wyższych Perspektywy cieszyliśmy się 10. pozycją w 2020 r., było to najwyższe dotychczas miejsce w historii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Aktualnie PUM zajmuje wciąż wysoką 16. pozycję pośród najlepszych uczelni. Nadmienię, że w 2016 r. drogę rozpoczynaliśmy od pozycji 32. Niezmiennie jesteśmy najlepszą uczelnią w województwie zachodniopomorskim.

Zajmujemy drugie miejsca w kategoriach efektywność naukowa oraz publikacje. Efektywna praca nad publikacjami jest wymiernym efektem pracy naukowca, kształtującym postęp w reprezentowanej dziedzinie. W kategorii absolwent na rynku pracy obejmujemy czwarte miejsce. Dziękuję całej naszej kadrze naukowo-dydaktycznej, bez której pozytywne zmiany w tych obszarach nie byłyby możliwe.

Od kilku lat nasi absolwenci zajmują miejsca na podium w zdawalności LEK i LDEK wśród uczelni

medycznych w kraju. Warto podkreślić, że w tej sesji wiosennej lekarze dentyści uplasowali się na drugim miejscu – są to lekarze, którzy ukończyli studia w ostatnich dwóch latach, natomiast trzecie miejsce należy do osób przystępujących do LDEK pierwszy raz. Sesja wiosenna to także czwarte miejsce lekarzy zdających egzamin po raz pierwszy.

Inaugurujemy już piąty rok farmacji, kierunku, który utworzyliśmy, by wzmocnić nasz region o kompetentnych specjalistów w tej dziedzinie. Farmacja jest jednym z kluczowych kierunków na PUM, mającym ogromną wartość w sferze współpracy z otoczeniem gospodarczym. Kompetencje farmaceuty są także nie do przecenienia dla bezpieczeństwa, zdrowia i leczenia pacjentów.

INWESTYCJE

Rozwój naszego uniwersytetu jest widoczny także poprzez ważne i niezbędne inwestycje. Nasze aspiracje stały się rzeczywistością. Sfinalizowaliśmy budowę Międzywydziałowego Centrum Dydaktyki nr 3 (MCD-3) przy ul. Unii Lubelskiej, którego uroczyste otwarcie odbyło się kilka miesięcy temu z udziałem ministra Przemysława Czarnka. Sukces ten zawdzięczamy pomocy MEiN. Bez wątpienia stworzyliśmy optymalne warunki odbywania studiów na kierunku farmacja, nowe kompletnie wyposażone laboratoria, aparatura naukowo-badawcza i sale dydaktyczne umożliwiają pracę dydaktyczną i naukową na bardzo wysokim poziomie.

Trwa zaawansowana realizacja programu wieloletniego, opiewającego na kwotę niemal 600 mln zł. W jego ramach oddano już do użytkowania Centralną Sterylizatornię w SPSK-1.

Trwają już prace wykończeniowe przy rozbudowie Przyklinikalnych Poradni Specjalistycznych dla Dorosłych i dla Dzieci i zgodnie z założeniami planujemy je zakończyć w roku bieżącym, oddając obiekt do użytkowania.



Według założeń przewidujemy, iż w bieżącym roku uda się nam przekazać plac budowy dla wykonawcy Rozbudowy Oddziału Klinicznego Onkologii, Chemioterapii i Immunoterapii Nowotworów z możliwością utworzenia ośrodka radioterapii. Uniwersyteckie Centrum Onkologii oraz dodatkowe zaplecze kliniczne to nasze cele, które skutecznie realizujemy z myślą o wzbogaceniu naszego kraju o coraz lepszą jakość udzielanej pacjentom pomocy.

W planach na rok bieżący jest także wyłonienie wykonawcy i rozpoczęcie rozbudowy ponadregionalnego ośrodka żywienia pozajelitowego i dojelitowego dla dzieci z województw zachodniopomorskiego i innych z oddziałem pediatrii i żywienia w SPSK-1 PUM oraz modernizacja istniejących oddziałów hemato-onkologii.

Prowadzone są także prace projektowe nad rozbudową i uruchomieniem Uniwersyteckiego Ponadregionalnego Centrum Chirurgii Głowy i Szyi w SPSK-1 PUM w Szczecinie.

Najważniejszym jednak zadaniem jest wybudowanie nowoczesnego Collegium Pharmaceuticum oraz Centrum Medycyny Translacyjnej. W tym zakresie jesteśmy na etapie wyłaniania wykonawcy. Plany inwestycyjne naszej uczelni na przyszłe lata obejmują rozbudowę Centrum Egzaminów Testowych – etap II, rozbudowę MCD-3 o wytwórnię farmaceutyczną, Centrum Obsługi Studentów PUM w Szczecinie przeznaczone dla dziekanatów naszych Wydziałów Medycyny i Stomatologii, Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej, dla Biura Szkoły Doktorskiej oraz dla Działu Spraw Socjalnych Studentów i Doktorantów, Działu Rekrutacji, Akademickiego Biura Karier, Parlamentu Studentów i Parlamentu Doktorantów z lokalizacją obiektu w bezpośredniej bliskości domów studenckich PUM, Biblioteki Głównej PUM, jak również Studium Wychowania Fizycznego. Naszym celem jest nowoczesność w obsłudze studentów i kandydatów na naszą uczelnię. Przy

al. Piastów w Szczecinie planujemy posadowienie nowego akademika o podwyższonym standardzie, na możliwie najwyższym poziomie technologicznym, stanowiącego kompleksową bazę mieszkalną z niezbędną infrastrukturą towarzyszącą.

Ministerstwo Zdrowia przyznało SPSK-1 PUM blisko 300 mln zł na realizację programu strategicznego, mającego na celu podniesienie jakości i dostępności świadczeń dla dzieci poprzez powstanie w naszym regionie centrum zabiegowego dla dzieci.

Rozpoczyna swą działalność powołany Klub Alumna, którego celem jest wzmocnienie i wspieranie absolwentów naszej Alma Mater, budowanie relacji sprzyjających rozwojowi zawodowemu, ugruntowanie tradycji naszego uniwersytetu. Wierzymy, że dzielenie bogactwa doświadczeń absolwentów PUM z osobami będącymi na początku drogi może stanowić cenną inspirację, szlif rozwoju zawodowego i obranego celu.

NAUKA, PROJEKTY, GRANTY

W czerwcu zainaugurowaliśmy działalność Centrum Wsparcia Badań Klinicznych (CWBK), zlokalizowanego w SPSK-1 przy ul. Unii Lubelskiej. Środki na ten cel otrzymaliśmy z Agencji Badań Medycznych (blisko 8 mln zł). Jesteśmy wyróżniającym się w świecie polskiej nauki ośrodkiem, a włączenie tym samym naszej uczelni do Polskiej Sieci Badań Klinicznych ma wymiar strategiczny, gdyż zwiększa potencjał i spektrum oddziaływania w obszarze optymalizacji terapii. W tym miejscu chciałbym serdecznie podziękować dr hab. Radosławowi Sierpińskiemu, prezesowi ABM, za wsparcie i umożliwienie realizacji tego dzieła.

Ważnym osiągnięciem w minionym roku w działalności zespołu Oddziału Transplantacji Szpiku (OTS) było rozpoczęcie programu allogenicznego transplantacji komórek krwiotwórczych. Dla pacjentów z Pomorza Zachodniego cierpiących z powodu nowotworów hematologicznych stwarza to możliwość kompleksowego leczenia w macierzystym ośrodku.

Pragnę pogratulować naszemu zespołowi Aortic Team chirurgów naczyniowych z SPSK-2 dr. hab. Arkadiuszowi Kazimierczakowi i dr. Pawłowi Rynio, którzy przeprowadzili jako pierwsi w Polsce przeszkońną naprawę aorty piersiowo-brzuszej za pomocą modyfikowanego stent-graftu, wprowadzając nowatorskie metody leczenia tętniaków.

Godnym podkreślenia jest także wyróżnienie pionierskiego w naszym kraju leczenia rogówki reali-

zwanego przez prof. Annę Machalińską w SPSK-2. Pani Profesor jest tegoroczną laureatką konkursu „Zdrowa przyszłość – inspiracje” w kategorii innowacje w szpitalu – medycyna - nowatorskie metody leczenia.

Ten rok obfitował również w realizację licznych projektów badawczych, naukowych, dydaktycznych, oraz wspomnianych inwestycyjnych o wartości łącznie ponad 707 ml zł. Źródłem finansowania realizowanych na PUM projektów są przede wszystkim ABM, NAWA, MEiN, NCN, NCBiR, Ministerstwo Zdrowia oraz firmy zewnętrzne. Projekty te stwarzają szansę polskim pacjentom na dostęp do najnowszych technologii, umożliwiają tym samym polskim naukowcom udział w badaniach na światowym poziomie.

NAGRODY, WYRÓŻNIENIA

Jest mi zawsze niezmiernie miło podziwiać efekty naukowej pasji naszych studentów. Dziś chciałbym wspomnieć o Kai Michalczyk, która otrzymała stypendium dla wybitnych naukowców finansowane z MEiN. Mimo znajdowania się na początku swojej kariery posiada już dorobek naukowy o wartości IF=36.46, a w większości prac jest pierwszym autorem. Przedmiotem badań naszego młodego naukowca jest obszar ginekologii onkologicznej, a opiekunem naukowym jest prof. Aneta Cymbaluk-Płoska.

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie jako wiodąca uczelnia został laureatem Orła Wprost, doceniono naszą efektywność naukową oraz innowacyjność w medycynie.

Ważnym dokonaniem prof. Andrzeja Ossowskiego, naszego doświadczonego genetyka, jest odkrycie niemal 17 ton ludzkich prochów ofiar więźniów niemieckiego łagru Soldau w Działdowie, gdzie miała miejsce eksterminacja elity narodowej północnego Mazowsza. Profesor Ossowski od lat rozśławia naszą Alma Mater w świecie badaczy, poszukujących prawdy historycznej, naukowej.



Nadmienię także, że prof. Andrzej Ossowski wraz z prof. Leszkiem Saganem zostali wyróżnieni w ostatnich dniach nagrodą Orła Wprost jako przedstawiciele świata nauki zasłużeni dla województwa zachodniopomorskiego. Nagrodę specjalną przyznano Polskiej Bazie Genetycznej Ofiar Totalitaryzmów, która jest unikatowym projektem PUM.

Natomiast nagrodę Innowator Wprost w kategorii medycyna z rąk ministra Adama Niedzielskiego otrzymał prof. Mieczysław Walczak, który przyczynił się do powstania Planu dla Chorób Rzadkich w naszym kraju. Serdecznie gratuluję owoców pracy naukowej, które widoczne i cenione są w naszym regionie, jak i na arenie ogólnopolskiej.

SPORT STUDENTÓW

Wzmacniamy potencjał płynący z aktywności sportowej naszych studentów, ceniąc zaangażowanie w rozwój pasji i rywalizację sportową, która sprzyja wymagającej nauce na kierunkach medycznych, wzmacniając kondycję psychiczną. W tym roku reprezentacja wioślarska, dzięki współpracy z bankiem PKO SA, została wyposażona w nowoczesną łódź wioślarską. Doceniamy sportowe pasje studentów i motywujemy ich do rozwoju w tym zakresie. Cieszymy się znakomitymi wynikami naszych sportowców. Otrzymaliśmy także ponad 1 mln zł z Ministerstwa Sportu i Turystyki na dofinansowanie boiska.

Szanowni Państwo, niech znana myśl Ralpha Waldo Emersona „to, co robisz, przemawia tak głośno, że zagłusza wypowiedane przez ciebie słowa” będzie inspiracją i zachętą do dalszego kształtowania pasji naukowej. Pragnę złożyć także serdeczne gratulacje Państwu promotorom wytrwałego i pełnego poświęcenia sprawowania opieki merytorycznej, dziękując za wspieranie doktorantów, habilitantów, jak również za kompetentną dbałość o najwyższą jakość prac naukowych. Życzę, by ten drogocenny kapitał intelektualny stanowił o wspaniałych nadchodzących dokonaniach promowanych dziś doktorów i doktorów habilitowanych, o obieranych ważnych celach, bez względu na okoliczności, gdyż mądrość „człowieka to umiejętność nie skupiania się na sobie ani na tym, skąd wieje wiatr pojawiających się przeciwności czy niestałości, lecz cała jego intencja umysłu służy do osiągnięcia właściwie obranego celu”.

Dziękuję bardzo Państwu za uwagę.

QUOD FELIX, FAUSTUM FORTUNATUMQUE SIT!

NOMINACJE PROFESORSKIE

PROF. DR HAB. N. MED. I N. ZDR.

SEBASTIAN KAROL KWIATKOWSKI

KLINIKA POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII

21 LISTOPADA 2022 R.

Sebastian Kwiatkowski urodził się w 1973 r. w Kielcach. Ukończył Pomorską Akademię Medyczną w Szczecinie w 1998 r., otrzymując dyplom lekarza. Od 2000 r. jest pracownikiem Kliniki Położnictwa i Ginekologii PAM/PUM, a od roku 2015 pełni funkcję zastępcy lekarza kierującego kliniką, od 2020 r. na stanowisku profesora uczelni. Od 2018 r. pełni funkcję prodziekana Wydziału Lekarskiego i Stomatologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Jest specjalistą w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz w dziedzinie perinatologii.



gdzie obecnie jest członkiem Zarządu Głównego. Jest polskim delegatem w europejskiej organizacji European Board and College Obstetricians and Gynecologists, która koordynuje działania lekarzy tej specjalizacji w Europie. Z ramienia tej organizacji odpowiada za akredytację ośrodków położniczo-ginekologicznych w Polsce. Współpracuje przy akredytacji ośrodków perinatologicznych w Europie z European Association of Perinatal Medicine.

Twórca i założyciel fundacji PRENATALPROJEKT koncentrującej się na edukacji kobiet ciężarnych i szerzeniu świadomości

dotyczącej schorzeń rozwijających się w czasie ciąży, a także możliwości ich zapobiegania. W 2008 r. obronił rozprawę doktorską „Ocena stężenia elastazy neutrofilowej i izoprostanu (8-epiPGF2α) w osoczu krwi matczynej i pępowinowej oraz płynie owodniowym w ciąży powikłanej przedwczesnym odpłynięciem płynu owodniowego”, a w 2017 r. uzyskał stopień doktora habilitowanego na podstawie dorobku naukowego i cyklu artykułów poświęconych problemom niewydolności łożyska, które jest jedną z głównych przyczyn przedwczesnych porodów jatrogennych. Jego dorobek naukowy obejmuje blisko 170 prac o skumulowanym IF równym 290 i sumie punktów MNiSW wynoszącej ponad 6000.

Jest pierwszym autorem dwóch rozdziałów podręcznika „Edukacja porodowa”, afiliowanego przez Pomorski Uniwersytet Medyczny i skierowanego do studentów oraz pielęgniarek i położnych.

Angażuje się w aktywności edukacyjne Polskiego Towarzystwa Położników i Ginekologów,

Zainteresowania naukowe koncentruje na medycynie matczyno-płodowej i problemach współczesnego położnictwa, które często wykraczają poza obszar jednej specjalności i obejmują takie dziedziny, jak nefrologia, onkologia, transplantologia, kardiologia, a także nauki podstawowe. Szczególnie perspektywy wiąże z rozwojem placentologii, czyli diagnostyki i oceny łożyska, które jest kluczowym narządem odpowiedzialnym za rozwój ciąży.

W pracy klinicznej oprócz prowadzenia oddziału patologii ciąży w ośrodku o najwyższym, III stopniu referencyjności opieki perinatalnej, przywiązuje dużą uwagę do transformacji i nadzoru nad kobietą w ciąży wysokiego ryzyka, które w wielu przypadkach mogą być prowadzone w warunkach ambulatoryjnych z zachowaniem odpowiednio częstych

kontroli. Model sprawdza się w innych krajach europejskich, a jednocześnie zapewnia odpowiedni komfort psychologiczny kobietom, bowiem ich zdrowie psychiczne ma równie duże znaczenie w osiąganiu lepszych wyników perinatalnych, jak inne czynniki medyczne. W pracy zawodowej poświęca się szeroko

rozumianej diagnostyce prenatalnej, której celem jest poprawa wyników położniczych i urodzeniowych zarówno matki, jak i dziecka. Ponadto jest miłośnikiem ginekologicznych operacji endoskopowych, szczególnie laparoskopii.

(red.)

PROF. DR HAB. N. MED. I N. ZDR.

KAROLINA SKONIECZNA-ŻYDECKA

SAMODZIELNA PRACOWNIA BADAŃ BIOCHEMICZNYCH

21 LISTOPADA 2022 R.

Karolina Skonieczna-Żydecka urodziła się w 1982 r. w Inowrocławiu. Jest biotechnologiem, specjalistą w dziedzinie biotechnologii i mikrobiologii przemysłowych. Studia odbyła w Akademii Rolniczej im. Augusta Cieszkowskiego w Poznaniu, gdzie w 2006 r. otrzymała dyplom magistra biotechnologii. Stopień doktora nauk medycznych uzyskała w 2013 r. na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie na podstawie pracy doktorskiej „Analiza mutacji genu NPHS2 kodującego podocynę u dzieci ze steroidoopornym zespołem nerczycowym”.



W roku 2019 uzyskała stopień doktora habilitowanego na podstawie dorobku naukowego i cyklu pięciu prac nt. „Wybrane mechanizmy modulacji osi mózgowo-jelitowej i ich znaczenia kliniczne”

Od 2012 r. jest pracownikiem naukowym Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, obecnie pełni funkcję kierownika Samodzielnej Pracowni Badań Biochemicznych na Wydziale Nauk o Zdrowiu.

Odbyła staże zagraniczne: w 2018 r. na Uniwersytecie w Greifswaldzie, Niemcy, oraz w 2019 r. w Centrum Medycyny Molekularnej im. Maxa Delbrücka przy Stowarzyszeniu Helmholtza w Berlinie, Niemcy, w zespole prof. Sofii K. Forslund.

Tematyka jej badań obejmuje przede wszystkim zaburzenia składu mikrobioty jelitowej i wpływ tych

zmian na funkcjonowanie neuropsychiatryczne i inne objawy kliniczne oraz biologiczne uwarunkowania przepuszczalności jelit.

Dorobek naukowy prof. Karoliny Skoniecznej-Żydeckiej to 213 publikacji, których całkowity IF ma wartość 469.676; suma punktów MNiSW wynosi 10687, indeks Hirsha – 20, a liczba cytowań – 1372.

Bierze czynny udział w realizacji międzynarodowych grantów: w grantcie Horyzont Europa 2022 „Imminent Disease Prediction and Prevention at the Environment Host Interface (Immediat)” jest

kierownikiem zadań WP3 dotyczącej suplementacji bakterią *Akkermansia muciniphila*. Uczestniczy w nim 12 instytucji i trzy podmioty gospodarcze; jest kierownikiem polskim projektu “Collaborative Outcomes study on Health and Functioning during Infection Times (COH-FIT grupującego ponad 200 badaczy z ponad 40 krajów, oceniającego wpływ COVID-19 na zdrowie fizyczne i psychiczne oraz związane z nim ograniczenia); kieruje grantem nieograniczonym firmy Sanprobi na działania badawcze nt. „Mikrobiota jako czynnik kształtujący fenotyp kliniczny stwardnienia rozsianego” oraz jest kierownikiem części polskiej grantu polsko-niemieckiego Weave Unisono (Microbiota composition and function in Aripiprazole-treated versus untreated Youth with Anorexia Nervosa).

W ramach własnych zainteresowań badawczych współpracuje z wieloma instytucjami międzynarodowymi: Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin (Host-microbiome factors in cardiovascular disease lab), Berlin, Niemcy – współpraca w ramach analiz mikrobiomu jelitowego; Inflammatory Bowel Diseases Unit Gastroenterology Department Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Barcelona, Hiszpania – współpraca w zakresie badań nad patogenizacją mikroskopowego zapalenia jelita; Wexner Medical Center Division of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Columbus, USA – współpraca w ramach badań dotyczących hepatotropowych właściwości wirusa SARS-CoV-2; Endoscopy Unit, The Royal Infirmary of Edinburgh, Edynburg, Wlk. Bryt. – współpraca w ramach projektów dotyczących mikroskopowego zapalenia jelita, FGIDs, kapsułki endoskopowej; University Hospital, Lund University,

Malmö, Szwecja – współpraca w ramach zagadnień dotyczący kapsułki endoskopowej; The BioRobotics Institute, Pontedera, Włochy – współpraca dotycząca robotyki endoskopowej.

Posiada dwie licencje i brązowy medal Międzynarodowej Wystawy Własności Intelektualnej, Wynalazków i Innowacji IPITEX 2019 za pracę pt. „Baton wysokobłonnikowy dedykowany osobom prowadzącym siedzący tryb życia, zagrożonym otyłością”.

Pełni funkcję prodziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM, jest członkiem Rady Naukowej dyscypliny nauki o zdrowiu. Była wielokrotnie nagradzana przez rektora PUM za działalność naukową.

Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego i European Lifestyle Medicine Organization.

(red.)

PROF. DR HAB. N. MED. I N. ZDR.
EWA BARBARA SOBOLEWSKA
ZAKŁAD PROTETYKI STOMATOLOGICZNEJ
21 LISTOPADA 2022 R.

Ewa Sobolewska ukończyła studia na Wydziale Inżynierjno-Ekonomicznym Transportu Politechniki Szczecińskiej w 1983 r., uzyskując tytuł magistra ekonomii. Jest również absolwentką Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie z roku 1987, lekarzem dentystą ze specjalizacją pierwszego stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej i specjalistą drugiego stopnia w dziedzinie protetyki stomatologicznej. Ukończyła studia podyplomowe w Wyższej Szkole Administracji Publicznej w Szczecinie w zakresie nowoczesnego zarządzania w służbie zdrowia. Od ukończenia studiów pracuje nieprzerwanie w strukturach akademickiej służby zdrowia: w latach 1987-1996 w Poradni Protetyki Stomatologicznej SPSK-2 w Szczecinie,



a od 1996 ro. do chwili obecnej – w Katedrze i Zakładzie Protetyki Stomatologicznej PUM. W latach 2014-2017 kierowała Zakładem Gerostomatologii, a od 2017 r. jest kierownikiem Katedry, obecnie Zakładu Protetyki Stomatologicznej. W latach 2012-2020 przez dwie kadencje pełniła funkcję prodziekana ds. studentów programu polskojęzycznego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego PUM w Szczecinie. W latach 2016-2021 była konsultantem wojewódzkim w dziedzinie protetyki stomatologicznej dla województwa zachodniopomorskiego.

Stopień doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii uzyskała w 1998 r. na podstawie pracy „Analiza porównawcza reakcji tkankowej na tworzywa akrylowe w badaniach na szczurach szczepu

Wistar”, a w roku 2010 – stopień doktora habilitowanego nauk medycznych na podstawie oceny ogólnego dorobku naukowego i rozprawy habilitacyjnej pt. „Wpływ materiałów nowej generacji stosowanych w protetyce odtwórczej na środowisko jamy ustnej”.

Odbyła staże zagraniczne naukowo-szkoleniowe dwukrotnie w Austrii (St. Lambrecht), trzykrotnie w Niemczech (Bad Säckingen, Biberach i Eschenburg) oraz staż naukowy w Katedrze Protetyki Stomatologicznej LM Uniwersytetu w Monachium (Niemcy).

Badania naukowe prof. Sobolewskiej dotyczą oceny stanu podłoża protetycznego i czynników mających wpływ na układ stomatognatyczny, między innymi antyestrogenowego tamoxifenu stosowanego w profilaktyce wznowy nowotworów hormonozależnych u kobiet. Zajmuje się także oceną procedur profilaktyczno-terapeutycznych i metod diagnostycznych dotyczących zaburzeń czynnościowych układu ruchowego narządu żucia. Odrębnym nurtem badawczym prof. Sobolewskiej są analizy nowych materiałów i technologii w rehabilitacji protetycznej. Współpracując z Instytutem Tworzyw Sztucznych ZUT w Szczecinie i Politechniką Morską, prowadzi badania nad nanokompozytem akrylowym o lepszych właściwościach użytkowych oraz nad uzupełnieniami protetycznymi wykonanymi techniką addycyjną i możliwościami modyfikacji powierzchni tych uzupełnień.

Dorobek naukowy prof. Ewy Sobolewskiej obejmuje łącznie 226 prac, a także 105 komunikatów zjazdowych. Jest autorką jednej monografii i współautorką słownika mianownictwa protetycznego. Liczba punktów MEiN uzyskanych za publikacje wynosi 2983, sumaryczny impact faktor wszystkich prac – 82,685, a indeks Hirscha – 9. Jej prace cytowano 174 razy (bez autocytowań).

Była uczestnikiem zespołu badawczego realizującego projekt naukowy w ramach grantu NCN „Analiza związków haplotypów genu BCL11B do atrycji i abrazji zębów w populacji ludzkiej” oraz dwóch minigrantów w ramach Inkubatora Innowacyjności. Projekt pod jej kierownictwem „Innowacyjny materiał kompozytowy z napelniaczem haloizytowym do wytwarzania wzmocnionych protez stomatologicznych” podczas Międzynarodowej Wystawy Własności Intelektualnej, Wynalazków i Innowacji IPITEX 2020 w Bangkoku został nagrodzony złotym medalem. Była współorganizatorem prowadzonego z Urzędem Miejskim w Szczecinie projektu „Studenci PUM seniorom Szczecina”.

Od początku pracy na uczelni prowadzi zajęcia dydaktyczne ze studentami kierunku lekarsko-dentystycznego z przedmiotu protetyka stomatologiczna. Była kierownikiem specjalizacji ośmiu stomatologów oraz promotorem siedmiu rozpraw doktorskich zakończonych nadaniem stopnia doktora nauk medycznych i dwóch będących w toku. Organizowała kilkanaście kursów specjalizacyjnych i doskonalących, których była wykładowcą i kierownikiem naukowym.

Brała i bierze czynny udział w życiu uczelni, m.in. jako członek jury podczas Ogólnopolskich Konferencji Naukowych Studentów Uczelni Medycznych organizowanych przez Studenckie Towarzystwo Naukowe PUM w Szczecinie. Była członkiem Wydziałowej Komisji Rekrutacyjnej, a także Wydziałowej Komisji Nostryfikacyjnej, Wydziałowej Komisji Programowej nowo tworzonego kierunku studiów higiena dentystyczna oraz przewodniczącą Wydziałowej Komisji ds. zapewnienia Jakości Kształcenia i przewodniczącą Senackiej Komisji ds. Finansowo-Budżetowych.

Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego, European Prosthodontic Association, Towarzystwa Edukacji Medycznej „Sapientia” oraz Sekcji Fizykodiagnostyki i Fizjoterapii Stomatologicznej Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii. Jest członkiem Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie protetyka stomatologiczna. W 2021 r. została powołana na członka Komisji Egzaminacyjnej do przeprowadzenia Lekarskiego Egzaminu Weryfikacyjnego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Weryfikacyjnego. Jest członkiem Zespołu Ekspertów CMKP w dziedzinie protetyki stomatologicznej.

Wykonuje prace związane z wydawaniem ekspertyz i opinii dotyczących prawidłowości przebiegu leczenia na potrzeby sądów, towarzystw ubezpieczeniowych oraz Akademii Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego. Opracowuje opinie eksperckie dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dotyczące zasadności zakwalifikowania świadczeń opieki zdrowotnej jako świadczeń gwarantowanych w ramach leczenia stomatologicznego.

Była wielokrotnie nagradzana przez rektora Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie za osiągnięcia naukowe i dydaktyczne.

Prywatnie jest szczęśliwą żoną, matką dwóch synów i babcią.

(red.)

ZACHODNIOPOMORSKIE NOBLE 2021

Zachodniopomorskie Noble to konkurs organizowany przez Uniwersytet Szczeciński i Zachodniopomorski Klub Liderów Nauki od 2001 r. dla uhonorowania autorów szczególnych osiągnięć naukowych w ośmiu dziedzinach w kolejnym roku. Tegoroczna uroczystość wręczenia laureatom statuetek i dyplomów odbyła się 24 czerwca 2022 r. w Galerii „O” w Operze na Zamku w Szczecinie. Kapituła konkursu postanowiła, że Zachodniopomorskie Noble za rok 2021 otrzymają:

- w dziedzinie nauk humanistycznych - dr hab. Maciej Kowalewski, prof. US z Instytutu Socjologii Uniwersytetu Szczecińskiego;
- w dziedzinie nauk podstawowych - dr inż. Karolina Wenelska z Katedry Fizykochemii Nanomateriałów, Wydziału Technologii i Inżynierii Chemicznej Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie;
- w dziedzinie nauk technicznych - prof. dr hab. inż. Wojciech Kacalak – kierownik zespołu, dr hab. inż. Dariusz Lipiński, prof. PK, dr inż. Katarzyna Tandecka, dr inż. Łukasz Rypina, dr inż. Filip Szafraniec z Katedry Inżynierii Systemów Technicznych i Informatycznych, Wydziału Mechanicznego Politechniki Koszalińskiej oraz dr inż. Robert Tomkowski z Katedry Mechaniki Precyzyjnej, Wydziału Mechanicznego Politechniki Koszalińskiej;
- w dziedzinie nauk ekonomicznych - dr hab. Wojciech Drożdż, prof. US z Katedry Logistyki, Instytutu Zarządzania Uniwersytetu Szczecińskiego;
- w dziedzinie nauk rolniczych - dr hab. inż. Adam Lepczyński, prof. ZUT, z Katedry Fizjologii, Cyto biologii i Proteomiki, Wydziału Biotechnologii i Hodowli Zwierząt Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie;
- w dziedzinie nauk medycznych cztery osoby:
 - dr hab. Marcin Lener z Zakładu Genetyki i Patomorfologii, Wydziału Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie – za wiodący udział w opracowaniu testów diagnostycznych wykrywających zwiększone ryzyko raków u kobiet i mężczyzn na podstawie oznaczeń stężenia ołowiu we krwi;
 - dr Emilia Rogoża-Janiszewska z Zakładu Genetyki i Patomorfologii, Wydziału Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie – za wiodący udział w pracach nad opracowaniem testu diagnostycznego wykorzystującego ocenę stężeń selenu w surowicy jako markera przeżyć u chorych z czerniakiem złośliwym w Polsce;
 - dr Paweł Rynio z Kliniki Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Angiologii, Wydziału Medycyny i Stomatologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie – za opracowanie wdrożenia do praktyki klinicznej modeli 3D stent-graftów;
 - nagroda specjalna w dziedzinie nauk medycznych – dr hab. Tomasz Huzarski z Zakładu Genetyki i Patomorfologii, Wydziału Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie – za wyjątkowo sprawne zrekrowanie i poprowadzenie w międzynarodowych próbach klinicznych pacjentek z rakami i mutacjami BRCA1/BRCA2;
- w dziedzinie nauk o morzu – dr hab. Jan Harff, prof. US – kierownik zespołu, dr hab. inż. Andrzej Osadczuk, prof. US, mgr Jakub Miluch, prof. dr hab. Ryszard Borówka, mgr inż. Łukasz Maciąg, prof. dr hab. Andrzej Witkowski, dr Jinpeng Zhang z Instytutu Nauk o Morzu i Środowisku Uniwersytetu Szczecińskiego oraz dr Michał Tomczak z Państwowego Instytutu Geologicznego – Państwowego Instytutu Badawczego, Oddział Pomorski w Szczecinie;

– w dziedzinie nauk artystycznych – prof. dr hab. Katarzyna Dondalska z Katedry Wokalistyki, Wydziału Wokalnego Akademii Sztuki w Szczecinie. Fundatorami i sponsorami tegorocznej edycji konkursu byli: marszałek województwa zachodnio-

pomorskiego, wojewoda zachodniopomorski, prezydent Szczecina, prezydent Koszalina, Kolegium Rektorów, Uniwersytet Szczeciński, Zachodniopomorski Klub Liderów Nauki. Partnerem konkursu był Urząd Miasta Szczecin.

Laureaci Zachodniopomorskich Nobli 2021 w dziedzinie nauk medycznych

Nagroda specjalna

Dr hab. Tomasz Huzarski

Zakład Genetyki i Patomorfologii, Wydział Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie; Read-Gene SA; Collegium Medicum, Uniwersytet Zielonogórski w Zielonej Górze



Doktor hab. Tomasz Huzarski, prof. UZ, jako lider zespołu (Główny Badacz – Principal Investigator) realizuje wspólnie z Read-Gene SA międzynarodowe badania kliniczne, głównie dla pacjentek z rozpoznaniem BRCA-zależnym rakiem piersi lub jajnika. Wieloletnia praca prof. Huzarskiego w tworzenie onkologicznego biobanku pozwoliła na utworzenie dużego rejestru pacjentek spełniających kryteria kwalifikacji do udziału w wymienionych badaniach klinicznych. Efektem tego są wysokie pozycje prof. Huzarskiego jako Głównego Badacza oraz Read-Gene SA w badaniach klinicznych SOLO2 (I miejsce w Europie) i OlympiA (II miejsce na świecie) z zastosowaniem inhibitora PARP – Olaparibu



w leczeniu uzupełniającym raka jajnika (SOLO2) i piersi (OlympiA).

W związku z wynikami opublikowanych badań i rozpoczęciem procedury rejestracji Olaparibu w nowym wskazaniu prof. Huzarski oraz ośrodek realizujący badanie – Read-Gene SA zostali wytypowani jako tzw. Top Rekruterzy do inspekcji przez Amerykańską Agencję Żywności i Leków (U.S. Food and Drug Administration – FDA), która odbyła się w styczniu 2022 r. Prof. Huzarski oraz Read-Gene SA jako jeden z nielicznych ośrodków onkologicznych w Polsce przeszedł inspekcję FDA bez żadnych uwag. Inspekcje takie mają wyjątkową wagę w procedowaniu wniosków firm farmaceutycznych przez FDA.

Wyjątkowe zaangażowanie prof. Huzarskiego w wymienionych badaniach zostało docenione przez Komitet Sterujący współautorstwem w publikacjach w najbardziej prestiżowych czasopismach na świecie: N. Engl. J. Med. w 2021 r. oraz Lancet Oncol. w 2021 r.

Dr hab. Marcin Lener

Adiunkt w Zakładzie Genetyki i Patomorfologii
Wydział Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
Specjalista w dziedzinie laboratoryjnej genetyki medycznej
Prodziekan Wydziału Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej PUM w Szczecinie



Doktor hab. Marcin Lener nagrodę otrzymał za opracowanie i wdrożenie dwóch testów diagnostycznych wykrywających zwiększone ryzyko występowania raków u kobiet i mężczyzn z podwyższonym stężeniem ołowiu we krwi, których jest pierwszym autorem:

„Sposób określenia ryzyka raków u kobiet w zależności od stężenia ołowiu we krwi” – zgłoszenie patentowe do Urzędu Patentowego RP nr P.438655.

„Sposób określenia ryzyka raków u mężczyzn w zależności od stężenia ołowiu we krwi” – zgłoszenie patentowe do Urzędu Patentowego RP nr P.437899.

Od kilku lat dr hab. Marcin Lener aktywnie uczestniczy w pracach badawczo-wdrożeniowych nad określeniem wpływu stężenia pierwiastków/mikroelementów w organizmie na ryzyko zachorowania na raka, leczenie pacjentów chorych na raka i potencjalnym wykorzystaniem ich stężeń w organizmie jako markerów występowania raków.

Jego zainteresowania naukowe dotyczą także badań nad genetycznymi predyspozycjami do nowotworów złośliwych oraz wpływem mikroelementów i innych pierwiastków na ryzyko i występowanie

raków. Brał udział w realizacji licznych projektów naukowych dotyczących tej tematyki. W 2008 r. był stypendystą w Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem (IARC) w Lyonie, gdzie uczestniczył w międzynarodowych badaniach nad identyfikacją markerów DNA związanych z ryzykiem zachorowania na raka płuca.

Dr n. med. Emilia Rogoża-Janiszewska

Adiunkt w Zakładzie Genetyki i Patomorfologii
Wydział Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
Medycyna Diagnostyczna Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o.



Doktor Emilia Rogoża-Janiszewska otrzymała nagrodę za opracowanie patentowe i wdrożenie testu diagnostycznego ”Stężenie selenu w surowicy jako marker przeżyć u chorych z czerniakiem złośliwym w Polsce”, zgłoszenie patentowe do Urzędu



Patentowego RP nr P.438563. Badania stanowiące podstawę tego patentu zostały opublikowane w czasopiśmie „Biomedicines” w 2021 r.

Jej zainteresowania naukowe obejmują diagnostykę molekularną predyspozycji do chorób genetycznych i nowotworów, terapię chorób genetycznych i nowotworów, odkrywanie i charakterystykę nowych genów człowieka oraz ich badanie nowoczesnymi technikami analiz DNA. Uczestniczy w projektach naukowych dotyczących identyfikacji nowych genów wysokiego ryzyka czerniaka w populacji polskiej, częstości występowania mutacji/polimorfizmów konstytucyjnych w genach kandydatów predyspozycji do nowotworów złośliwych oraz obejmujących badania częstych, powtarzalnych zmian w genach potencjalnie predysponujących do zespołu kanału nadgarstka i ocenę stężenia wybranych mikroelementów we krwi chorych na zespół kanału nadgarstka.

Dr n. med. Paweł Rynio

Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Angiologii
Wydział Medycyny i Stomatologii,
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
Specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej, asystent naukowo-dydaktyczny



Doktor Paweł Rynio otrzymał nagrodę za wdrożenie do praktyki klinicznej modeli 3D protez wewnątrznaczyniowych – stent-graftów, co skróciło zasadniczo czas oczekiwania na wszczęcie stent-graftu do zaledwie kilku godzin oraz znacznie obniżyło koszty zabiegu.

Główne zainteresowania naukowe dr. Rynio to implementacja technologii medycznego druku 3D, mieszanej rzeczywistości do dziedzin chirurgicznych, wspomaganie diagnostyki i decyzji terapeutycznych poprzez wykorzystanie sztucznej inteligencji oraz



leczenie tętniaków aorty z wykorzystaniem kompleksowych procedur wewnątrznaczyniowych. Swoje zainteresowania od kilku lat koncentruje wokół opracowanej i zwalidowanej przez siebie metody modyfikacji stent-graftów (protez wewnątrznaczyniowych) w szablonach aorty 3D, które będąc specyficznymi dla pacjenta, umożliwiają dostosowanie stent-graftu do indywidualnej anatomii chorego. Wdrożenie do praktyki klinicznej modeli 3D stent-graftów skróciło czas oczekiwania na wszczęcie stent-graftu z 12-15 tygodni do zaledwie kilku godzin. Metoda ta jest szczególnie wykorzystywana u pacjentów z objawowymi lub olbrzymimi tętniakami. Wdrożenie to powstało na bazie projektu, który doprowadził do powstania Ośrodka Medycznych Technologii 3D przy Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 2 PUM, pierwszego w Polsce profesjonalnego medycznego ośrodka druku 3D.

Doktor Rynio jest także laureatem nagród międzynarodowych targów wynalazców IPITEX w Bangkoku w 2020 r.: złotego medalu oraz nagrody specjalnej za wynalazek: „Mieszana rzeczywistość – jako narzędzie do wytwarzania spersonalizowanej protezy wewnątrznaczyniowej”, oraz srebrnego medalu za wynalazek oparty na sztucznej inteligencji: „iRadiolog – Sztuczna inteligencja jako innowacyjne narzędzie do szybkiej diagnostyki ostrych stanów aortalnych”.

Aneta Mirecka

Zdjęcia Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego

NAGRODY MINISTRA ZDROWIA DLA NAUKOWCÓW Z PUM

Wiceminister zdrowia Piotr Bromber, w obecności wojewody zachodniopomorskiego Zbigniewa Boguckiego, członka Sejmowej Komisji Zdrowia Czesława Hoca i rektora PUM prof. Bogusława Machalińskiego, wręczył nagrody ministra zdrowia prof. Beacie Karakiewicz, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu, za osiągnięcia w dziedzinie organizacyjnej w toku pełnienia funkcji w organach władz uczelni oraz prof. Jerzemu Samochowcowi, prorektorowi ds. nauki PUM, za osiągnięcia naukowe.

Profesor Beata Karakiewicz pełni funkcję kierownika Zakładu Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego, dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, jest członkiem Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkolnictwa Medycznego w Ministerstwie Zdrowia. Była prezesem Towarzystwa Zdrowia Publicznego, członkiem European Public Health Association

Komitetu Zdrowia Publicznego PAN, Rady Naukowej Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego.

Profesor Jerzy Samochowiec jest kierownikiem Katedry i Kliniki Psychiatrii, od 2012 r. piastuje funkcję prorektora ds. nauki PUM. Jest prezesem Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, przewodniczącym Komitetu Sterującego Psychiatrycznymi Towarzystwami Europejskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (EPA). Członek Zarządu Głównego Europejskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (EPA-European Psychiatric Association) i Europejskiego Towarzystwa Badań nad Alkoholizmem (Society for Biological Research on Alcoholism - ESBRA). Laureat Nagrody Zaufania Złoty OTIS 2020 i nagrody „Aktywny w walce z depresją”.

*Renata Olejnik
Dział Promocji i Informacji
Zdjęcie Foto Everest*



Zbigniew Bogucki, Piotr Bromber, prof. Beata Karakiewicz, prof. Jerzy Samochowiec, Czesław Hoc, prof. Bogusław Machaliński.

PROFESOR BARBARA DOŁĘGOWSKA

KONSULTANT KRAJOWY W DZIEDZINIE DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

Minister zdrowia Adam Niedzielski powołał konsultanta krajowego w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej. Została nim prof. dr hab. Barbara Dołęgowska z Zakładu Medycyny Laboratoryjnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Kandydatura prof. Barbary Dołęgowskiej była pozytywnie zaopiniowana przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych. Powołanie wręczył wiceminister zdrowia Piotr Bromber, w obecności wojewody zachodniopomorskiego Zbigniewa Boguckiego, członka Sejmowej Komisji Zdrowia Czesława Hoca i rektora PUM prof. Bogusława Machalińskiego.

Profesor Barbara Dołęgowska jest kierownikiem Katedry Mikrobiologii, Immunologii i Medycyny Laboratoryjnej oraz Zakładu Medycyny Laboratoryjnej PUM. W 1986 r. ukończyła studia na Oddziale Analizy Medycznej Akademii Medycznej w Łodzi. W 2000 r. obroniła w Pomorskiej Akademii Medycznej pracę doktorską, w roku 2010 uzyskała stopień doktora habilitowanego, a w 2013 r. otrzymała tytuł profesora nauk medycznych. Jest specjalistą pierwszego stopnia w dziedzinie analityki klinicznej oraz drugiego stopnia w dziedzinie diagnostyki

laboratoryjnej. Jest też pierwszym diagnostą laboratoryjnym, który został powołany na stanowisko konsultanta krajowego po ukończonym kierunku analityka medyczna.

W latach 2015-2022 pełniła funkcję konsultanta województwa zachodniopomorskiego w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej. Była członkiem Zarządu Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych. W 2013 r. otrzymała Zachodniopomorskiego Nobla w dziedzinie nauk medycznych. Na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym pełniła funkcję prorektora ds. dydaktyki. Uczestniczyła w tworzeniu na PUM kierunku analityka medyczna, na którym od chwili powstania prowadzi zajęcia z wielu przedmiotów kierunkowych.

Jest przewodniczącą Oddziału Szczecińskiego Polskiego Towarzystwa Biochemicznego (od 2014 r. członkiem Zarządu Głównego), wiceprzewodniczącą Oddziału Szczecińskiego Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej oraz członkiem Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego i Polskiego Towarzystwa Mikrobiologii Klinicznej.

(red.)

Zdjęcie Foto Everest



Czesław Hoc, Piotr Bromber, prof. Barbara Dołęgowska, Zbigniew Bogucki, prof. Bogusław Machaliński.

DR N. MED. MAGDALENA KAMIŃSKA KONSULTANT WOJEWÓDZKI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GERIATRYCZNEGO

Wojewoda zachodniopomorski Zbigniew Bogucki powołał dr n. med. Magdalenę Kamińską na konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego.

Magdalena Kamińska jest pielęgniarką, absolwentką Wydziału Nauk o Zdrowiu Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, specjalistką w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego, ukończyła także studia podyplomowe w zakresie gerontopedagogiki.

Od ponad 15 lat nieprzerwanie wykonuje zawód pielęgniarki i nauczyciela akademickiego. Indywidualną Specjalistyczną Praktykę Pielęgniarską realizowała m.in. w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Szczecinie, najpierw na Oddziale Chorób Wewnętrznych, Diabetologii i Geriatrii, a następnie na Oddziale Geriatrii i Przewlekłe Chorych. Na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie pełni obecnie funkcję kierownika Samodzielnej Pracowni Opieki Długoterminowej i Medycyny Paliatywnej. Od 2020 r. jest pełnomocnikiem dziekana ds. programu Erasmus+ na Wydziale Nauk o Zdrowiu. W 2017 r. pełniła funkcję pełnomocnika dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM w Szczecinie ds. współpracy międzynarodowej. Została powołana na członka Rady Naukowej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu na kadencję 2021-2023.

Jest twórczynią programów kształcenia i osobą odpowiedzialną za proces kształcenia studentów na wszystkich kierunkach Wydziału Nauk o Zdrowiu w zakresie geriatrii i pielęgniarstwa geriatrycznego, gerontologii, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem kształcenia w oparciu o symulację medyczną wysokiej wier-

ności. Od wielu lat współpracuje także z licznymi ośrodkami kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, prowadząc wykłady, ćwiczenia i warsztaty m.in. z zakresu pielęgniarstwa geriatrycznego, opieki długoterminowej oraz praktyki pielęgniarskiej opartej na dowodach naukowych.

Jej zainteresowania naukowe obejmują najszerzej pojętą problematykę starzenia się człowieka w aspekcie medycznym, psychologicznym i socjologicznym. Jest autorką wielu publikacji naukowych w dziedzinie zdrowia publicznego, medycyny rodzinnej i pielęgniarstwa rodzinnego, geriatrii i pielęgniarstwa geriatrycznego.

Doktor Magdalena Kamińska jest pomysłodawczynią, inicjatorką i koordynatorką pierwszego w Polsce Medycznego Uniwersytetu Seniora przy PUM w Szczecinie (MUS PUM), który funkcjonuje od 2013 r. Od wielu lat jest członkinią Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego oraz Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, a także Zarządu Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, Oddział w Szczecinie (sekretarz w kadencji 2020-2024).

(red.)

Zdjęcie Tomasz Guzikowski



Magdalena Kamińska i Zbigniew Bogucki.

PROFESOR MIŁOSZ PARCZEWSKI

PREZES-ELEKT EUROPEJSKIEGO

TOWARZYSTWA KLINICZNEGO AIDS

Od roku 2023 prof. Miłosz Parczewski obejmuje stanowisko wiceprezesa Europejskiego Towarzystwa Klinicznego AIDS (European AIDS Clinical Society, EACS), a od roku 2025 prezesa tego towarzystwa. Profesor Miłosz Parczewski jest kierownikiem Katedry Chorób Zakaźnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych PUM, w 2016 r. uzyskał tytuł profesora na podstawie badań naukowych nad epidemiologią molekularną związaną z zakażeniami HIV, jest aktualnym prezesem Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS. Wcześniej stypendysta EACS w programie wymiany młodych lekarzy zajmujących się HIV w Szkocji. Aktualne zainteresowania badawcze profesora to sieci transmisji i oporności na leczenie HIV, aspekty zmienności genetycznej gospodarza ze szczególnym uwzględnieniem genów receptora chemokin i interleukiny, a także śledzenie filogeograficzne transmisji i rekombinacji wirusów, szczególnie HIV/HCV i SARS-CoV-2.

European Aids Clinical Society jest założoną w 1991 r. organizacją non-profit o zasięgu europejskim, której kluczowym zadaniem jest promowanie



wysokiej jakości opieki, badań i edukacji w zakresie HIV/AIDS. Zadania statutowe stowarzyszenia realizuje, tworząc programy edukacyjne wspierające zarówno osoby zakażone wirusem HIV, jak i kształcenie kolejnego pokolenia lekarzy klinicystów i badaczy, wykorzystując przy tym programy sponsorskie oraz wsparcie szkół letnich rozwoju młodych badaczy. Kolejnym obszarem działalności towarzystwa jest propagowanie wiedzy i wymiana doświadczeń ekspertów podczas organizowanych konferencji branżowych, jak i poprzez medyczny program wymiany międzynarodowej.

Członkowie stowarzyszenia należą do grupy roboczej opracowującej dane na temat standardów opieki, leczenia chorych, analizują liczby zakażeń wirusem HIV i monitorują sytuację zakażeń związanych z dynamiczną sytuacją na obszarze Europy. Głównym celem założycielskim jest tworzenie ścisłych powiązań osób żyjących z HIV z kluczowymi instytucjami i podmiotami leczniczymi oraz stowarzyszeniami wspierającymi prewencję i terapię zakażeń HIV.

*Agnieszka Kropa-Szyszkowska
Dział Nauki i Współpracy z Zagranicą*

PROFESOR JANUSZ MORYŚ

PREZES POLSKIEGO TOWARZYSTWA

ANATOMICZNEGO

Na Walnym Zgromadzeniu Polskiego Towarzystwa Anatomicznego we wrześniu 2021 r. wybrano nowe władze towarzystwa, 17. prezesem PTA został prof. Janusz Moryś. Profesor Janusz Moryś jest kierownikiem Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego

w Szczecinie od 2021 r. Wcześniej pracował na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym, jego specjalność to anatomia – neurobiologia. Jest absolwentem Akademii Medycznej w Gdańsku z 1983 r. Na GUMed przeszedł wszystkie szczeble kariery naukowej: doktorat w 1985 r., habilitacja w 1991

r., tytuł profesora w 1996 r., stanowisko profesora nadzwyczajnego w 1997 r. i profesora zwyczajnego od 2002 r. W latach 1996-2021 był kierownikiem Katedry Anatomii i Zakładu Anatomii i Neurobiologii GUMed. Dwukrotnie przebywał na długoterminowych stażach naukowych (1978/1988, 1991/1992) w Institute for Basic Research in Developmental Disabilities w Nowym Jorku (USA). Odbył też dwukrotnie długoterminowe staże kliniczne w Klinice Neurologii Dorosłych w latach 1983-1986 oraz Klinice Neurochirurgii – 1986-1988.



Zainteresowania naukowe prof. Morysia obejmują problemy rozwoju, dojrzewania i starzenia ośrodkowego układu nerwowego, w tym głównie ośrodków układu limbicznego. Przy zastosowaniu nowoczesnych metod badawczych ocenia zmiany zachodzące w poszczególnych strukturach układu limbicznego oraz pracuje nad matematycznym modelem ich dojrzewania, a następnie narastania zmian patologicznych w przebiegu starzenia, chorób metabolicznych i zwyrodnieniowych mózgu.

Jest autorem i współautorem ponad 200 publikacji w polskich i zagranicznych czasopismach naukowych o łącznym IF = 175,879, promował 23 doktorantów oraz sprawował opiekę naukową nad ośmioma przewodami habilitacyjnymi.

W latach 1996-2002 pełnił funkcję prodziekana, w latach 2002-2008 – dziekana Wydziału Lekarskiego GUMed, zaś w latach 2008-2016 – rektora Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Od 2017 r. jest przewodniczącym Uniwersyteckiej Komisji ds. Jakości Kształcenia na Kierunku Lekarskim KRAUM, był też ekspertem Polskiej Komisji Akredytacyjnej oraz członkiem Komitetu Neurobiologii PAN (1998-2015 i 2020-2024). W latach 2016-2020 był członkiem Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów. Jest członkiem polskich i zagranicznych towarzystw naukowych, w tym: Polskiego Towarzystwa Anatomicznego, International Federation of Anatomical Associations oraz European Federation of Experimental Morphology, a także od 2000 r. redaktorem naczelnym „Folia Morphologica”.

(red.)

PROFESOR JAN LUBIŃSKI AMBASADOR POLSKI 2022

Laureatami nagrody Ambasador Polski, przyznawanej w plebiscycie KGHM Polska, są osoby i przedsięwzięcia różnych branż propagujący narodową markę. W gronie laureatów 2022 r. znalazł się prof. Jan Lubiński wraz z m.in. Robertem Lewandowskim, Andrzejem Sapkowskim i Wojskami Obrony Terytorialnej.

Profesor Jan Lubiński, kierownik Zakładu Genetyki i Patomorfologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie i Międzynarodowego Centrum Nowotworów Dziedzicznych, otrzymał to wyróżnienie w kategorii nauka za osiągnięcia i wkład w rozwój medycyny oraz od lat najwyższy poziom cytowań w świecie nauki. Potwierdza to także druga pozycja profesora w rankingu Top Medicine Scientists w Polsce, prestiżowego zestawienia najlepszych naukowców w dziedzinie medycyny – uwzględniającego indeks Hirscha, przygotowywanego przez portal

Research.com na podstawie danych opublikowanych w Google Scholar i Microsoft Academic Graph.

Uroczysta gala „Ambasador Polski” odbyła się po raz czwarty 6 października ub. roku w Zamku



Ujazdowskim w Warszawie. Obecny na wydarzeniu sekretarz stanu Andrzej Dera odczytał list od prezydenta Polski Andrzeja Dudy, który objął patronatem honorowym tegoroczny plebiscyt. Odczytano także listy od premiera Mateusza Morawieckiego i marszałek Sejmu Elżbiety Witek. Nagrodę prof. Lubińskiemu wręczyła wiceminister edukacji Marzena Machałak. Profesor w przemówieniu opowiedział o planowanym nowatorskim przedsięwzięciu, w które zaangażowanych będzie kilka krajów. Będą to badania nad nowotworem, którym przewodniczyć ma Polska.

Konwencję plebiscytu określił podczas gali prezes KGHM Polska Miedź SA Marcin Chłudziński sło-

wami: „Dziś jako naród potrzebujemy wzorców, na których można się opierać. Potrzebujemy przykładów nieustępliwości, odwagi, ciężkiej pracy i talentu. Potrzebujemy polskich czempionów. Takimi właśnie osobami są laureaci naszego plebiscytu. Przyczyniają się do budowy wizerunku Polski poza granicami naszego kraju, ale także do budowy narodowej tożsamości, do utrwalania świadomości tego, że Polska to kraj ludzi kreatywnych, o ogromnym potencjale, mogących odnosić sukcesy”.

Renata Olejnik

Dział Promocji i Informacji

Zdjęcie KGHM Polska

ORŁY WPROST DLA NAUKOWCÓW PUM

Orły Wprost, które są uhonorowaniem osób mających istotny wpływ na rozwój gospodarczy i społeczny Polski, w regionie zachodniopomorskim w 2022 r. trafiły do rąk pracowników Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

Orłami Wprost wyróżniani są przedsiębiorcy i samorządowcy, ale także wybitne osobowości nauki i medycyny, jak również podmioty mające realny wpływ na rzeczywistość gospodarczą, społeczną i rozwój polskiej medycyny – wszyscy służący lokalnym społecznościom, będący ambasadorami regionu, a swoimi osiągnięciami wykraczający poza jego granice.

Laureatem nagrody specjalnej Orła Wprost 2022 została Polska Baza Genetyczna Ofiar Totalitaryzmów, flagowy projekt Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, oraz dr hab. Andrzej Ossowski, kierownik Katedry Medycyny Sądowej PUM - pomysłodawca, współtwórca i kierujący projektem PBGOT.

Kolejną nagrodę specjalną Orła Wprost otrzymał Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie jako najlepsza uczelnia wyższa w województwie zachodniopomorskim i druga w Polsce w kategorii efektywność naukowa i publikacje. Przekazano ją na ręce rektora PUM prof. Bogusława Machalińskiego.

Orłem Wprost za wybitne osiągnięcia w medycynie uhonorowano także prof. Leszka Sagana, kierownika Kliniki Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej, wybitnego dydaktyka, lekarza i naukowca PUM, Honorowego Obywatela Szczecina.

Renata Olejnik

Dział Promocji i Informacji

Zdjęcie Piotr Woźniakiewicz



HIPOKRATESY 2022

LAUREACI PLEBISCYTU MEDYCZNEGO

Pod koniec listopada 2022 r. w auli Rektoratu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie odbyła się wojewódzka gala 10. edycji Plebiscytu Medycznego HIPOKRATES 2022, organizowanego przez redakcję „Głosu Szczecińskiego” i „Głosu Koszalińskiego”. Nominowanych i laureatów wyłoniono w etapach powiatowym i wojewódzkim spośród 2554 kandydatów.

HIPOKRATES to jeden z największych plebiscytów medycznych w Polsce. Kandydatów do nagród nominowali ci, którzy najlepiej znają medyków – ich pacjenci, od pracowników ochrony zdrowia oczekujący, aby byli cierpliwi, sympatyczni, pełni empatii i kultury osobistej. Takie właśnie osoby zostały nagrodzone.

Znamienitych gości i laureatów powitali organizatorzy, gospodarz – rektor Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie prof. Bogusław Machaliński, a także poseł na Sejm RP i wiceprzewodniczący Sejmowej Komisji Zdrowia Czesław Hoc oraz wojewoda zachodniopomorski Zbigniew Bogucki.

Zaszczytne tytuły otrzymali lekarze wielu specjalizacji. Czytelnicy i internauci wybrali najlepszych w 17 kategoriach: Lekarz Rodzinny i POZ Roku, Pediatria Roku, Stomatolog Roku, Pielęgniarka Roku, Przychodnia/Gabinet Roku, Chirurg Roku, Ginekolog Roku, Kardiolog Roku, Dermatolog Roku, Laryngolog Roku, Okulista Roku, Ortopeda Roku, Położna Roku, Fizjoterapeuta Roku, Ratownik Medyczny Roku, Farmaceuta/Technik Farmaceutyczny Roku, Szpital Roku. Podobnie jak w poprzednich edycjach laureatów wyłoniła Kapituła Plebiscytu, która przyznała również tytuł Lekarza Roku.

Nominowani i laureaci z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie i uniwersyteckich szpitali klinicznych:

- Pediatria Roku – nominacja do tytułu dr hab. Beata Łoniewska z Kliniki Patologii Noworodka, SPSK-2 PUM;
- Pielęgniarka Roku – nominacja do tytułu mgr Joanna Majchrzak z SPSK-1 PUM oraz Aleksandra Jaroszewicz z SPSK-1 PUM, Police;





- Położna Roku – I miejsce Marcelina Migdał z SPSK-2 PUM oraz III miejsce Dominika Kowalska z SPSK-2 PUM;
- Ginekolog Roku – II miejsce dr n. med. Magdalena Bednarek-Jędrzejek z SPSK-2 PUM, a III miejsce dr n. med. Ewelina Malanowska z Kliniki Ginekologii PUM, SPSK-1;
- Chirurg Roku – I miejsce dr n. med. Grzegorz Stańko z SPSK-1 PUM, II miejsce dr n. med. Jan Pawlus z SPSK-1 PUM, III miejsce dr n. med. Ireneusz Walaszek, SPSK-1 PUM;
- Laryngolog Roku – I miejsce dr n. med. Piotr Maj z SPSK-1 PUM;
- Okulista Roku – I miejsce dr n. med. Wojciech Gosławski z SPSK-2 PUM, II miejsce dr hab. Monika Modrzejewska z SPSK-2 PUM, a III miejsce dr n. med. i n. o zdr. Ewelina Lachowicz z II Kliniki Okulistyki SPSK-2 PUM;
- Kardiolog Roku – III miejsce Piotr Sielicki z SPSK-2 PUM;

- Szpital Roku – II miejsce SPSK-1 PUM, III miejsce SPSK-1 PUM w Policach.

Tytuł Lekarza Roku „Głosu Szczecińskiego” Kapituła Plebiscytu przyznała prof. Annie Machalińskiej. Profesor Anna Machalińska w roku 2017 objęła kierownictwo I Katedry i Kliniki Okulistyki Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Zorganizowała wiodące w Polsce centrum kliniczne przeszczepień rogówki, w którym przeprowadza zabiegi z zastosowaniem najnowocześniejszych technik operacyjnych chirurgii mikroinwazyjnej. W roku 2018 wprowadziła do leczenia pionierską w skali kraju metodę małoinwazyjnego przeszczepienia błony Descemeta, która umożliwia odzyskanie pełnej ostrości wzroku i nie generuje powikłań obserwowanych w następstwie tradycyjnie przeprowadzanych transplantacji. Dotychczas prof. Anna Machalińska uratowała tą metodą wzrok ponad 140 pacjentom cierpiącym z powodu poważnych schorzeń rogówki.

Przed wręczeniem nagród odbyła się debata na temat służby zdrowia w regionie. Omówiono problem braku lekarzy, pielęgniarek i personelu medycznego, pracujących w ramach kontraktów z NFZ, dyskutowano, jak sprawić, by lekarzy i pielęgniarek było więcej oraz jak zachęcić ich, by pracowali w publicznej służbie zdrowia. Do tej debaty zaproszono dyrektora Szpitala SP ZOZ MSWiA w Szczecinie dr Elżbietę Kasprzak, zastępcę dyrektora SPSK-1 PUM dr. Roberta Kowalczyka, prezesa zarządu Centrum Rehabilitacji SM w Bornem Sulinowie Piotra Misztaka, posła na Sejm RP Czesława Hoca oraz rektora PUM prof. Bogusława Machalińskiego. Moderatorem debaty był prof. Jarosław Peregud-Pogorzelski, prorektor ds. rozwoju PUM.

Patronat nad regionalnym etapem plebiscytu HIPOKRATES 2022 objęli prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, rektor Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Koszalinie, Okręgowa Izba Lekarska w Koszalinie, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Koszalinie i Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki.

Ogólnopolska gala plebiscytu odbyła się 2 grudnia ub r. na Zamku Królewskim w Warszawie.

Renata Olejnik

Dział Promocji i Informacji

Zdjęcia: Głos Szczeciński/Koszaliński, Polska Press

NAGRODA W KONKURSIE „ZDROWA PRZYSZŁOŚĆ – INSPIRACJE”

Profesor Anna Machalińska, kierownik I Kliniki Okulistyki Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie, została doceniona w ogólnopolskim konkursie „Zdrowa przyszłość – inspiracje” w kategorii „Innowacje w szpitalu – medycyna – nowatorskie metody leczenia”. Nagrodę przyznano za wdrożenie nowatorskiej w Polsce metody warstwowego przeszczepienia rogówki, tzw. przeszczepów błony Descemeta.



Rogówka oka wraz z soczewką pełni kluczową funkcję w procesie prawidłowego widzenia, odpowiadając za ogniskowanie promieni świetlnych w płaszczyźnie siatkówki. Histologicznie zbudowana jest z pięciu warstw, z których najbardziej wewnętrzną stanowi błona graniczna tylna, zwana błoną Descemeta. Jest to warstwa włókien kolagenowych, która stanowi rusztowanie dla komórek śródbłonka rogówki.

Choroby powodujące degradację komórek śródbłonka stanowią główne wskazanie do transplantacji rogówki. Tradycyjne techniki operacyjne stosowane w Polsce w leczeniu chorób śródbłonka nie są optymalne, mają liczne niedoskonałości, uniemożliwiające często pełną rekonwalescencję wzroku pacjenta. Problem stanowi m.in. zbyt duża grubość płatki przeszczepu, która może prowadzić do pojawiania się niepożądanych wad wzroku, czy też konieczność manipulacji płatką przeszczepu przy użyciu narzędzi, co może zwiększać ryzyko powstawania zwłóknień i bliznowaceń tkanek na złączy dawca-biorca.

Alternatywą jest ultraprecyzyjna technika operacyjna przeszczepienia wewnętrznej warstwy rogówki. Profesor Anna Machalińska, jako pierwsza i jedyna w Polsce, przeprowadza małoinwazyjne zabiegi tzw. keratoplastyki endotelialnej błony Descemeta (ang. DMEK) w I Klinice Okulistyki SPSK-2, w której aktualnie jest standardem w leczeniu niewydolności i uszkodzenia komórek śródbłonka rogówki oka. DMEK jest jedną z najnowocześniejszych technik przeszczepienia rogówki na świecie. Różnice w stosunku do tradycyjnych technik keratoplastyki wykonywanych w Polsce

dotyczą zarówno preparowania płatki przeszczepu, jak i jego wszczępienia i pozycjonowania. To technika w przeważającej mierze bezkontaktowa, co minimalizuje potencjalne straty komórek śródbłonka. W procedurze DMEK nie dochodzi bowiem do kontaktu narzędzi miażdżących z komórkami śródbłonka rogówki. Pozyskany bardzo cienki płatek przeszczepu przenoszony jest do komory przedniej oka, gdzie następnie jest pozycjonowany przy użyciu płynu i powietrza, poprzez manipulacje od zewnątrz.

Dzięki bardzo małej grubości wszczepu nie generuje on astygmatyzmu pooperacyjnego ani innych poważnych wad wzroku. To pozwala pacjentom odzyskać pełną sprawność wzroku w bardzo krótkim czasie po zabiegu. Metodę cechuje bardzo dobry profil bezpieczeństwa oraz wysoka efektywność w kontekście leczenia chorób rogówki.

Zabieg poprzedzony jest wpisaniem pacjenta na Krajową Listę Oczekujących na przeszczepienie rogówki oka, nadzorowaną przez POLTRANSPLANT. Po operacji pacjenci są pod opieką I Kliniki i podlegają kilku kontrolom pooperacyjnym.

Zabiegi z zastosowaniem techniki DMEK w I Klinice Okulistyki przeprowadzane są od 2018 r. Do tej pory prof. Anna Machalińska zoperowała ok. 150 pacjentów, wykorzystując tę metodę operacyjną.

Zastosowane techniki DMEK w leczeniu schorzeń śródbłonka rogówki przez prof. Annę Machalińską zostało docenione w 5. edycji konkursu „Zdrowa przyszłość - inspiracje” w kategorii „Innowacje w szpitalu – medycyna – nowatorskie metody leczenia”. Konkurs organizowany jest przez Koalicję Bezpieczny Szpital Przyszłości. Promuje on osoby, instytucje, szpitale, organizacje pozarządowe i firmy, które szczególnie zasłużyły się dla krzewienia nowych idei, rozwiązań i technologii, mając tym samym wpływ na większe bezpieczeństwo pacjentów i pracowników szpitali.

(red.)

NAUKOWCY Z PUM W ŚWIATOWYCH BADANIACH NAD SARS-COV-2

Od września 2022 r. zespół naukowców z Kliniki Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych PUM w Szczecinie dołączył do projektu EuCare finansowanego ze środków programu badawczego Horyzont Europa 2021-2027. Kierownikiem naukowym projektu realizowanego na PUM jest prof. Miłosz Parczewski. Projekt o wartości 10 mln euro (udział PUM to 1 mln 200 tys. zł) będzie realizowany w latach 2022-2024.

EuCARE skupia wszechstronny, multidyscyplinarny zespół klinicystów, wirusologów, epidemiologów, statystyków i najlepszych ekspertów w dziedzinie sztucznej inteligencji z 20 instytucji badawczych, z 16 krajów, z czterech kontynentów, aby ujawnić wpływ wariantów SARS-CoV-2 na kluczowe sektory światowego zdrowia publicznego. Badania obejmują ocenę naturalnej i sztucznej odporności na różne warianty wirusów u pracowników służby zdrowia w celu określenia wzorców szczepień krzyżowych i ryzyka związanego z unikaniem szczepień oraz informowanie o strategiach szczepień dla populacji ogólnej. Drugim zadaniem w badaniach będzie analiza przebiegu klinicznego i długoterminowej obserwacji hospitalizowanych pacjentów z COVID-19 w celu określenia roli różnych wariantów wirusa w przebiegu zakażenia, w tym po ostrych następstwach zakażenia SARS-CoV-2. Trzeci obszar badań to określenie najlepszych strategii kontroli rozprzestrzeniania się różnych wariantów wirusa w szkołach poprzez porównanie wyników różnych środków ograniczania i zapobiegania w odniesieniu do rozpowszechnienia i dynamiki wariantów. W celu zapewnienia odpowiedniej reprezentatywności różnych wariantów szczepionek i środków zapobiegawczych, EuCARE zapewnione zostaną odpowiednie kohorty z różnych obszarów geograficznych, w tym z krajów europejskich, Kenii, Meksyku, Rosji i Wietnamu, a także skonsolidowane zostaną interakcje z innymi kohortami. Aby poradzić sobie ze złożonymi interakcjami między wieloma zmien-

nymi, w tym parametrami wielkowymiarowymi, EuCARE wykorzysta moc sztucznej inteligencji do definiowania roli wariantów wirusów oraz tworzenia wytycznych klinicznych i środków zapobiegawczych. W dłuższej perspektywie EuCARE będzie posiadało solidną infrastrukturę informacyjną i etyczną oraz zharmonizowane procedury badawcze, które pozwolą na wykorzystanie sieci kohortowej i laboratoryjnej do zwalczania nowo pojawiających się chorób zakaźnych, przyczyniając się w ten sposób do gotowości na wypadek pandemii w skali globalnej.

W ramach kohorty pracowników opieki zdrowotnej, mając świadomość największego ich narażenia na zakażenie SARS-CoV-2 i wynikające z tego konsekwencje zdrowotne i odpornościowe, do badania zaproszeni są wszyscy pracownicy szpitali klinicznych, przychodni i Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, przystąpienie do projektu jest dobrowolne. Zaproszony do projektu pracownik służby zdrowia może zostać uczestnikiem w chwili doświadczenia infekcji (do siedmiu dni od stwierdzenia zakażenia) lub do dwóch dni od przyjęcia dawki szczepienia. Następnie badania będą powtórzone trzykrotnie (co cztery miesiące). Analiza skupi się na badaniu wpływu na ucieczkę immunologiczną wariantów/sekwencji wirusowych ze szczepionki, jak również na ucieczce przed kombinacją odporności naturalnej i odporności indukowanej szczepionką. Pobór materiału do badania (krew i wymaz z nosogardła) można wykonać w Klinice Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych. Zapraszamy do zgłoszenia się do badania – szczegóły na stronie https://www.pum.edu.pl/universytet/projekty_i_wspolpraca/projekty_z_dofinansowaniem/projekty_naukowo_badawcze/.

*Agnieszka Kropa-Szyszkowska
Dział Nauki i Współpracy z Zagranicą*

OTWARCIE DWÓCH NOWYCH INWESTYCJI W SPSK-1 PUM

Komfortowe warunki dla pacjentów i personelu medycznego oraz kompleksowy zakres świadczeń zdrowotnych – to zalety dwóch nowych inwestycji oddanych do użytku pacjentów w szpitalu klinicznym SPSK-1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Uroczystego otwarcia dokonali wspólnie rektor PUM prof. Bogusław Machaliński i dyrektor SPSK-1 PUM dr Konrad Jarosz.

Pierwsza z inwestycji, Przykliniczna Poradnia Specjalistyczna dla Dorosłych i dla Dzieci, rozbudowana została w ramach programu wieloletniego PUM. Inwestycja polegała na podwyższeniu parterowej części budynku i zwiększeniu jej do 1,2 tys. m² powierzchni użytkowej. Nowa przestrzeń zapewnia możliwość kompleksowego świadczenia usług zdrowotnych, komfortowe warunki dla pacjentów i personelu medycznego oraz lepszy dostęp do opieki medycznej dla całych rodzin w ramach kontraktu z NFZ. W przyszłym roku ze świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej skorzysta 300 tys. osób, a nie jak dotychczas 200 tys.

W obiekcie znajdują się gabinety konsultacyjne dla pacjentów transportowanych w pozycji leżącej oraz gabinety specjalności zabiegowych, m.in. poradnie: chirurgiczna, neurochirurgiczna, chirurgii szczękowo-twarzowej, ginekologiczna, otolaryngologiczna z nowoczesną pracownią audiometryczną, endokrynologii dziecięcej, diabetologii dziecięcej, transplantologiczna, gastroenterologiczna, anestezjologiczna, psychologiczna. Dzięki nim wiele świadczeń będzie mogło być wykonanych w warunkach ambulatoryjnych bez konieczności hospitalizacji pacjenta. W przychodni będą także gabinety edukacyjne, dla dietetyka oraz nowe przestrzenne pomieszczenie socjalne dla rodzi-

ców z małymi dziećmi. Obiekt jest przystosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami – są tu odpowiednio oznaczone wejścia, automatycznie otwierane drzwi, szerokie klatki schodowe, winda z informacją głosową. Koszt inwestycji wyniósł 12 752 178,00 zł.

Inwestycja druga to Centrum Leczenia Biologicznego, które oferuje pacjentom nowoczesne metody leczenia chorób przewlekłych w ramach diagnostyki i leczenia biologicznego. Centrum ma na celu zapewnienie kompleksowej terapii dla pacjentów z chorobami reumatologicznymi, neurologicznymi, gastrologicznymi, dermatologicznymi i endokrynologicznymi. To będzie również nowa przestrzeń, w której opiekę znajdzie wielu pacjentów objętych programami lekowymi.

Z uwagi na fakt, że liczba chorych z chorobami autoimmunologicznymi oraz immunologicznymi stale wzrasta, niezbędne stało się zapewnienie wydzielonego obszaru dla leczenia chorych w ramach terapii biologicznej. Do tej pory pacjenci byli konsultowani w klinikach. Teraz centrum odciąży oddziały i poprawi wszystkim komfort leczenia. Stworzone zostały lepsze warunki do kwalifikacji, diagnostyki, hospitalizacji chorych przewlekle, zapewniając ciągłość opieki, wpływając pozytywnie na jakość życia. Nowe centrum wyposażono w specjalistyczny sprzęt medyczny, niezbędny do przeprowadzenia badań zleconych w procesie leczenia. Realizacja zadania była możliwa dzięki środkom z budżetu państwa w ramach dotacji docelowej. Wartość przedsięwzięcia wyniosła 9 882 925 zł.

Renata Olejnik

Dział Promocji i Informacji

Zdjęcia Foto Everest



XXXIV OGÓLNOPOLSKI KONGRES POLSKIEGO TOWARZYSTWA ANATOMICZNEGO

W dniach 14 – 16 września 2022 r. w budynku Rektoratu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie odbył się XXXIV Ogólnopolski Kongres Polskiego Towarzystwa Anatomicznego zorganizowany przez szczeciński oddział Polskiego Towarzystwa Anatomicznego oraz Katedrę i Zakład Anatomii Prawidłowej PUM, wspieraną przez pracowników Katedry Anatomii Zwierząt i Zoologii ZUT oraz pracowników Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii PUM. Po blisko 65 latach kongres powrócił do Szczecina, bowiem poprzednio mieliśmy przyjemność gościć członków PTA podczas X Zjazdu we wrześniu 1957 r. W trakcie tego pamiętnego zjazdu wyodrębniono Sekcję Histochemiczną, a na podstawie prac Komisji ds. Mianownictwa Anatomicznego uchwalono obowiązujące w Polsce miana anatomiczne. W trakcie Walnego Zgromadzenia PTA na piątego prezesa

PTA wybrano prof. Bronisławę Konopacką, kierowniczkę Zakładu Histologii i Embriologii SGGW. W bieżącym roku gościliśmy ponad 130 naukowców i studentów z 23 ośrodków akademickich z całego kraju, dla których szeroko pojęta anatomia i histologia stanowią pasję w odkrywaniu coraz to nowych informacji, jakże niezbędnych dla pracy klinicystów i ludzi dbających o zdrowie i życie pacjentów.

Kongres Polskiego Towarzystwa Anatomicznego w Szczecinie był kolejnym z cyklicznie organizowanych od roku 1926 zjazdów Polskiego Towarzystwa Anatomicznego. Wyjątkowo odbył się po pięcioletniej przerwie spowodowanej m.in. pandemią Covid-19, a jego głównym zadaniem była wymiana informacji na temat najnowszych badań naukowych, prowadzonych w poszczególnych ośrodkach anatomicznych w Polsce oraz, co równie istotne, zwrócenie uwagi na najnowsze trendy w nauczaniu anatomii. Podczas trzech sesji plenarnych oraz dziewięciu sesji tematycznych obejmujących między innymi tematy z zakresu neuroanatomii, układu sercowo-naczyniowego czy układu ruchu, prezentowano najnowsze badania z zakresu anatomii człowieka i anatomii zwierząt. Dwie sesje poświęcono zagadnieniom



Pracownicy sekretariatu kongresu.



Dr hab. Aleksandra Gawlikowska-Sroka, prof. Jerzy Walocha, prof. Janusz Moryś.



Dr Katarzyna Pezińska-Kijak,
dr hab. Aleksandra Gawlikowska-Sroka

dydaktyki – dyskutowano na temat najnowszych metod nauczania, analizowano efekty nauczania na odległość, porównywano doświadczenia z różnych ośrodków akademickich, analizowano najnowsze trendy w dydaktyce. Blisko 100 wystąpień plenarnych, prezentacji ustnych oraz krótkich prezentacji posterowych zobrazowało najnowsze osiągnięcia morfologii w naszym kraju. Spotkanie anatomów człowieka, jak i zwierząt zarówno na

poziomie makroskopowym, jak i mikroskopowym stanowiło doskonałą okazję do wymiany wyników między młodymi i doświadczonymi badaczami, jednocześnie stanowiąc źródło nowych pomysłów i inspiracji.

Na Walnym Zgromadzeniu PTA wybrano nowe władze Towarzystwa, a na nowego, 17. prezesa wybrano prof. Janusza Morysia – kierownika Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Na wiceprezesów powołano prof. Jerzego Walochę z Uniwersytetu Jagiellońskiego i dr hab. Ilonę Klejbor, prof. UJK z Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach. Stanowisko sekretarza przejęła dr hab. Ewa Jankowska-Steifer z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Organizatorzy mają nadzieję, iż pobyt uczestników kongresu pozwolił na poznanie walorów miasta Szczecina jako prężnego ośrodka akademickiego z ogromnym potencjałem kulturalnym i krajoznawczym, a sam zjazd przyczynił się do nawiązania owocnej współpracy między morfologami. Mamy też nadzieję, że czas spędzony na wieczornych spotkaniach integracyjnych podczas rejsu po Odrze do słynnego „betonowca” oraz podczas spaceru i bankietu w zabytkowej części miasta, które towarzyszyły kongresowi, pozostaną w miłej pamięci uczestników.

*dr hab. Aleksandra Gawlikowska-Sroka
prof. dr hab. Janusz Moryś
Katedra i Zakład Anatomii Prawidłowej
Zdjęcia archiwum Katedry*



NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ JAKO PROBLEM MEDYCZNY I SPOŁECZNY X BAŁTYCKIE SYMPOZJUM NAUKOWO-SZKOLENIOWE

W dniach od 29 września do 2 października 2022 r. w Dźwirzynie odbyło się X Bałtyckie Sympozjum Naukowo-Szkoleniowe Człowiek w Systemie Nauk o Zdrowiu. Hasłem przewodnim była „Niepełnosprawność jako problem medyczny i społeczny”. Zorganizowane zostało przez Katedrę Medycyny Społecznej Wydziału Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie w ramach projektu „Człowiek w systemie nauk o zdrowiu” finansowanego ze środków Ministra Edukacji i Nauki, program „Społeczna odpowiedzialność nauki – Popularyzacja nauki i promocja sportu”. Było okazją do przeprowadzania wielowymiarowej dyskusji na temat niepełnosprawności jako problemu medycznego, jak i społecznego. Możliwość skorzystania z doświadczenia prelegentów pozwoliła na szerokie spojrzenie na to zagadnienie.

Przewodniczącą komitetu naukowego i organizacyjnego była prof. Beata Karakiewicz. Członkami komitetu naukowego byli: prof. Anna Jurczak, dr n. zdr. Artur Kotwas, dr n. zdr. Anna Knyszyńska, dr n. med. Dariusz Jeżewski oraz dr n. med. Magdalena Kamińska. Członkami komitetu organizacyjnego byli: dr n. zdr. Artur Kotwas oraz Magdalena Pacanowska.

Sympozjum podzielone było na sesje inauguracyjną, dwie sesje moderowane oraz dwie sesje posterowe. Pierwszego dnia w ramach sesji inauguracyjnej prof. Beata Karakiewicz powitała zgromadzonych gości i wręczyła listy gratulacyjne nowo powołanym kierownikom jednostek. Otrzymali je: dr n. zdr. Artur Kotwas, kierownik Samodzielnej Pracowni Badań Naukowych i Biostatystyki, dr n. zdr. Anna Knyszyńska, kierownik Zakładu Nauk Humanistycznych i Terapii Zajęciowej, dr n. med. Dariusz Jeżewski, kierownik Samodzielnej Pracowni Neurokognitywistyki Stosowanej i Logopedii Klinicznej, dr n. med. Sylwia Wieder-Huszla, kierownik Centrum Kształcenia Podyplomowego. Następnie wykłady ogłosili: dr hab. Karolina Skonieczna-Żydecka - „Wielowymiarowa opieka nad pacjen-

tem z zaburzeniami ze spektrum autyzmu” oraz dr Dariusz Jeżewski - „Niepełnosprawność - co może neurochirurg?”.

W drugim dniu sympozjum zaplanowano dwie sesje moderowane oraz sesję posterową. Pierwszą sesję wykładową poprowadziła dr n. zdr. Anna Knyszyńska, rozpoczynając ją swoim wykładem pt. „Medyczne i psychospołeczne aspekty integracji sensorycznej”. Uczestnicy wysłuchali pozostałych wystąpień zaproszonych prelegentów: dr n. zdr. Marty Giezek – „Deinstytucjonalizacja opieki”, mgr Doroty Runiewicz – „Metody pracy w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Tanowie”, dr. n. med. Pawła Wańkowicza – „Szerokie spojrzenie na chorobę Alzheimera” oraz dr n. med. Doroty Ćwiek – „Spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych”. Po krótkiej przerwie rozpoczęła się druga sesja moderowana, którą prowadziła dr hab. Bożena Mroczek i wygłosiła wykład „Problemy osób z mózgowym porażeniem dziecięcym”. Uczestnicy tej sesji mogli wysłuchać wystąpień: dr n. med. Magdaleny Kamińskiej – „Zespół słabości - profilaktyka, diagnostyka i terapia osób starszych ze specjalnymi potrzebami zdrowotnymi”, dr n. zdr. Agnieszki Kleszcz – „Ocena skuteczności metod preindukcji i indukcji porodu w Polsce i w Niemczech”, dr n. zdr. Magdaleny Ptak – „Dysfunkcje dna miednicy – możliwości wpływu na układ nerwowy poprzez metody fizjoterapeutyczne” oraz dr. n. zdr. Artura Kotwasa – „Czy, w wymiarze społecznym, osoby uzależnione są niepełnosprawne?”.

Po przerwie rozpoczęła się sesja posterowa, w której prelegentami byli: dr n. med. Katarzyna Augustyniuk – „Dolegliwości bólowe kręgosłupa w grupie zawodowej pielęgniarek i fizjoterapeutów”, Karolina Bednarek – „Celowana aktywność fizyczna w procesie rehabilitacji pacjenta neurologicznego”, dr n. zdr. Joanna Błażejewska-Jaśkowiak – „Opieka ginekologiczna nad pacjentkami niepełnosprawnymi”, mgr Aleksandra Brudnicka



– „Pielęgnacja stopy neuropatycznej w przebiegu cukrzycy – przegląd literatury”, dr n. zdr. Halina Brzeźniak – „Samopoczucie i opinie studentów dotyczące nauczania zdalnego w okresie pandemii Covid-19”, dr n. zdr. Beata Brzostek – „Metody pracy w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Tanowie”, dr n. zdr. Krystyna Czechowska – „Opieka nad kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą z głuchotą lub niedosłuchem”, mgr Weronika Dawid – „Problemy pacjentki niepełnosprawnej ruchowo w położnictwie i ginekologii”, dr n. społ. Alicja Delecka-Bury – „Muzyczna aktywność osób z niepełnosprawnością intelektualną na przykładzie orkiestry perkusyjnej »Gamelan« ze Szczecina oraz »Vita Activa« z Gdańska”, mgr Aleksandra Dreas – „Edukacja zdrowotna pacjentek po zabiegu mastektomii i limfadenektomii pachowej”, dr n. zdr. Tadeusz Dyk – „Aktywność fizyczna lekarstwem na zdrowie”, dr n. med. Bożena Gorzkowicz – „Udział pielęgniarki w procesie leczenia chirurgicznego odleżyny IV stopnia u pacjenta po urazie kręgosłupa z porażeniem dwukończynowym”, dr n. zdr. Katarzyna Grabowiecka – „Stres jako czynnik predysponujący rozwój chorób neurologicznych”, Marcin Grajek – „Postępowanie fizjoterapeutyczne w fazie szpitalnej u pacjentów po udarze mózgu ze współistniejącym zespołem odpychania”, dr n. zdr. Gabriela Hofman – „Neurologiczne aspekty menopauzy”, mgr Marek Huszla – „Ewakuacja osób niepełnosprawnych z budynków wysokich”.

W trzecim, ostatnim dniu sympozjum odbyła się jedna sesja posterowa, której prelegentami byli: prof. Anna Jurczak – „Skuteczność rehabilitacji funkcjonalnej u pacjentów ze zdiagnozowanym stwardnieniem rozsianym”, mgr Justyna Jurczak – „Zdolność osoby cierpiącej na chorobę Alzheimera do ponoszenia odpowiedzialności karnej”, dr n. zdr. Marcin Kolwicz – „Podmiotowość pacjenta w sys-

temie ochrony zdrowia”, mgr Magdalena Kondrat – „Głuchy pacjent”, Anna Koszutowska – „Analiza wpływu niedoboru witaminy D3 na przebieg depresji wśród młodych dorosłych”, mgr Marcelina Migdał – „Opieka ginekologiczna nad pacjentkami niepełnosprawnymi”, mgr Izabela Napieracz-Trzosek – „Pacjent z SLA – czy lepsze jutro było wczoraj?”, dr n. zdr. Agnieszka Nieradko-Helusko, mgr Laszlo Helusko – „Postawy wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną w różnych grupach wiekowych”, dr n. zdr. Joanna Owsianowska – „Analiza jakości życia pacjentów z klasterowymi bólami głowy”, mgr Joanna Palma – „Długofalowe skutki wpływu diety ketogennej na integralność bariery jelitowej”, mgr Waldemar Pluta – „Charakterystyka porównawcza zmiennych spektralnych powierzchniowego sygnału elektromiograficznego u chorych na SM i osób zdrowych”, mgr Natalia Przybyła – „Przedoperacyjna ocena psychologiczna pacjentów leczonych chirurgicznie z powodu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa – przewidywanie efektów leczenia”, mgr Maja Pyza – „Rola składników odżywczych we wsparciu funkcjonowania układu neurologicznego u dzieci”, dr n. zdr. Aleksandra Radecka – „Charakterystyka porównawcza amplitudy powierzchniowego sygnału elektromiograficznego u chorych na SM i osób zdrowych”, dr n. zdr. Iwona Radlińska – „Pomoc państwa dla osób z chorobami neurologicznymi w systemie prawnym w Polsce”, Aleksander Raupuk – „Specyfika opieki pielęgniarskiej pacjenta z udarem mózgu w pierwszych trzech dniach od udaru”, dr n. zdr. Renata Robaszkiewicz-Bouakaz – „Analiza stanu odżywienia pacjentów z chorobą nowotworową”, mgr Ewa Romanowska – „Migrena – i co dalej”, dr n. med. Aleksandra Rył – „Współwystępowanie dysfunkcji erekcji i zaburzeń metabolicznych u mężczyzn po



60. roku życia”, dr hab. Olimpia Sipak – „Analiza porównawcza metod preindukcji i indukcji porodu w Polsce i w Niemczech”, mgr Laura Stachowska – „Wpływ występowania polimorfizmów hepcydyny na przebieg kliniczny stwardnienia rozsianego”, Justyna Stalko – „Opieka nad pacjentem z zespołem zachodzącego słońca”, dr n. med. Marzanna Stanisławska – „Dolegliwości bólowe kręgosłupa w grupie zawodowej pielęgniarek i fizjoterapeutów”, dr n. zdr. Marcin Sygut – „Profilaktyka udaru niedokrwienego mózgu w świetle obecnych zaleceń i rekomendacji – przegląd piśmiennictwa”, Ewelina Szuba – „Zaburzenia motoryczne w przebiegu zespołu Aspergera”, dr n. med. Paweł Szumilas – „Metody oddziaływań nefarmakologicznych u pacjentów z chorobą Alzheimera”, dr n. med. Kamila Szumilas – „Molekularne, kliniczne i terapeutyczne oblicza choroby Parkinsona”, dr n. zdr. Aleksandra Szylińska – „Pacjent z wywiadem neurologicznym po operacji kardiochirurgicznej”, dr n. zdr. Katarzyna Szymoniak – „Opieka położnej nad kobietą ciężarną z niepełnosprawnością ruchową”, dr n. zdr. Natalia Tomska – „Konsekwencje zdrowotne uzależnienia od Internetu – badania wstępne”, dr n. zdr. Edyta Tracz – „Poziom zmęczenia personelu pracującego w oddziałach zabiegowych, sprawującego opiekę nad pacjentami w wieku podeszłym, w czasie trwania pandemii Covid-19”, dr n. zdr. Jolanta Tuszyńska-Stasiak – „Pielęgniarka w systemie nauk o zdrowiu”, mgr Małgorzata Wańkowicz – „Szerokie spojrzenie na chorobę Alzheimera”, dr n. med. Sylwia Wieder-Huszla – „Jakości snu i zmęczenia



u pacjentów neurologicznych”, dr n. zdr. Weronika Wolińska – „Pacjent z narkolepsją – funkcjonowanie społeczne i zawodowe”, Aleksandra Zbrojewska – „Zaburzenia motoryczne w przebiegu ADHD”, dr n. hum Krzysztof Zdziarski – „Wpływ Covid-19 na śmiertelność i nową niepełnosprawność”, dr n. zdr. Małgorzata Zimny – „Opieka nad ciężarną, rodzącą i położnicą z niedowidzeniem i niewidzeniem”.

Podsumowania sympozjum dokonała prof. Beata Karakiewicz, dziękując za aktywne uczestnictwo w obradach i wielowymiarową dyskusję. Podziękowała również za wysoki poziom naukowy, jaki i organizacyjny wydarzenia.

*dr n. zdr. Weronika Wolińska
Zakład Nauk Humanistycznych i Terapii
Zajęciowej
Zdjęcia Krzysztof Zdziarski*



DWUDZIESTE CZWARTE BAŁTYCKIE DNI KARDIOLOGII

Jak co roku jesienią, od 24 lat, odbyły się kolejne Bałtyckie Dni Kardiologii pt. „Od czynników ryzyka do niewydolności serca” wraz z XXIV Ogólnopolską Międzynarodową Konferencją Echokardiograficzną i VII Sympozjum Kardioonkologii. Konferencja była

szkoleniem akredytacyjnym Asocjacji Echokardiografii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (PTK) i Sekcji Wad Zastawkowych Serca PTK przy współpracy z Kliniką Kardiologii PUM. Kierownictwo naukowe konferencji pełniła jak co roku prof. E. Płońska-Gościński z Kliniki Kardiologii PUM. Honorowymi gośćmi konferencji byli rektor PUM prof. B. Machaliński, poprzedni prezes PTK prof. P. Hoffman, wieloletni konsultant krajowy w dziedzinie kardiologii prof. G. Opolski i obecny prof. T. Hryniewiecki. Wykładowcami zagranicznymi byli eksperci z Niemiec, Szwecji, Kanady i Wlk. Brytanii.

Bałtyckie Dni Kardiologii rozpoczęły się sesją warsztatową Heart Valve Team przygotowaną przez Sekcję Wad Zastawkowych Serca PTK. Poszczególne wady zastawkowe serca pod kątem kliniki, diagnostyki oraz leczenia interwencyjnego i kardiochirurgicznego omawiali eksperci z wiodących ośrodków w Polsce (T. Kukulski, M. Komar, P. Suwałski, M. Deja, W. Wojakowski, M. Jasiński). Następnie na uroczystej ceremonii otwarcia konferencji rektor PUM prof. B. Machaliński wraz z pozostałymi honorowymi gośćmi i dyrektorami SPSK- 2 (M. Siudak, M. Wiśniewska) powitali uczestników onsite (ok.



200 osób) i online (ponad 500 osób) z całej Polski. Wykłady inauguracyjne dotyczyły niewydolności serca po zawale serca oraz przewlekłych zespołów wieńcowych (P. Hoffman i G. Opolski z Warszawy). Wykład honorowy wygłosił światowej sławy naukowiec prof. P. Pibarot z Kanady.

W czasie konferencji odbyło się kilka sesji pt. „Pacjent z praktyki” omawiających diagnostykę i leczenie trudnych przypadków chorych kardiologicznych, a przedstawiali je profesorowie z Instytutu Kardiologii z Warszawy i uniwersytetów medycznych Łodzi, Szczecina i Poznania (T. Hryniewiecki, L. Przemek, J. Kasprzak, E. Płońska-Gościńskiak, A. Syrenicz, A. Szyszka).

Pierwszego dnia konferencji odbyła się też sesja dotycząca choroby wieńcowej i nadciśnienia tętniczego (W. Kosmala, M. Skowerski, M. Lesiak) oraz sesja niewydolności serca i migotania przedsionków z udziałem profesorów z Poznania, Łodzi, Krakowa i z Niemiec (T. Mularak, L. Paluszkiwicz, A. Undas, E. Straburzyńska, G. Piotrowski) oraz światowej sławy eksperta prof. Seniora z Wlk. Brytanii. Dzień zakończył się sesją omawiającą najnowsze standardy kardiologiczne (Z. Gašior, A. Tomaszewski, F. Szymański, P. Scisło) oraz tradycyjnie sesją przy świecach i „Horror echo” z udziałem europejskiego eksperta prof. F. Flachskampfa.

Drugiego dnia rano odbyła się sesja pt. „Standardy kardiologii” (K. Gołba, E. Płońska, A. Gackowski, K. Mizia-Stec) oraz kolejne sesje praktyczne. Następnie w ramach Bałtyckich Dni Kardiologii odbyło się VII Sympozjum Kardioonkologii składające się z sesji chorób rzadkich (T. Baron, M.



Kurzyna, Z. Oko-Sarnowska, K. Holzman) oraz z sesji pt. Kardioonkologia w praktyce” (B. Machaliński, S. Szmit, A. Klotzka i P. Gościńskiak).

Tegoroczną konferencję zamykały cieszące się ogromnym wzięciem warsztaty echokardiograficzne prowadzone przez ekspertów z Katowic, Krakowa, Łodzi, Szczecina i Poznania. Zdaje się, że Bałtyckie Dni Kardiologii 2022 były jedną z nielicznych tak dużych konferencji ze świetną frekwencją 700 osób, z możliwością wymiany poglądów i spotkania się na miejscu w dużym gronie prawie 200 uczestników.

*prof. dr hab. Edyta Płońska-Gościńskiak
Klinika Kardiologii
Zdjęcia archiwum autorki*



TEMICARE – TELEMEDYCINA W EUROREGIONIE POMERANIA

W dniu 1 grudnia 2022 r. na Uniwersytecie Medycznym w Greifswaldzie odbyła się III międzynarodowa konferencja nt. realizacji projektu partnerskiego pn. „Telemedycynie zintegrowane polsko-niemieckie centrum onkologii i hematologii dziecięcej w euroregionie Pomeranii”.



Przed rozpoczęciem konferencji nastąpiło uroczyste przekazanie do użytkowania przez UM Greifswald tomografu SPECT/CT zakupionego w ramach projektu w celu wspomagania procesu diagnozowania dzieci chorych na raka.

Zakupiony tomograf znacząco przyczyni się do rozwoju tworzonego polsko-niemieckiego Centrum Onkologii i Hematologii Dziecięcej w euroregionie Pomerania.

Gospodarzem konferencji był prof. Holger Lode z Kliniki Pediatrii i Medycyny Dziecięcej UMG. Podczas konferencji swoje wystąpienia mieli również prof. Tomasz Urasiński z Kliniki Pediatrii, Hematologii i Onkologii Dziecięcej PUM, dr Aleksandra Wieczorek z Kliniki Onkologii i Hematologii Dziecięcej UJ, prorektor ds. dydaktyki PUM dr hab. Aneta Cymbaluk-Płoska, dziekan Wydziału Medycyny i Stomatologii PUM dr hab. Edyta Paczkowska oraz gość specjalny dr Stefan Fassbinder, burmistrz Greifswaldu.

Podczas konferencji odbyło się również głosowanie i wybór najlepszych prac plastycznych nadsyłanych



przez dzieci na konkurs „To mi sprawia przyjemność!”
Poniżej przedstawiamy zwycięskie prace.



Serdeczne gratulacje dla zwycięzców i dziękujemy wszystkim za udział w konkursie.

Projekt był realizowany w terminie od 1 lipca 2019 r. do 31 grudnia 2022 r., jego wartość wynosi 2 473 895,45 euro, w tym środki dla PUM to 433 969,02 euro, a wkład własny 65 095,36 euro. Nr umowy: INT113.

*Paweł Stasierowski
Dział Funduszy Zewnętrznych*



DYPLOMATORIUM ABSOLWENTÓW KIERUNKÓW PIELĘGNIARSTWO I POŁOŻNICTWO

W dniu 1 lipca 2022 r. w auli Rektoratu PUM w Szczecinie odbyła się uroczystość dyplomatorium absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM w Szczecinie. Ceremonię zaszczyliły swoją obecnością: dr hab. Aneta Cymbaluk-Płoska, prorektor ds. dydaktyki PUM, dr hab. Karolina Skonieczna-Żydecka, prodiakan Wydziału Nauk o Zdrowiu i dr hab. Aleksandra Gawlikowska-Sroka, prodiakan Wydziału Medycyny i Stomatologii. W uroczystości brali udział nauczyciele akademicy PUM, naczelnice pielęgniarki szczyteńskich szpitali, mentorzy kształcenia praktycznego, a także absolwenci, ich rodziny i przyjaciele. Dyplomatorium poprowadziła dr n. med. Magdalena Kamińska, kierownik Samodzielnej Pracowni Opieki Długoterminowej i Medycyny Paliatywnej.

Podczas ceremonii przemawiała prorektor Aneta Cymbaluk-Płoska:

– Serdecznie Państwu gratuluje. Życzę, aby Wasza praca, od której zależy zdrowie i życie pacjentów, była dla Was zarówno pasją, jak i źródłem ogromnej satysfakcji. Życzę Wam odważnych marzeń i mądrych decyzji. Przed Państwem kolejne trudne wybory, ale najtrudniejszy egzamin dopiero przed Wami, bo całe życie to jeden wielki egzamin. Życzę Wam, abyście pod koniec kariery zawodowej byli równie usatysfakcjonowani, jak dzisiaj, odbierając upragniony dyplom.

Prodiakan Karolina Skonieczna-Żydecka złożyła gratulacje i życzyła wszystkim absolwentom powodzenia w życiu zawodowym i osobistym.

– Dzisiaj jest dzień szczególnie uroczysty, bo związany z wręczeniem insygniów zawodowych. Po raz kolejny otwieramy nowy rozdział w historii systemu ochrony zdrowia naszego regionu. Jestem bardzo dumna z wyników Waszych egzaminów i postaw, jakie prezentowaliście w trakcie zajęć teoretycznych i praktycznych, a także podczas egzaminu dyplomowego. Mówią, że wygrywa ten, kto ma jasno określony cel i nieodparte pragnienie, aby ten cel osiągnąć. Właśnie dzisiaj osiągnęliście ten założony kilka lat temu cel, stając w obliczu wyzwania. Spędzone na tej uczelni lata były dla Was bowiem próbą charakteru, wewnętrznej dyscypliny i silnej woli. Dziś możecie stwierdzić, że studia nie tylko przyczyniły się do poszerzenia Waszych intelektualnych horyzontów, ale również wyzwoliły w Was zdolność do krytycznego oglądu rzeczywistości. Teraz przed Wami czas pełen wyzwań. Współczesny świat w każdym zakresie rozwija się dzisiaj bardzo dynamicznie, dlatego pamiętajcie, że to zobowiązuje do aktualizowania wiedzy i doskonalenia umiejętności z zakresu medycyny i nauk o zdrowiu. Stąd zachęcam Was do podnoszenia kwalifikacji, co umożliwi Wam realizację pielęgniarstkich i położniaczych świadczeń zdrowotnych na wysokim poziomie, a w efekcie da satysfakcję Waszym pacjentom.





Szanowni nauczyciele akademicy, każda uroczystość dyplomatorium jest i dla nas powodem do dumy i radości. Dziękuję wszystkim za zaangażowanie w pracę dydaktyczną, dbałość o wysoką jakość edukacji na Wydziale Nauk o Zdrowiu PUM w Szczecinie. Szczególnie serdecznie dziękuję za czas, trud i wysiłek, który włożyliście Państwo w rozwój dyscypliny nauki o zdrowiu, a także za ogromną przychylność i wszechstronną pomoc dla studentów naszego wydziału. Dziękuję także samorządom i pracodawcom za aktywne zaangażowanie we współpracę z naszym wydziałem w zakresie kształcenia kadr medycznych.

Drogi pielęgniarce/pielęgniarze, drogie położne, Wasz zawód wymaga szczególnych predyspozycji i wiąże się z koniecznością samodzielnego podejmowania decyzji. Jest źródłem satysfakcji i radości. Wybraliście zawód szczególnego zaufania społecznego. To bardzo odpowiedzialne zadanie. Wykorzystujcie zatem w praktyce zdobytą wiedzę, rozwijajcie doświadczenie, bądźcie aktywni, przedsiębiorczy, pomysłowi, nie dajcie się zwyciężyć pesymizmowi i rutynie. Przede wszystkim pamiętajcie, aby w waszych działaniach na pierwszym miejscu był człowiek i jego dobro.

Wiceprzewodnicząca Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych Maria Matusiak, czując dumę i zaszczyt z osiągnięć absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo, mówiła:

– Szanowni Państwo, ten dzień jest jednym z najpiękniejszych dni na drodze zawodowej pielęgniarek i położnych. Jest ukoronowaniem wysiłku wielu osób. Dzisiaj panie otrzymają czepek, a panowie przypinki. To symbole zawodowe identyfikujące nasze grupy zawodowe. Uroczystość czepkowania jest zwieńczeniem określonego etapu przygotowania do pełnienia roli zawodowej, określa stopień wtajemniczenia zawodowego i rangę społeczną zawodu. Stajecie się częścią rodziny pielęgniarско-położniczej. Wybraliście

najpiękniejsze zawody związane z niesieniem pomocy człowiekowi potrzebującemu. To piękne, satysfakcjonujące, ale także bardzo wymagające zadanie. Czasy współczesne charakteryzują pielęgniarstwo i położnictwo jako prężnie rozwijające się profesje, jako zawody samodzielne, niezależne, regulowane przepisami prawa i kodeksem etyki. Samodzielność zawodowa pozwala na bycie fachowcem i specjalistą w określonej dziedzinie, a to wzmacnia profesjonalną opiekę nad pacjentem. Wpływa także na jego ogólną kondycję, a w konsekwencji na sytuację zdrowotną całego społeczeństwa, co ma także znaczenie ekonomiczne dla systemu opieki zdrowotnej. Pielęgniarstwo i położnictwo to inwestycja w bezpieczeństwo i jakość świadczeń medycznych. Życzę Wam, aby wybrany przez Was zawód przyniósł Wam satysfakcję. Życzę, aby pacjenci widzieli w Was profesjonalistów, aby mogli liczyć na Wasze oddanie i fachową pomoc. Pamiętajcie, że chęć niesienia pomocy potrzebującym świadczy o wielkim sercu i wrażliwości. Życzę Wam, abyście na końcu swej drogi zawodowej powiedzieli: dokonałam/em właściwego wyboru. Wszystkiego dobrego.

Uroczystość zakończenia edukacji zawodowej studentów kierunku pielęgniarstwo i położnictwo na poziomie studiów stacjonarnych I stopnia miała szczególne znaczenie dla absolwentów PUM w Szczecinie, którzy dostąpili zaszczytu przyjęcia czepek – symbolu zawodowego pielęgniarce/pielęgniarza i położnej. Licencjatka kierunku pielęgniarstwo Katarzyna Białkowska, która uzyskała najwyższą średnią ocen ze studiów 4,76, oraz licencjatka kierunku położnictwo Katarzyna Grzyb, która uzyskała najwyższą średnią ocen ze studiów 4,5, przyjęły z rąk Marii Matusiak czepek i nagrodę ufundowaną przez Szczecińską Izbę Pielęgniarek i Położnych.

Ważną częścią uroczystości było złożenie przyrzeczenia pielęgniarского i odśpiewanie pielęgniarского hymnu.



Przemawiały przedstawicielki społeczności akademickiej: dr n. med. Marzanna Stanisławska, pełnomocnik ds. kierunku pielęgniarstwo i opiekun roku, dr n. med. Dorota Ćwiek, pełnomocnik ds. kierunku położnictwo, Amanda Bołbot, starościna roku na kierunku pielęgniarstwo, oraz Agata Klugman, wicestaroscina roku na kierunku położnictwo. Były gratulacje, składano także życzenia dobrych wspomnień ze studiów oraz sukcesów zawodowych.

Uroczystą oprawę wydarzeniu nadało uczestnictwo pocztu sztandarowego i pedli PUM, a także wystąpienie chóru PUM, wykonującego hymn narodowy i pieśń „Gaudeamus igitur”.

Mistrzyni ceremonii dr n. med. Magdalena Kamińska serdecznie podziękowała gościom za uświetnienie uroczystości swoją obecnością, absolwentom PUM w Szczecinie, którzy zostali włączeni do grupy zawodowej pielęgniarek/pielęgniarzy i położnych życzyła zdrowia, samych sukcesów, radości i inspiracji z możliwości pomocy drugiemu człowiekowi.

*dr n. med. Magdalena Sylwia Kamińska
Samodzielna Pracownia Opieki Długoterminowej
i Medycyny Paliatywnej
Zdjęcia Foto Everest*

CWBK PUM – TWOJA DROGA DO SUKCESU W BADANIACH KLINICZNYCH



CWBK PUM OD POCZĄTKU

W dniu 22 czerwca 2022 r. rozpoczęło działalność Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego (CWBK PUM), które mieści się w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (SPSK-1 PUM). W CWBK PUM są już realizowane niekomercyjne i komercyjne badania kliniczne. Centrum utworzono w ramach projektu finansowanego z budżetu państwa ze środków Agencji Badań Medycznych (ABM), w ramach konkursu „Tworzenie i rozwój Centrów Badań Klinicznych ABM/2021/4”. Tym samym CWBK PUM dołączyło do Polskiej Sieci Badań Klinicznych (PSBK), liczącej obecnie 23 aktywnych członków, którymi są czołowe instytuty badawcze oraz uczelnie medyczne, w tym: Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie, Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie, Narodowy Instytut Kardiologii im. Stefana kardynała Wyszyńskiego – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie czy Uniwersytet Medyczny w Łodzi oraz Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Warto podkreślić, że współpraca pomiędzy poszczególnymi CWBK w Polsce i PSBK wraz z już działającym CWBK PUM, pozwoli na:

- efektywne prowadzenie wielośrodkowych badań klinicznych;
- zwiększenie liczby badań klinicznych w poszczególnych ośrodkach;
- dostęp pacjentów do innowacyjnych technologii medycznych i metod terapeutycznych;
- optymalizację współpracy między badaczem, ośrodkiem i sponsorem;
- systemowe zapewnienie profesjonalnego procesu prowadzenia badań klinicznych o wysokim standardzie.

Należy także wskazać, że organizacja profesjonalnego, konkurencyjnego Centrum Wsparcia Badań Klinicznych, w którym zapewniamy pacjentowi bezpieczeństwo, wysokie standardy opieki i dostęp do nowoczesnych terapii poprzez realizację większej liczby badań naukowych na najwyższym światowym poziomie, odbywa się dzięki współdziałaniu zespołu CWBK PUM z zespołami badawczymi SPSK-1 i SPSK-2.

W związku z rozwojem nowych technologii oraz wzrostem stopnia złożoności badań klinicznych

zarówno pod kątem medycznym, jak i organizacyjnym, cały czas zmagamy się z nowymi wyzwaniami przy realizacji projektów badawczych. Racjonalny podział zadań operacyjnych w badaniu klinicznym jest niezbędny dla prawidłowego przebiegu całego procesu.

Współpraca z badaczami

CWBK PUM pełni również funkcję punktu kontaktowego dla partnerów i kontrahentów oraz koordynuje procesy wewnątrz konsorcjum, współpracując z zespołami badawczymi poszczególnych klinik i oddziałów w naszych ośrodkach.

Rozmowa z dr hab. Elżbietą Petriczko z Kliniki Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wieku Rozwojowego, SPSK-1 PUM w Szczecinie.



Agata Zalewska: Pani profesor, jest Pani jedną z kluczowych postaci badania klinicznego i jedną z osób, które sprawują nadzór nad bezpieczeństwem pacjenta biorącego udział w badaniu klinicznym. Jednocześnie na Pani spoczywa odpowiedzialność za prawidłowy przebieg całego badania. Czy, w Pani ocenie, można ten proces usprawnić?

Dr hab. Elżbieta Petriczko: – CWBK PUM jest ważnym ogniwem łączącym zespół badawczy, jednostkę medyczną i sponsora. Reprezentuje przede wszystkim dobro pacjentów biorących udział w badaniu klinicznym. Jednostka ta oferuje również pomoc zespołom badaczy realizującym projekty naukowe i badawcze. Pomaga w przygotowaniu kontraktu, oferuje obsługę prawną, zabezpiecza pacjentów w prawidłowo skonstruowane polisy ubezpieczeniowe niezbędne w badaniu klinicznym, negocjuje stawki kontraktu.

CWBK PUM odpowiada ponadto za niemal całą logistykę każdego projektu, czyli umowy z laboratorium, firmami transportowymi, ze specjalistami,

których udział w badaniu jest niezbędny. To sprawia, że główny badacz i współbadacze mogą skoncentrować się na merytorycznym aspekcie projektu badawczego, delegując wszystkie zadania administracyjne na CWBK PUM.

W połowie 2022 roku nastąpiło otwarcie CWBK PUM, z którym rozpoczęła Pani współpracę. Proszę o Pani pierwsze odczucia z tą współpracą związane.

Zespół CWBK PUM cechuje wysoki profesjonalizm, przyjazna atmosfera i bardzo uporządkowany charakter pracy. Zarówno pacjenci, jak i zespół badawczy, w pierwszym wspólnym projekcie, są zadowoleni ze współpracy z CWBK PUM.

Więcej o nas i CWBK PUM

Centrum ma do dyspozycji ponad 20 pomieszczeń. Każde z nich jest indywidualnie zaprojektowane i wyposażone tak, aby usprawnić pracę personelu medycznego z pacjentem (dwa gabinety zabiegowe, dwa pokoje konsultacyjne), kontakt pracowników administracyjnych z badaczami/sponsorami (pokój obsługi sponsora), a obecność w zespole pełnoetatowej pielęgniarki oraz udostępnienie pokoju relaksacyjnego jest gwarancją najwyższego komfortu pacjentów. CWBK PUM charakteryzuje pełna niezależność pracy, gdyż w swojej strukturze ma punkt pobrań, pokój zabiegowy, magazyn, brudownik, archiwum oraz recepcję. Dostępność pokoi specjalnego przeznaczenia wraz z wyposażeniem (aparat ekg, defibrylator, ciśnieniomierz, pulsoksymetr, holter) umożliwi autonomiczność pracy personelu medycznego przy zachowaniu najwyższego bezpieczeństwa przechowywanego materiału biologicznego (wirówka, zamrażarka, ultrazamrażarka, pojemnik do przechowywania próbek w ciekłym azocie).



Nasz zespół.

- Do zespołu CWBK PUM należą:
1. lek. Piotr Czupryński – dyrektor,
 2. mgr inż. Karolina Sorbian-Gajewska – zastępca dyrektora;
 3. mgr Agnieszka Dubaj-Grądziel – koordynator ds. badań klinicznych;
 4. mgr farm. Alicja Biegańska – monitor badań klinicznych/specjalista ds. bezpieczeństwa terapii;
 5. mec. Maria Rachwał-Frankowska – radca prawny;
 6. dr inż. Maja Jeż – pisarz medyczny/biostatystyk;
 7. mgr Agata Zalewska – specjalista ds. jakości;
 8. Jolanta Falkowska-Sobolewska – pielęgniarka;
 9. mgr farm. Monika Porzezińska-Lachtara – koordynator apteczny;
 10. mgr Olga Bielska – specjalista ds. archiwizacji;
 11. dr n. med. Katarzyna Durda – diagnosta laboratoryjny.

Rozmowa z Piotrem Czupryńskim, dyrektorem CWBK PUM.



Agata Zalewska: - W jakim kierunku chce Pan rozwijać CWBK PUM?

Piotr Czupryński: - Nim przejdę do przedstawienia strategicznych kierunków CWBK PUM, chcę najpierw skierować podziękowania do JM Rektora PUM – prof. Bogusława Machalińskiego, dyrektora SPSK-1 – dr. n. med. Konrada Jarosza, dyrektora SPSK-2 – dr. n. zdr. Marcina Sykuta i prorektora ds. rozwoju PUM – prof. Jarosława Pereguda-Pogorzelskiego. To dzięki ich inicjatywie i strategicznemu patrzeniu w przyszłość powstało konsorcjum, łączące potencjał naukowy i zaplecze diagnostyczno-badawcze PUM, SPSK-1 i SPSK-2. Konsorcjum zaś stanęło do konkursu rozpisanego przez Agencję Badań Medycznych na stworzenie CWBK.

Dziękuję szczególnie mojemu zespołowi, który przed oficjalnym otwarciem CWBK PUM brał aktywny udział w pracach związanych z dostosowaniem naszej siedziby do wymogów związanych z działalnością CWBK, przygotowywał Standardowe Procedury Operacyjne i wiele innych dokumentów, które pozwoliły rozpocząć pracę Centrum w pełnym wymiarze, zaraz po jego oficjalnym otwarciu.

Dziękuję bardzo pani mgr Ewie Piekarczyk – zastępcy kierownika Działu Funduszy Zewnętrznych, za duży wkład w tworzenie i realizację projektu oraz za codzienną współpracę z zespołem CWBK.

Mamy trzy strategiczne cele, które będziemy realizować w perspektywie trwania projektu.

- Pierwszy to cyfryzacja zarządzania procesami związanymi z badaniami klinicznymi i integracja systemu CWBK PUM z systemami HIS szpitali klinicznych. Taki zintegrowany system pozwoli na profesjonalne zarządzanie niekomercyjnymi i komercyjnymi badaniami klinicznymi w konsorcjum, w skład którego wchodzi PUM, SPSK-1 i SPSK-2.
- Drugi cel to nawiązanie współpracy z prestiżowymi CRO i sponsorami na polu komercyjnych badań klinicznych oraz w miarę możliwości podpisanie ramowych umów o współpracę.
- Trzeci cel to podniesienie świadomości roli badań klinicznych, zarówno komercyjnych, jak i niekomercyjnych, wśród młodych naukowców pracujących w SPSK-1 i SPSK-2. Dotarcie do koleżanek i kolegów, lekarek i lekarzy pracujących w innych szpitalach i przychodniach, zachęcenie ich do współpracy przy procesach rekrutacji pacjentów do badań klinicznych. Budowanie świadomości dotyczącej korzyści płynących z badań klinicznych dla najważniejszej grupy zainteresowanych, czyli pacjentów, organizacji, instytucji, zrzeszeń pacjenckich.

Czy dzisiaj CWBK PUM może podsumować efekty podjętych pierwszych działań w zakresie współpracy z badaczami, sponsorami, organizacjami czy instytucjami działającymi w obszarze badań klinicznych?

Uroczyste otwarcie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie odbyło się 22 czerwca 2022 r., a działalność operacyjną centrum podjęło 1 lipca 2022 r., mówimy więc o pięciomiesięcznej perspektywie.

Aktywność CWBK PUM jest podzielona na dwie części. Działalność wewnętrzną skierowaną do pracowników naukowych, głównych badaczy, współbadaczy, osób, które chcą rozpocząć przygodę badawczą i są pracownikami konsorcjum. Do nich kierujemy działania edukacyjne, których przykładem jest zorganizowane 27 września 2022 r., pierwsze z cyklu szkolenie poświęcone zagadnieniom dotyczącym badań klinicznych, podczas którego zaproszeni goście z ABM, POLCRO, GCP.pl i INFARMA przedstawili aktualne dane z rynku badań klinicznych w Polsce i na świecie. Przybliżyli korzyści płynące dla pacjentów z dostępu do dużej liczby badań komercyjnych i niekomercyjnych prowadzonych w danym kraju, zwracając szczególną uwagę na dostęp do innowacyjnych terapii, które przeznaczone są dla pacjentów tylko w badaniach klinicznych. Podsumowano korzyści dla ośrodków i systemu opieki zdrowotnej z prowadzenia komercyjnych badań klinicznych. Omówiono zasady prowadzenia badań klinicznych oraz odpowiedzialności prawne poszczególnych stron zawierających umowę o prowadzenie badania klinicznego, zwracając szczególną uwagę na odpowiedzialności głównego badacza i jego zespołu. Podczas kolejnych szkoleń będziemy zagłębiać się w tajniki obwarowań prawnych, regulujących prowadzenia badań klinicznych, omawiać rolę i odpowiedzialności poszczególnych osób zaangażowanych we wszystkie etapy dotyczące realizacji badań klinicznych, od zapytania sponsora/CRO o możliwość wykonania badania klinicznego w danym ośrodku do wizyty zamykającej badanie.

W lipcu i sierpniu rozesłaliśmy ankietę do wszystkich jednostek organizacyjnych PUM i szpitali klinicznych. Ankieta zawierała pytania dotyczące dotychczasowych doświadczeń z badaniami klinicznymi i obszarów zainteresowań danych jednostek. Odpowiedzi uzyskane w ankietach posłużyły zespołowi CWBK między innymi do stworzenia portfolio konsorcjum, które możemy przedstawiać potencjalnym sponsorom i CRO, chcącym prowadzić badania komercyjne w naszym konsorcjum.

Każdego dnia prowadzimy rozmowy z potencjalnymi badaczami, w których przybliżamy cele i zakres działalności CWBK. Pomagamy badaczom i ośrodkom wchodzącym w skład konsorcjum we wszelkich procesach administracyjnych, prawnych, budżetowych i negocjacyjnych dotyczących badań komercyjnych. Dzięki naszej dotychczasowej pracy

skróciliśmy czas przygotowania feasibility do siedmiu dni z kilku tygodni, a podpisywanie umów maksymalnie do 90 dni z 270 i więcej.

Efektom naszej dotychczasowej pracy jest podpisanie czterech umów na prowadzenie komercyjnych badań klinicznych i rozpoczęcie współpracy międzynarodowej na zasadach konsorcjanta w niekomercyjnym badaniu klinicznym z Instytutem Karolinska Uniwersytetu Medycznego w Solnie (region Sztokholm). Do końca roku 2022 planujemy w sumie podpisać sześć umów na badania komercyjne, kolejne 28 projektów dotyczących komercyjnych badań klinicznych jest w toku rozmów z CRO/sponsorami. Dodatkowo pomogliśmy podpisać sześć umów na prowadzenie komercyjnych badań klinicznych i jedną na niekomercyjne badanie kliniczne, które zostały zainicjowane przed powstaniem CWBK PUM.

Współpracujemy i pomagamy w tworzeniu i procesowaniu protokołów niekomercyjnych badań klinicznych, składanych do konkursów organizowanych przez ABM oraz realizowanych przez inne podmioty, będące sponsorami badań niekomercyjnych. Przygotowujemy i wysyłamy wnioski do komisji bioetycznych i URPL. Występujemy na Radach Klinicznych szpitali, pokazując korzyści wynikające z powstania i działalności CWBK zarówno dla szpitali, jak i dla badaczy.

Na naszej stronie internetowej każdy z zainteresowanych badaniami klinicznymi, począwszy od pacjenta, przez potencjalnego sponsora/CRO i badacza, znajdzie aktualne informacje o naszej działalności oraz numery kontaktowe i adresy e-mail do członków zespołu CWBK PUM.

Działalność zewnętrzną kierujemy do organizacji zajmujących się zagadnieniami prawnymi związanymi z prowadzeniem badań klinicznych, czego przykładem może być ścisła współpraca z GCP Polska, zresztą wszyscy pracownicy CWBK PUM stali się członkami tej organizacji, aby móc korzystać z najnowszej wiedzy merytorycznej i porad związanych z prowadzeniem badań klinicznych udzielanych przez organizację jej członkom.

Ścisłe współpracujemy z przedstawicielami INFARMA, promując CWBK PUM na arenie „Big Pharma”, przybliżając korzyści płynące dla globalnych koncernów farmaceutycznych ze współpracy z CWBK PUM. Pierwszym owocem tej współpracy jest procesowanie ramowej umowy o współpracy z jednym z gigantów farmaceutycznych na świecie.

W dniach 13–15 listopada ub.r. uczestniczyłem w 10 SCRS Summit (Society for Clinical Research Sites) w Lizbonie, gdzie podczas rozmów z przedstawicielami Europejskich CRO (Contract Research Organization) miałem okazję przedstawić główne cele powstania i obszary działalności sieci CWBK-ów w Polsce oraz CWBK PUM. Podczas spotkań zaprosiłem przedstawicieli CRO do ścisłej współpracy w realizowaniu przyszłych komercyjnych projektów badawczych.

Kierownictwo CWBK PUM uczestniczy w spotkaniach PSBK (Polska Sieć Badań Klinicznych), na których omawiane są najważniejsze kierunki rozwoju niekomercyjnych i komercyjnych badań klinicznych w Polsce i na świecie. Podczas spotkań PSBK nawiązujemy nowe kontakty i planujemy przyszłe projekty niekomercyjnych, wieloośrodkowych badań klinicznych.

Rozpoczynamy współpracę z organizacjami pacjentów, aby zrozumieć jak najlepiej potrzeby pacjenta wchodzącego do badania klinicznego.

Współpracujemy ściśle z ABM w rozpowszechnianiu wszelkich treści kierowanych zarówno do pacjentów, jak i do wszystkich obywateli Polski, dotyczących badań klinicznych w celu wzrostu świadomości społecznej odnośnie do korzyści z uczestnictwa w badaniach klinicznych zarówno dla jednostki, jak i ogółu społeczeństwa.

Nie wspominałem o czymś oczywistym, czyli bardzo dobrej współpracy wewnątrz konsorcjum, dlatego chcę podziękować wszystkim, z którymi ja i mój zespół miał okazję rozmawiać i podejmować wspólne działania.

Z jakimi wyzwaniami Pan się spotyka na co dzień?

Najważniejsze wyzwania, przed którymi stoi zespół CWBK PUM i całe konsorcjum, to:

- wyposażenie CWBK PUM w system informatyczny pozwalający w kompleksowy sposób zarządzać badaniami klinicznymi;
- wprowadzenie do szpitalnych systemów HIS „nakładek badania kliniczne”, przez które główny badacz i członkowie zespołu badawczego będą mogli prowadzić pacjenta w badaniu klinicznym zarówno w trybie ambulatoryjnym, jak i szpitalnym w zgodzie z obowiązującymi przepisami prawa;
- integracja systemów informatycznych CWBK PUM i szpitali klinicznych;

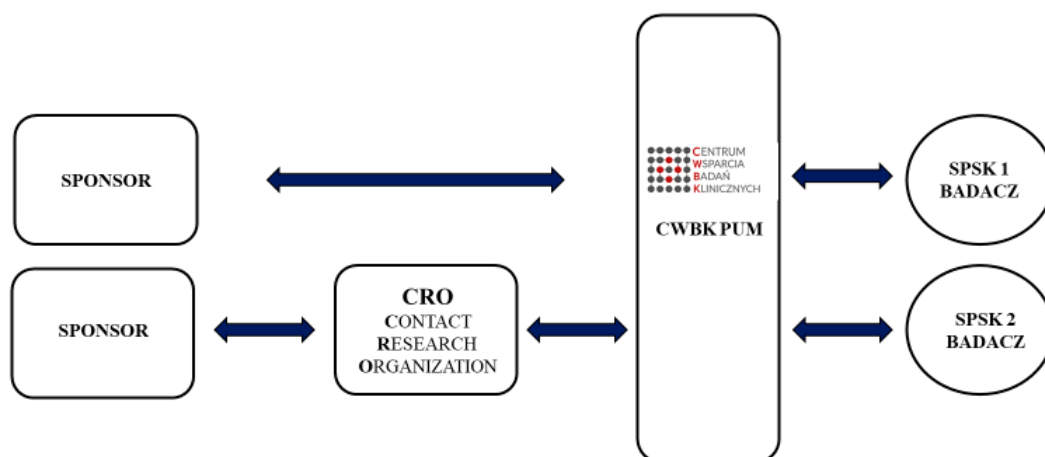
- przygotowanie zespołu CWBK PUM do nadchodzących zmian w obszarze badań klinicznych: nowej ustawy dotyczącej badań klinicznych w Polsce, nowych regulacji i systemów wprowadzanych na poziomie EMA (European Medicines Agency) Europejskiej Agencji Medycyny, np. systemu CTIS (Clinical Trials Information System).

Nasze działania

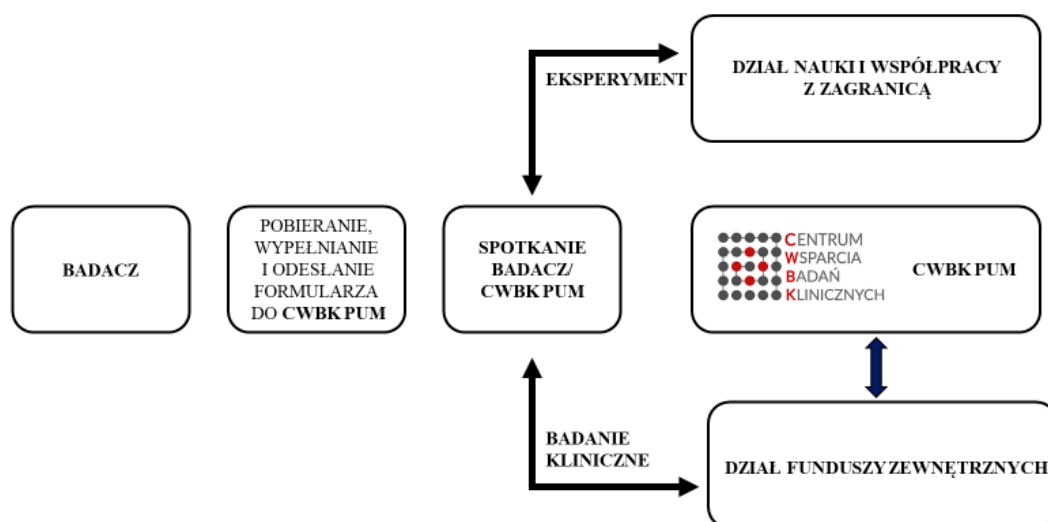
Działalność CWBK PUM pozwoli w przyszłości uzyskać status ośrodka przewodniego dla rozwoju innowacyjności w polskiej medycynie klinicznej. Warto podkreślić, że ABM doceniła otwarcie i przyszłą działalność CWBK PUM, określając go mianem wiodącego, cyt.: „Ośrodek może uzyskać status wiodącego dla rozwoju innowacyjności w polskiej medycynie klinicznej oraz cennego partnera dla otoczenia biznesowego w dziedzinach nano-farmacji i nowoczesnej opieki onkologicznej”.

Praca zespołu CWBK pozwala na minimalizację źródeł ryzyka działalności badawczej jednostek medycznych. Centrum przejmuje odpowiedzialność za sferę proceduralno-administracyjną programów badań klinicznych, co zwalnia z ciężaru zarządzania projektami partnerskie placówki medyczne.

- Działania centrum obejmują wsparcie w zakresie:
- weryfikacji propozycji badania wraz z klasyfikacją badania – badanie kliniczne (CWBK PUM), eksperyment badawczy/medyczny (Dział Nauki);
 - weryfikacji pełnej dokumentacji badania klinicznego zgodnie ze standardem ICH GCP i ustawy dotyczących prawa farmaceutycznego;
 - planowania, koordynacji, zarządzania i rozliczania badań klinicznych;
 - pozyskiwania i realizacji badań klinicznych;
 - pełnienia roli punktu kontaktowego dla partnerów i kontrahentów;
 - planowania, uruchamiania i wsparcia w realizacji badań klinicznych;
 - aktywnego poszukiwania sponsorów/partnerów badań klinicznych;
 - przeprowadzenia wstępnego procesu wykonalności badania (feasibility);
 - zarządzania, rozliczania, nadzoru badania klinicznego;
 - nadzorowania repozytorium aktualnych dokumentów badania klinicznego;



Ryc 1. Model współpracy w przypadku komercyjnych badań klinicznych



Ryc 2. Model współpracy w przypadku niekomercyjnych badań klinicznych

- doradztwa naukowego w ramach prowadzenia badań klinicznych i standaryzacji procesów oraz wdrażania procedur jakościowych.

Schematy działania i komunikacji CWBK PUM przedstawiają ryc. 1 i 2.

Działania edukacyjne CWBK PUM

Organizacja badania klinicznego nie jest możliwa bez wszechstronnego przygotowania i przeszkolenia osób biorących w nim udział. Tym samym kraje i ośrodki, w których są prowadzone badania kliniczne, uzyskują nie tylko wiedzę na temat najnowszych technologii medycznych, ale także dostęp do osiągnięć w dziedzinie zarządzania i procedur

badawczych, aby spełniać najwyższe standardy ich prowadzenia.

Z tego względu do działalności i koncepcji CWBK PUM należy również edukacja w obszarze badań klinicznych. Dnia 27 września 2022 r. w Międzywydziałowym Centrum Dydaktyki nr 3 PUM w Szczecinie odbyło się szkolenie „Organizacja badań klinicznych - szanse, wyzwania i korzyści”, zorganizowane przez zespół CWBK PUM. Szkolenie skierowano do lekarzy będących członkami zespołów badawczych i lekarzy planujących udział w badaniach klinicznych. Wykłady prowadzili następujący eksperci:

- Agnieszka Ryniec – dyrektor Centrum Rozwoju Badań Klinicznych, Agencja Badań Medycznych ABM;



Uczestnicy szkoleń.



Agnieszka Ryniec



- Anna Kacprzyk – menedżer ds. innowacji i etyki biznesu, Związek Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA;
- Agnieszka Skoczylas – prezes Zarządu, Polski Związek Pracodawców Firm Prowadzących Badania Kliniczne na Zlecenie (Clinical Research Organizations) POLCRO;

- Beata Maciejewska – członek Zarządu, Stowarzyszenie na rzecz Dobrej Praktyki Badań Klinicznych w Polsce GCPpl.

Tematyka szkolenia pozwoliła na poruszenie i przybliżenie zagadnień, które istotnie wpływają na skuteczne planowanie, a następnie przeprowadzenie badania klinicznego. Obejmowała: omówienie wagi metodologii, zasad i skali prowadzonej diagnostyki, sposobu rekrutacji pacjentów, metod weryfikacji i nadzorowania przebiegu badania klinicznego.

Prowadzone badania

Aktualnie w SPSK-1 i SPSK-2 prowadzone są badania w zakresie: anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii, gastroenterologii, ginekologii, kardiologii, nefrologii, neonatologii, okulistyki, onkologii, pediatrii, reumatologii, urologii.

W związku z dużym potencjałem badawczym centrum otwarte jest na współpracę również w innych dziedzinach.

*Agata Zalewska i Maja Jeż
CWBK PUM*

*Zdjęcia Foto Everest,
archiwum prywatne Elżbiety Petriczko*

ZAPRASZAMY DO KONTAKTU

SIEDZIBA CWBK PUM

Biuro CWBK PUM mieści się w kompleksie szpitalnym SPSK-1 PUM w Szczecinie ul. Unii Lubelskiej 1, 71-252 Szczecin, budynek A, 4 piętro.

Godziny otwarcia: 8:00-15:00

Kontakt telefoniczny z biurem pod numerem +48 91 815 10 26; e-mailem: cwbk@pum.edu.pl

Więcej informacji o CWBK PUM znajduje się na naszej stronie: www.pum.edu.pl/cwbk

SUKCESY NAUKOWCÓW PUM W MEDYCYNIE PERSONALIZOWANEJ XXI W. – ZASTOSOWANIE TECHNOLOGII 3D

Druk 3D jest technologią, której dynamiczny rozwój umożliwia udoskonalanie wielu dziedzin, w tym także branży medycznej. Zastosowanie drukarek 3D oraz specjalnych tworzyw pozwala na wytwarzanie form przestrzennych z ogromną precyzją i staje się niezastąpione w rozwoju medycyny spersonalizowanej, rehabilitacji medycznej, stomatologii oraz edukacji medycznej, a także w planowaniu operacji chirurgicznych.

Technologia 3D – w chirurgii operacyjnej

Z uwagi na dbałość o skrócenie czasu zabiegów, zmniejszenie ich kosztochłonności i zmniejszenie liczby powikłań pooperacyjnych, rośnie popularność spersonalizowanej medycyny precyzyjnej. W Szczecinie w październiku 2022 r. otwarty został pierwszy i jak na razie jedyny w Polsce Ośrodek Medycznych Technologii 3D przy Samodzielnym Publicznym

Szpitalu Klinicznym nr 2 PUM w Szczecinie. W skład ośrodka wchodzi Pracownia Druku 3D i Mieszanej Rzeczywistości oraz Pracownia Symulatorów Chirurgicznych.

W pracowni Druku 3D i Mieszanej Rzeczywistości możliwe jest wydrukowanie modeli rzeczywistych narządów pacjenta w pełnym rozmiarze i z powstałą patologią narządu, aby personel medyczny mógł jak najlepiej przygotować się do operacji. Taka opcja wykorzystania nowoczesnych technologii nie tylko usprawnia samą operację i proces leczenia, ale może nawet zmienić decyzję lekarza co do dalszego postępowania.

Powstałe trójwymiarowe modele organów, chociaż zrobione z mas polimerowych, odzwierciedlają to, co jest nieprawidłowe w budowie narządu konkretnego pacjenta, ale również odwzorowują twardość, kolor czy giętkość prawdziwych organów i tkanek, zarówno anatomicznych, jak i patologicznych. To oznacza, że jeśli lekarz wydrukuje przed operacją na przykład konkretną kość, może na niej ćwiczyć wiercenie czy piłowanie, a wydrukowana kość będzie zachowywać się jak ta prawdziwa.

Pomysłodawcą całego projektu i kierownikiem ośrodka jest dr n. med. Paweł Rynio i jest to pierwszy ośrodek w Polsce, który może świadczyć usługi 3D dla całego szpitala. Oprócz druku 3D w pracowni znajduje się urządzenia holograficzne – specjalne gogle umożliwiające wyświetlanie trójwymiarowych hologramów obrazów medycznych konkretnego narządu danego pacjenta. Lekarze zaopatrzeni w odpowiedni sprzęt mogą ten narząd wirtualnie obracać przestrzennie, a widząc to samo mogą planować dzięki temu złożone procedury operacyjne. Gogle mogą być używane także podczas operacji. Zadaniem centralnego laboratorium 3D przy SPSK-2 jest dostarczanie medycznych modeli 3D, obrazów holograficznych i przeprowadzanie symulacji przedoperacyjnych dla lekarzy zabiegowców naszego szpitala oraz partnera projektu, Uniwersytetu Medycznego w Greifswaldzie (w Niem-



Ośrodek Medycznych Technologii 3D

czyli kiedy nowoczesne technologie wspierają medycynę...

czech). Projekt został dofinansowany w kwocie 1 mln 335 tys. euro w ramach Współpracy Interreg VA Meklemburgia-Pomorze Przednie / Brandenburgia / Polska w ramach celu „Europejska Współpraca Terytorialna” Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego

Technologia dostępna w ośrodku umożliwia m.in. produkowanie symulatorów dla konkretnego pacjenta – trenażerów i symulatorów. Szybkie prototypowanie wykorzystywane jest również do tworzenia szablonów i prowadnic chirurgicznych. Modele 3D pomagają także w rozmowie z pacjentem, pozwalają mu zrozumieć istotę operacji i oswoić się z trudną dla niego sytuacją przed zabiegiem. Zespół badawczy skupiony w pracowni zaprasza do współpracy osoby zainteresowane wdrożeniem druku 3D do swojej praktyki klinicznej, a także do wykorzystania do prowadzenia badań naukowych i badawczo-rozwojowych.

Korzyści druku 3D dla pacjenta:

- krótszy czas operacji i znieczulenia,
- mniejsze promieniowanie śródoperacyjne,
- wysoka dokładność zabiegów,
- szybsza rehabilitacja,
- mniejsza częstość występowania powikłań,
- lepsze zrozumienie przez pacjenta procedury.

Korzyści druku 3D dla chirurga:

- możliwość planowania operacji wirtualnie, tak aby uzyskać najlepsze rezultaty;
- możliwość precyzyjnego przećwiczenia operacji z wyprzedzeniem;
- identyfikacja trudności śródoperacyjnych;
- wprowadzenie bardziej złożonych procedur;
- wybór, przygotowanie i dopasowanie narzędzi chirurgicznych i implantów;

- łatwiejsze konsultacje z zespołem wielodyscyplinarnym.

Korzyści druku 3D dla szpitala:

- bardziej efektywne wykorzystanie bloku operacyjnego,
- szybszy obrót łózkami szpitalnymi,
- możliwość wykonywania bardziej złożonych operacji,
- oszczędność kosztów związanych z drukowaniem części zamiennych.

Wyposażenie Ośrodka Medycznych Technologii 3D

Drukarka J850 Digital Anatomy Printer jest najbardziej zaawansowaną technologicznie maszyną do zastosowań w medycynie. DAP J850 wykorzystuje technologię PolyJet, pozwalając na uzyskiwanie znakomitej rozdzielczości przestrzennej - wysokość warstwy wynosi zaledwie 14 mikronów. Drukarka drukuje z siedmiu różnych materiałów w trakcie jednego zadania, pozwalając na prototypowanie obiektów wielomateriałowych, a mieszanie żywic pozwala uzyskać 500 000 barw (pełne palety CMYK i Pantone), a także rozszerzyć właściwości fizyczne standardowych materiałów, np. o różne wartości twardości wg Shore'a. Olbrzymia komora robocza wielkości 490 mm x 390 mm x 200 mm daje możliwość wytwarzania całych organów bez konieczności ich łączenia na etapie postprocessingu.

O wyspecjalizowaniu tej drukarki do potrzeb medycyny stanowią rewolucyjne materiały uzupełniające bazę przemysłowych żywic. Materiały TissueMatrix, GelMatrix, BoneMatrix oraz RadioMatrix zostały stworzone z myślą o replikowaniu właściwości fizycznych ludzkich organów. Firma Stratasys przygotowała zestawy ustawień dla poszczególnych



Modele narządów wydrukowane na drukarce 3D. Źródło: Stratasys.com.

struktur anatomicznych i stopnia dotknięcia ich procesem chorobowym (np. stopień zwapnienia, stwardnienia, zwłóknienia, podatności), które w sposób automatyczny określają stosunek wymieszania medycznych materiałów i wzoru rozmieszczenia kropeł żywicy w danej warstwie narządu, skutkując najbardziej realistycznymi modelami ludzkiej anatomii i patologii. Oprogramowanie pozwala również na tworzenie własnych cyfrowych materiałów zaprojektowanych do indywidualnych potrzeb.

TissueMatrix



Najbardziej miękki półprzezroczysty materiał dostępny na rynku druku 3D. Idealny do odwzorowywania wyglądu tkanki serca. Model wykonany z tego materiału podczas nakładania siły odwzorowuje zachowanie oraz odczucia dotykowe rzeczywistej tkanki. Materiał jest miękki i elastyczny, jednak na tyle wytrzymały, by móc przeprowadzać na nim testy nowych urządzeń, ciąć go czy przeprowadzać cewniki. Badania porównawcze z tkanką sercową wieprzową wykazały, że modele wydrukowane z tego materiału na drukarce DAP najlepiej odzwierciedlają zachowanie żywej tkanki

BoneMatrix



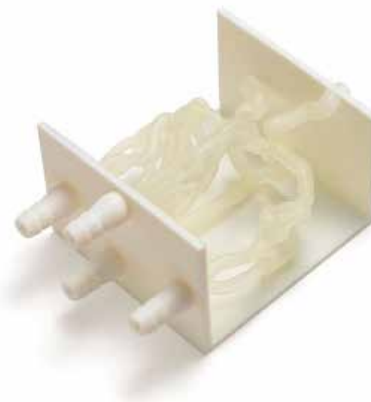
BoneMatrix to materiał, który naśladuje właściwości tkanki kostnej oraz ścięgien. Jest twar-



Stratasys.com.

dym, elastycznym materiałem z pamięcią kształtu, o gęstości zbliżonej do ludzkiej kości. Na modelach z niego wykonanych można przeprowadzać symulacje operacji poprzez cięcie, wiercenie czy rozwieranie.

GelMatrix



Żelopodobny materiał podporowy do łatwego usuwania z naczyń krwionośnych o średnicy wewnętrznej i grubości ścianki wynoszących nawet 1,0 mm. Wypłukiwany materiał podporowy oszczędza czas obróbki modelu i zapewnia bardzo wysoką dokładność wymiarową. Materiał zapewnia powtarzalność wydruku, pozwala na przeprowadzanie testów laboratoryjnych.

Agilus 30 Clear



Agilus 30 jest to trwały, elastyczny fotopolimer o doskonałej odporności na pęknięcie oraz na wielokrotne zginanie. W funkcji Digital Material pełni funkcję materiału obniżającego twardość w skali Shore'a.

RadioMatrix

Materiał RadioMatrix wyróżnia się nieprzepuszczalnością dla promieniowania rentgenowskiego. Poprzez zmieszanie go z innymi materiałami uzyskuje się gęstości radiologiczne od -30 do +1000 jednostek w skali Hounsfielda, co odpowiada zakresem tkankom ludzkim, umożliwiając ich symulację w badaniach tomografii komputerowej oraz rtg.



Drukarka INDUSTRY F340



Drukarka pracująca w technologii FDM. Pozwala na drukowanie z różnych gatunków materiałów termoplastycznych od PLA do PEEK. Materiały typu PLA czy ABS pozwalają na szybkie i ekonomiczne przygotowanie jednomateriałowych modeli. Z kolei PEEK jest materiałem bardzo wytrzymałym, o właściwościach mechanicznych porównywalnych do ludzkiej tkanki kostnej. Za sprawą tych właściwości

bywa używany jako implant kostny, szczególnie w chirurgii twarzowo-szczękowej i neurochirurgii.

Gogle Hololens 2

Urządzenie holograficzne pracujące w technologii mieszanej rzeczywistości, które lekarz montuje na głowie w celu wyświetlania trójwymiarowych hologramów obrazów medycznych. Zastosowanie znajduje w planowaniu i nawigowaniu złożonych procedur operacyjnych. Ze względu na brak przyśłaniania pola widzenia i zachowanie rzeczywistego widoku, gogle mogą być używane w trakcie interwencji i procedur diagnostycznych.



Technologia 3D w stomatologii

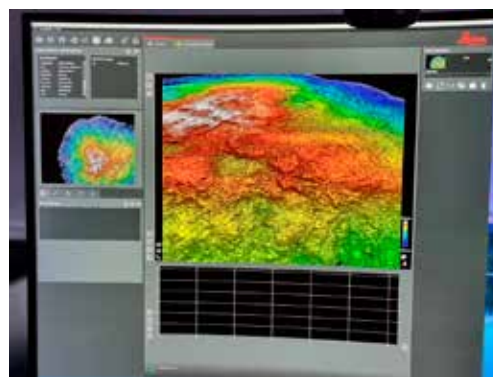
Doktor Małgorzata Tomasik z Zakładu Stomatologii Zintegrowanej zrealizowała zakup aparatury badawczej w ramach grantu aparaturowego finansowanego ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki pn. „Zintegrowany system do analizy geometrii i biopodatności powierzchni implantów medycznych wytwarzanych techniką przyrostową z materiałów biokompatybilnych” na kwotę 1 598 580 zł.

Celem projektu jest zbadanie struktury powierzchni prototypów implantów z wysokotemperaturowych materiałów polimerowych, wytwarzanych metodą druku 3D, a następnie ocena oddziaływania tej powierzchni z wybranymi bakteriami i tkankami występującymi w jamie ustnej człowieka. System zbudowany jest z trzech stanowisk:

- stanowisko do monitorowania procesów przyżyciowych w warunkach środowiskowych z kon-

- trolą temperatury i przepływu CO₂ wyposażone w naukowo-badawczy mikroskop odwrócony;
- stanowisko do analiz powierzchni i pomiarów metrologicznych implantów medycznych z biomateriałów, wyposażone w urządzenie do wykorzystania w metrologii 3D, analizie profilu powierzchni, chropowatości i tekstury oraz kształtów, form topograficznych, objętości elementów powierzchni, a także pola badanej powierzchni, powierzchni przekroju poprzecznego i grubości warstw wraz z wysokością skoków;
 - stanowisko do wytwarzania przyrostowego z materiałów wysokotemperaturowych z pełnym wypełnieniem, takich jak PEEK i PEKK.

Biblioteka biokompatybilnych materiałów zatwierdzonych do zastosowań medycznych jest już bardzo bogata i stale się powiększa. W ostatnich latach druk 3D zrewolucjonizował możliwości wytwarzania protez, implantów i innych elementów wykorzystywanych w stomatologii i medycynie. Pojawiła się także możliwość wytwarzania metodą druku 3D indywidualnych implantów do rekonstrukcji kości z wytrzymałych tworzyw polimerowych, charakteryzujących się bardzo dobrą biokompatybilnością w środowisku tkankowym, posiadających właściwości mechaniczne zbliżone do kości, stanowiących alternatywę dla tytanu. W ramach grantu została zakupiona pierwsza na świecie drukarka 3D Apium M220, zaprojektowana specjalnie do wytwarzania implantów z materiału PEEK - polieteroeteroketonu klasy medycznej, który jest pierwszym tego typu filamentem do druku implantów kostnych dostosowanych do potrzeb konkretnego pacjenta. Elementy drukarki zostały wykonane z certyfikowanych, sterylizowalnych materiałów klasy medycznej, jest ona wyposażona w zintegrowany system filtrów, zapewniających odpowiednie warunki całego procesu drukowania wyrobów medycznych. PEEK może być przeznaczony do zastosowania w ortopedii



Obraz szkliva zęba. Profilometr optyczny Leica DCM8.

oraz chirurgii szczękowo-twarzowej do rekonstrukcji czaszki i wykonywania elementów implantów stomatologicznych.

Dzięki realizacji grantu aparaturowego przeprowadzone będą badania wybranych certyfikowanych medycznych materiałów wysokotemperaturowych, takich jak np. PEEK poli-etero-etero-keton oraz PEKK poli-etero-keton-keton, do wytwarzania spersonalizowanych elementów implantów stomatologicznych z zastosowaniem nowoczesnej technologii druku FFF (fused filament fabricaton) poprzez nakładanie na siebie warstw roztopionego termoplastu. Wytwarzanie przyrostowe jest obecnie najbardziej dynamicznie rozwijającą się metodą, wpisującą się także w rozwój stomatologii biologicznej ze względu na zastosowanie nowoczesnych biomateriałów i możliwość spersonalizowanego projektowania implantów.

Bardzo interesującym kierunkiem badań naukowych, zaplanowanych w ramach projektu, jest analiza zależności między geometrycznym ukształtowaniem mikrostruktury powierzchni i biologicznymi właściwościami wszczepów wytworzonych z biomateriałów w środowisku tkankowym. Spodziewanym wynikiem prac badawczych będzie opracowanie procesu technologicznego kształtowania indywidualnych implantów stomatologicznych o biofunkcjono-



Naukowo-badawczy mikroskop odwrócony LEICA DMi8 z komorą środowiskową.



Profilometr optyczny Leica DCM8.

nalnej mikrostrukturze, mniej podatnej na adhezję komórek bakteryjnych i tworzenie biofilmu bakteryjnego oraz sprzyjającej procesowi osteointegracji. Implanty indywidualnie zaprojektowane dla konkretnego pacjenta będą mogły być wykonane metodami przyrostowymi, które są innowacyjne w tym obszarze zastosowań, a opracowana metoda druku i modyfikacji powierzchni implantów z PEEK oraz PEKK będzie mogła znaleźć zastosowanie w implantoprotetyce.

Infrastruktura badawcza zakupiona w ramach projektu została tak skonfigurowana, aby możliwe było przeprowadzenie kompleksowych badań mikroskopowych nie tylko małych próbek wytworzonych z biokompatybilnych materiałów stosowanych w medycynie i stomatologii, ale także prototypów niektórych implantów o kształtach i rozmiarach wykorzystywanych w warunkach klinicznych. W ramach projektu zostały również stworzone dwa stanowiska wyposażone w bardzo nowoczesne mikroskopy wraz z zaawansowanym oprogramowaniem: profilometr optyczny Leica DCM8 oraz mikroskop odwrócony Leica DMi8.

Precyzyjny pomiar struktury powierzchni jest ważnym elementem badań nad rozwojem materiałów stosowanych w medycynie i stomatologii. Bezstykowa profilometria optyczna umożliwia

bardzo szeroki zakres zastosowań, nawet analizę materiałów elastycznych i bardzo delikatnych bez ryzyka ich zniekształcenia lub uszkodzenia z subnanometryczną dokładnością pomiaru.

Serdecznie zapraszamy do współpracy naukowej w obu ośrodkach. Zakupiony sprzęt badawczy może służyć do szerokiego zastosowania w zakresie specjalistycznego badania struktury powierzchni biomateriałów i tworzyw stosowanych w stomatologii i medycynie oraz do wielu badań biologicznych i eksperymentów badawczych w komorze środowiskowej. Zainteresowanie współpracą zadeklarowały już takie uczelnie, jak Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie, Politechnika Morska w Szczecinie, Politechnika Poznańska oraz Warszawski Uniwersytet Medyczny. Planujemy również nawiązanie współpracy międzynarodowej z najbliższymi uczelniami, szczególnie z polsko-niemieckiego obszaru przygranicznego.

Więcej informacji na stronie www.omt3d.eu.

*dr n. med. Małgorzata Tomasiak
Zakład Stomatologii Zintegrowanej*

*dr n. med. Paweł Rynio
Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Angiologii
Agnieszka Kropa-Szyszkowska
Dział Nauki i Współpracy z Zagranicą*

REKRUTACJA NA PUM NA ROK AKADEMICKI 2022/2023

W trakcie rekrutacji na Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie ogłoszono 163 listy rankingowe, przeprowadzono 42 nabory zgodne z zaplanowanym terminarzem rekrutacji oraz 46 naborów dodatkowych celem wypełnienia limitów miejsc.

Kandydaci na studia na PUM, zgodnie z zasadami określonymi w Uchwale Senatu PUM dotyczącej zasad i trybu rekrutacji, mogli aplikować na dowolną liczbę kierunków studiów.

Na pierwszy rok studiów ogółem na kierunki uruchomione zgłosiło się 9677 kandydatów, przyjętych zostało 1426 osób. Wśród nich było dwóch laureatów i finalistów olimpiad oraz 27 osób z maturą międzynarodową IB i 10 z maturą zagraniczną.

Przyjęto także 12 cudzoziemców na studia w języku polskim. Rezygnację ze studiów w PUM złożyły 473 osoby.

Ze względu na zbyt małą liczbę kandydatów nie uruchomiono studiów na siedmiu kierunkach: dietetyka kliniczna – studia II stopnia niestacjonarne, fizjoterapia – studia jednolite magisterskie niestacjonarne, kosmetologia – studia II stopnia niestacjonarne, logopedia z terapią zajęciową – studia II stopnia stacjonarne, psychologia zdrowia – studia jednolite magisterskie niestacjonarne, zarządzanie w systemie ochrony zdrowia – studia II stopnia niestacjonarne i stacjonarne.

*Dorota Czarnecka
Dział Rekrutacji*

Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
Kandydaci	Przyjęci	Kandydaci	Przyjęci
Studia licencjackie oraz jednolite magisterskie			
8641	938	709	214
Studia drugiego stopnia			
218	184	109	90

Kierunek studiów	Liczba kandydatów	Limit miejsc	Liczba kandydatów na 1 miejsce	Liczba przyjętych
Wydział Medycyny i Stomatologii				
Lekarski – studia jednolite stacjonarne	4.042	250	16,16	211
Lekarsko-dentystyczny – studia jednolite stacjonarne	1.745	80	21,81	67
Lekarski – studia jednolite niestacjonarne	283	65	4,35	49
Lekarsko-dentystyczny – studia jednolite niestacjonarne	139	20	6,95	21
Lekarski – English Program	216	95	2,27	95
Lekarsko-dentystyczny – English Program	61	30	2,03	24
Wydział Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej				
Analityka medyczna – studia jednolite magisterskie stacjonarne	211	50	4,22	24
Farmacja – studia jednolite magisterskie stacjonarne	335	90	3,72	56
Biotechnologia medyczna I stopnia – studia stacjonarne	207	40	5,17	32
Biotechnologia medyczna II stopnia – studia stacjonarne	27	30	0,9	16
Wydział Nauk o Zdrowiu				
Dietetyka kliniczna I stopnia stacjonarne	292	70	4,17	55
Dietetyka kliniczna I stopnia niestacjonarne	71	40	1,77	29
Dietetyka kliniczna II stopnia stacjonarne	28	40	0,7	24
Fizjoterapia - studia jednolite magisterskie stacjonarne	471	120	3,92	106
Kosmetologia I stopnia stacjonarne	356	70	5,08	69
Kosmetologia I stopnia niestacjonarne	106	40	2,65	32
Kosmetologia II stopnia stacjonarne	45	40	1,12	40
Logopedia kliniczna z terapią zajęciową I stopnia Nowy kierunek	94	30	3,13	29
Pielęgniarstwo I stopnia stacjonarne	378	150	2,52	150
Pielęgniarstwo I stopnia niestacjonarne	141	120	1,17	106
Pielęgniarstwo II stopnia stacjonarne	71	90	0,78	60
Pielęgniarstwo II stopnia niestacjonarne	75	90	0,83	61
Położnictwo I stopnia stacjonarne	219	60	3,65	65
Położnictwo II stopnia stacjonarne	47	60	0,78	44
Położnictwo II stopnia niestacjonarne	34	40	0,85	29
Psychologia zdrowia - studia jednolite magisterskie stacjonarne	291	80	3,63	74

POLSKIE WYNAŁAZKI NA ŚWIATOWYCH TARGACH INNOWACJI

W dniach 12-15 października 2022 r. w Osijeku w Chorwacji odbyła się 46. edycja targów innowacji i wynalazków 46 International Invention Show INOVA Croatia. Naukowcy Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie we współpracy z Politechniką Morską zdobyli uznanie Międzynarodowego Jury, zdobywając medale i nagrody.



Medal złoty

- LiverBrain App – aplikacja mobilna do diagnostyki minimalnej encefalopatii wątrobowej u pacjentów z marskością wątroby, powstała w ramach minigrantu pod kierownictwem dr hab. Ewy Wunsch;
- PEPPER – aparat do fizjoterapii oddechowej z systemem stymulacji wizualno-dźwiękowej oraz modulem zbierania danych online, kierownik projektu dr hab. Agnieszka Kempieńska-Podhorodecka;
- ThoraxPlanner – sztuczna inteligencja jako innowacyjne narzędzie do automatycznego planowania implantacji stent-graftów do tętniaka aorty, kierownik projektu dr Paweł Rynio.

Medal srebrny

PhageSnailSerum – preparat o właściwościach przeciwegronkowcowych na bazie serum ze śluzu ślimaka i bakteriofagów, kierownik projektu dr Bartłomiej Grygorcewicz

Medal brązowy

MyoEndo – aplikacja do diagnostyki mięśniaków macicy i endometriozy u pacjentek ginekologicznych, kierownik projektu dr Ewelina Malanowska

Ponadto wynalazek PEPPER otrzymał aż pięć nagród specjalnych:

- Titu Maiorescu University of Bucharest - Diploma of Gold Medal;
- Universitatea De Medicina Si Farmacie - Diploma of Excellence and Trophy;
- Highly Innovative Unique Foundation (HIUF) in the Kingdom of Saudi Arabia - Special Award;
- WIIPA Special Award;
- Inova Budi Uzor 2022, Special Award Safety&Security.

Wynalazek PhageSnailSerum zdobył dwie nagrody specjalne:

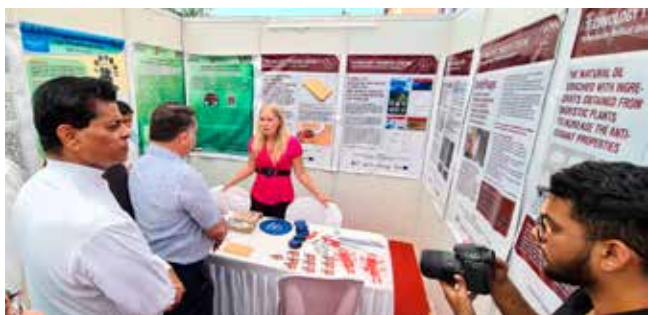
- University of Life Sciences „King Mihai I” from Timisoara - Diploma of Excellence and Trophy;
- International Invention & Trade Expo - Certificate of Appreciation Special Award.

Aplikacja MyoEndo została wyróżniona nagrodą specjalną Trophy & Diploma of Excellence przez University Politehnica of Bucharest.



W dniach 15-20 listopada ub.r. w centrum kultury Ravindra Bhavan w Margao w Indiach odbyła się siódma edycja targów INEX 2022. Zaprezentowano na nich ponad 150 wynalazków z m.in. Indii, Hiszpanii, Chin, Makao, Iranu, Tajlandii, Cypru i oczywiście z Polski.

Uroczyste otwarcie targów zgromadziło ponad 400 osób. Gościem honorowym inauguracji był indyjski minister ds. legislacji, środowiska, prawa i sądownictwa Nilesh Cabral, który otworzył targi INEX wraz z przewodniczącym Rady ds. Innowacji Stanu Goa Jose Manuel Noronha. Po inaugura-



cji gospodarze odwiedzili stoiska INEX. W targach wzięło udział ponad 150 wystawców, a INEX odwiedziło łącznie 7,5 tys. zwiedzających.

Oprócz konkursu wynalazków odbywały się także spotkania B2B i sesje panelowe.

Złoty medal oraz Grand Prix Targów INEX otrzymał wynalazek opracowany przez Rešada Nurkovića „4-Layer skin model for training suturing techniques”. Jest to czterowarstwowy model skóry – elastyczny, stworzony na wzór ludzkiego ciała model do ćwiczeń szycia chirurgicznego, realistycznie odwzorowuje warstwy ludzkiej skóry, umożliwia wielokrotne ćwiczenie technik szycia – po zdjęciu szwów nadaje się do ponownego użytku.

Szczególnie dobrze na tle uczestników targów wypadły rozwiązania stworzone w ramach projektów „Inkubator innowacyjności” z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Złotymi medalami nagrodzono:

- „Mobile application and website supporting the prevention of infectious and tropical diseases, containing recommendations for travelers”, opracowana pod kierownictwem prof.

Miłosza Parczewskiego z PUM. Aplikacja zawiera zalecenia dla podróżujących w różne regiony świata, umożliwia wygenerowanie kalendarza z zalecanymi szczepieniami zgodnie z planowaną datą wyjazdu i trasą podróży.

- „OtitisPhage”, wynalazek opracowany pod kierownictwem prof. dr hab. Barbary Dołęgowskiej. Jest to bakteriofagowy preparat przeciwbakteryjny do leczenia zapalenia ucha zewnętrznego u psów na bazie *Pseudomonas aeruginosa*. Unikatowa kompozycja bakteriofagów infekujących *Pseudomonas aeruginosa* – jedną z najczęstszych przyczyn infekcji ucha u zwierząt.
- „The natural oil enriched with ingredients obtained from domestic plants to increase the antioxidant properties”, wynalazek zespołu pod kierownictwem prof. Adama Klimowicza. Jest to naturalny olej roślinny o podwyższonej aktywności antyoksydacyjnej, otrzymany przez dodatek łatwo dostępnych części dziko rosnących roślin. Materiał posiada bardzo wysoką zdolność zmiatania wolnych rodników, nawet ponad 90%.
- „VolumiGence” – nowatorskie oprogramowanie medyczne wykorzystujące automatyczny pomiar objętości worka tętniaka do przewidywania wystąpienia powikłań po operacji wszczepienia stent-graftów aortalnych, opracowane pod kierownictwem dr. Pawła Rynio.

Ewelina Burtan

Centrum Transferu Technologii

Zdjęcia archiwum CTT

ERASMUS+ CZYLI STOMATOLOGIA I SZTUKA W CESARSKIM WIEDNIU



Współfinansowane przez
Unię Europejską

W dniach 7-11 listopada 2022 r. dzięki nawiązaniu współpracy z Medycznym Uniwersytetem Wiedeńskim miałyśmy możliwość wyjazdu na szkolenie w ramach programu mobilności pracowników Erasmus+ (Mobility Agreement, Staff Mobility For Tra-

ining). Wyjazd miał charakter szkoleniowy i mimo krótkiego pobytu udało się nam nie tylko poznać pracę lekarzy stomatologów, organizację dydaktyki na wydziale stomatologii oraz możliwości wymiany, ale także zwiedzić kilka wybranych miejsc w prze-

pięknym Wiedniu i doświadczyć uroków codziennego życia w tym mieście.

Na początku nowego roku relacji ze stażu akademickiego w stolicy Austrii nie sposób nie rozpocząć od muzycznej perełki na najwyższym poziomie, czyli koncertu w klasycznej Złotej Sali Wiedeńskiego Towarzystwa Muzycznego (Wiener Musikverein), jednej z najpiękniejszych sal koncertowych na świecie, słynącej także z doskonałych warunków akustycznych. Budynek zaprojektowany przez Theophila von Hansena w neoklasycznym stylu od 1870 r. jest siedzibą najsłynniejszej orkiestry wiedeńskiej, znanej właśnie między innymi z koncertów noworocznych, której występy wypełniają po brzegi Złotą Salę mieszczącą 1744 miejsca siedzące i 300 stojących. Podczas tygodniowego pobytu w Wiedniu pewnego listopadowego wieczoru miałyśmy przyjemność wysłuchać w tejże Złotej Sali koncertu Orkiestry Tonkünstler Dolnej Austrii (Tonkünstler-Orchester Niederösterreich), uznawanej także za jednego z najważniejszych ambasadorków muzycznych Austrii. Wyjątkowością tej orkiestry jest nie tylko bardzo bogaty i różnorodny repertuar artystyczny i zaangażowanie w muzykę współczesną, ale także muzyczne projekty edukacyjne



Złota Sala Wiedeńskiego Towarzystwa Muzycznego.

w Austrii. Tamtego pięknego wieczoru orkiestra zaprezentowała I symfonię G. Mahlera, wybitnie utalentowanego kompozytora i dyrygenta, żyjącego na przełomie XIX i XX w., uznawanego za jednego z najwybitniejszych symfoników w historii muzyki. Tworzył utwory polifoniczne oraz pieśni nawiązujące do chińskiej liryki natury, łamał style, łączył muzycznie kontrasty ziemskiego świata doczesnego z duchowym, nadprzyrodzonym. Emocjonalny świat dźwięków, który pozostawił, do dziś inspiruje twórców muzyki współczesnej, dla nas zaś ten koncert na długo pozostanie niezwykle muzycznym wspomnieniem.

Zasadniczym celem naszego wyjazdu był tygodniowy? staż w ramach programu Erasmus+ na Uniwersytecie Medycznym w Wiedniu, prestiżowej uczelni Austrii, będącej jednym z trzech uniwersytetów medycznych, na których można studiować stomatologię. Uniwersytet Medyczny w Wiedniu istnieje jako niezależna uczelnia powstała w wyniku usamodzielnienia się Wydziału Medycznego Uniwersytetu Wiedeńskiego, założonego w 1365 r., a więc prawie równolatka Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Jest zatem jedną z najdłuższych działających instytucji edukacyjnych i badawczych w Europie, a jednocześnie największym ośrodkiem kształcącym w dziedzinie medycyny w obszarze niemieckojęzycznym. W swej strukturze ma obecnie 30 wydziałów uniwersyteckich, dwa instytuty kliniczne, kilkanaście ośrodków teorii medycyny oraz liczne wyspecjalizowane laboratoria, jest jed-



Sala z unitami i zaawansowanymi fantomami.

nym z największych i najbardziej renomowanych uniwersytetów medycznych na świecie i jedną z najnowocześniejszych instytucji badawczych w dziedzinie biomedycyny.

Nawiązanie współpracy było możliwe dzięki moim wieloletnim osobistym kontaktom z prof. Evą Piehslinger, kierownikiem Oddziału Klinicznego Protetyki Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego w Wiedeńskiego, pełniącą także do niedawna funkcję dziekana Wydziału Stomatologii tej uczelni. Obecnie dziekanem jest prof. Andreas Moritz. Odbywałam staż (Małgorzata Tomasik) na Oddziale Klinicznym Protetyki Stomatologicznej, gdzie miałam możliwość codziennie uczestniczyć w procesie diagnostycznym i zabiegach leczniczych pacjentów, którzy z różnych przyczyn wymagali specjalistycznej rehabilitacji protetycznej. Mogłam obserwować lekarzy korzystających z nowoczesnych technologii umożliwiających wykonywanie koron, mostów i protez opartych na uzębieniu własnym pacjenta i na implantach, a także zapoznać się z metodami dokładnego określania pozycji żuchwy

i badania funkcji stawów skroniowo-żuchwowych, co było dla mnie szczególnie interesujące. W opiece nad pacjentami lekarze zawsze podkreślali znaczenie dokładnej i kompleksowej diagnostyki opartej na obiektywnych kryteriach przed przystąpieniem do zabiegów rekonstrukcyjnych uzębienia. Mieliśmy okazję wielokrotnie dyskutować na temat planowania holistycznej rehabilitacji narządu żucia u konkretnych pacjentów, z uwzględnieniem funkcji i estetyki uzębienia. W klinice funkcjonuje również poradnia zaburzeń skroniowo-żuchwowych, w której doświadczeni lekarze stomatolodzy przeprowadzają kompleksową diagnostykę funkcjonalną i interdyscyplinarne leczenie pacjentów, z uwzględnieniem wpływu takich czynników, jak na przykład stres i problemy ortopedyczne, na narząd żucia. Na uniwersytecie znajduje się również nowoczesne laboratorium protetyczne, w którym wykwalifikowani technicy dentystyczni przygotowują uzupełnienia protetyczne dla pacjentów na zlecenie lekarzy i uczących się pod ich okiem studentów. Miałam możliwość odwiedzenia pracowni protetycznych,



Gablota z gabinetem stomatologicznym dr Bernharda Gottlieba, patrona Wiedeńskiego Uniwersytetu Medycznego.



Hol Uniwersytetu Medycznego w Wiedniu.



Gabinet stomatologiczny na Uniwersytecie w Wiedniu.



Sala wyposażona w unit demonstracyjny z fantomem oraz możliwością transmisji zabiegów na żywo przy fotelu dentystycznym.



Narzędzia stomatologiczne, Josephinum.

które są dobrze wyposażone w nowoczesny sprzęt, w tym technologię CAD/CAM. Technicy wykonują wszystkie prace protetyczne, starają się podnosić kwalifikacje zawodowe i zapoznawać z najnowszymi odkryciami naukowymi tak, aby spełnić wysokie standardy techniczne przy wykonywaniu indywidualnych uzupełnień protetycznych dla pacjentów.

W Klinice Protetyki Stomatologicznej prowadzone są również badania w ramach projektów badawczych, których tematyka dotyczy nowoczesnej rehabilitacji protetycznej, diagnostyki i terapii pacjentów ze schorzeniami skroniowo-żuchwowymi i analizy związku tych zaburzeń z postawą ciała, a także przeprowadza się testy materiałów stomatologicznych i badania systemów implantologicznych. Odbywają się również studia podyplomowe w dziedzinie protetyki stomatologicznej. Interesującym rozwiązaniem jest też funkcjonujący na uniwersytecie wydzielony dział badawczy, w którym zespoły badaczy pracują nad różnymi projektami naukowymi. Są odpowiednie jednostki badawcze zajmujące się materiałami stomatologicznymi, eksperymentalnymi badaniami mechanizmów molekularnych i komórkowych w patogenezie chorób przyzębia i regeneracji tkanek, biomateriałami i implantologią, mikrobiologią jamy ustnej oraz zastosowaniem laserów i technologii CAD/CAM.

Uniwersytet w ramach swojej oferty edukacyjnej proponuje stypendia dla pracowników klinicznych (clinical fellow) i oraz naukowców z zagranicy (research fellow). To doskonała oferta na dzielenie się wiedzą i zdobycie doświadczenia w międzynarodowym zespole badawczym. Dostępne są również oferty wymiany studentów i pracowników w ramach programu Erasmus+ oraz możliwości odbycia staży

absolwentów programu Erasmus+ po ukończeniu studiów.

Około 10 lat temu budynki Wydziału Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Wiedniu zostały znacząco zmodernizowane, do starszych budynków dobudowano dużą nową część, co pozwoliło na znaczne zwiększenie lokalowej bazy dydaktycznej, klinicznej i badawczej. Obecnie Wydział Stomatologii uniwersytetu zajmuje zespół budynków oskrzydlających obszerny zielony dziedziniec. W poszczególnych skrzydłach mieszczą się specjalistyczne oddziały Kliniki Uniwersyteckiej, takie jak Klinika Ortodoncji, Klinika Stomatologii Dziecięcej, Klinika Chirurgii Stomatologicznej, Klinika Periodontologii, Klinika Protetyki Stomatologicznej, Klinika Radiologii, Klinika Stomatologii Zachowawczej, centrum profilaktyki i higieny jamy ustnej. Jest też kilka poradni specjalistycznych, na przykład poradnia dla pacjentów chorujących na zaburzenia odżywiania (bulimia nervosa), zapewniająca nie tylko leczenie zębów uszkodzonych z powodu erozji, ale także wsparcie i współpracę z instytucjami psychologiczno-społecznymi w celu poprawy ogólnego programu leczenia tych pacjentów, poradnia specjalizująca się w zaburzeniach rozwojowych, poradnia stomatologii estetycznej, a także poradnie zaburzeń skroniowo-żuchwowych, implantologii, laseroterapii, stomatologii mikroskopowej, patologii jamy ustnej, oraz specjalistycznej pomocy w urazach zębów. W skrzydle należącym do Kliniki Protetyki Stomatologicznej mieści się duża, nowoczesna sala wykładowa i sale seminaryjne, na kolejnych piętrach przestronny hol i rejestracja dla pacjentów oraz gabinety stomatologiczne w formie boksów, w których zajęcia praktyczne odbywają studenci, a także około 20 gabinetów stomatologicznych, w których przyjmują lekarze, specjaliści w dziedzinie protetyki stomatologicznej, stomatologii zachowawczej i inni. W tym skrzydle znajduje się również laboratorium protetyki stomatologicznej i sale do ćwiczeń fantomowych.

W edukacji studentów stomatologii duże znaczenie odgrywają zajęcia praktyczne, a po studiach szkolenia podyplomowe zgodnie z najnowszymi standardami europejskimi. Od 2010 r. wprowadzona została nowoczesna koncepcja klinicznego szkolenia studentów w małych grupach pod nadzorem doświadczonych lekarzy. W pierwszych latach studiów realizowane są przedmioty ogólnomedyczne, potem zajęcia fantomowe w ramach edukacji przedklinicznej, a następnie studenci poznają swój zawód

w bezpośrednim kontakcie z pacjentem. Dwa ostatnie lata studiów polegają prawie wyłącznie na pracy z pacjentami pod nadzorem lekarzy specjalistów, wówczas pacjenci ponoszą mniejsze koszty leczenia i wiedzą, że leczenie może potrwać nieco dłużej. Studia stomatologiczne trwają sześć lat. Zajęcia kliniczne z każdej dziedziny stomatologii realizowane są w blokach. Nauczanie protetyki stomatologicznej rozpoczyna się od siódmego semestru i jest kontynuowane na kolejnych latach studiów.

Niedaleko uniwersytetu znajduje się budynek Josephinum, mieszczący obecnie Muzeum Medycyny. Josephinum było założone jako akademie medycyny wojskowej, zapewniająca standaryzowaną edukację, ze szczególnym uwzględnieniem chirurgii, która, wcześniej nauczana poza środowiskiem akademickim, miała zyskać status dyscypliny równorzędnej z medycyną. Zostało zbudowane w 1785 r. w stylu neoklasycystycznym według projektu Isidore'a Canevale i uważane jest za wyraz oświeconej

i utylitarnej postawy filozoficznej Józefa II. W znajdującym się tam obecnie Muzeum Medycyny można obejrzeć niezwykle starannie wykonane woskowe modele anatomiczne, narzędzia chirurgiczne oraz liczne dokumenty i książki. Wiele sal, w tym aule wykładowa, zdobią portrety słynnych lekarzy ze świata starożytnego i renesansu. Niezwykle zbiory tego muzeum reprezentują unikatowe w skali świata dziedzictwo kulturowe Uniwersytetu Medycznego w Wiedniu i jego 650-letnią historię, a także stanowią jedno z najbardziej interesujących źródeł materiałów edukacyjnych w dziedzinie medycyny. Są tam słynne woskowe modele anatomiczne, zakupione przez Józefa II we Florencji, oraz Biblioteka Florencka. Można też obejrzeć instrumenty medyczne z kolekcją narzędzi chirurgicznych, którą Giovanni Alessandro Brambilla, osobisty lekarz cesarza i pierwszy dyrektor domu, stworzył jako wzór dla chirurgów. Prezentowany jest też pierwszy na świecie endoskop z 1806 r., opracowany



Woskowe modele anatomiczne w kolekcji w Josephinum.



Podręcznik z rycinami anatomicznymi.

przez Philippa Bozziniego i zakupiony przez cesarza Franciszka I dla Wojskowo-Chirurgicznej Akademii Józefa. Są historyczne dokumenty, takie jak np. odręczny życiorys Zygmunta Freuda czy akta cesarzowej Elżbiety, zamordowanej w Genewie. Piękny budynek ma duże okna, przestronne pomieszczenia, okazałe schody, dwukondygnacyjną aulę wykładową wysoką na dziewięć metrów i jest przykładem idei zdrowego budownictwa, sztuki architektonicznej opartej na specjalnych obliczeniach służących zdrowiu wykładowców i studentów.

Wybór Kliniki Protetyki na Uniwersytecie w Wiedniu na staż w ramach programu Erasmus+ był podyktowany moimi zainteresowaniami związanymi z protetyką stomatologiczną, a szczególnie specjalistycznym leczeniem pacjentów, którzy mają problemy z prawidłową realizacją takich funkcji, jak żucie, połykanie, oddychanie i mowa. Staż był bardzo interesujący i intensywny, choć krótki. W ramach podarunku otrzymałam od prof. Evi Piehslinger jej autorski podręcznik protetyki sto-

matologicznej „Grundlagen der zahnärztlichen Prothetik” z osobistą dedykacją, a także informacje dotyczące wiedeńskiej koncepcji leczenia protetycznego, będącej konsensusem trzech austriackich uniwersytetów na temat norm okluzji. Z pewnością będzie to nieoceniona pomoc w edukacji naszych studentów II roku stomatologii w ramach przedmiotu Normy okluzji wieku dorosłego, który prowadzę. Poza wiedeńską stomatologią i zapoznaniem się z programami wymiany międzynarodowej miałyśmy okazję do zwiedzania miasta i doświadczenia wielu wruszeń artystycznych, a także odwiedzenia słynnych kawiarni, takich jak np. Café Sacher, Café Landtmann ulubionej przez Freuda, Café Central i Cafe Demel.

Wiedeń jest bezpiecznym miastem, w którym po postu przyjemnie się przebywa, wolne popołudnia i wieczory były okazją do spacerów po tej przepięknej metropolii. Podczas kilkudniowego pobytu zwiedziłyśmy Stare Miasto, Katedrę św. Szczepana, Dom Mozarta, Operę Wiedeńską, bogate zbiory znajdujące się w Muzeum Historii Sztuki, pałac Hofburg i Muzeum Cesarzowej Sissi oraz Muzeum Zygmunta Freuda, zespół pałacowy Belvedere z kolekcją obrazów Gustawa Klimta, Dom Hundertwassera, a także wnętrza pałacu Schönbrunn. Niezapomnianym wydarzeniem muzycznym na najwyższym poziomie był koncert utworów Mozarta, Haydna oraz Straussa w przepięknej oranżerii tego pałacu, w której kiedyś odbywały się „pojedynki muzyczne” Mozarta z Salierim.

*dr n. med. Małgorzata Tomasiak
Zakład Stomatologii Zintegrowanej
Agnieszka Kropa-Szyszkowska
Dział Nauki i Współpracy z Zagranicą
Zdjęcia archiwum autorek*

RÓWNOŚĆ PŁCI W PROGRAMIE HORYZONT EUROPA

Równość płci jest tematem złożonym i skomplikowanym. W programie Horyzont Europa ten aspekt również jest niezwykle istotny i niewątpliwie musimy rozpatrywać go na wielu poziomach. Już

w preambule do rozporządzenia ustanawiającego ten program ramowy podkreślono w punkcie 53. rolę równości płci, odwołując się przy tym do Traktatów Unii Europejskiej.



Punktem wyjścia dla tego zagadnienia jest fakt, że ze względu na specyfikę sektora badawczego, występują bariery strukturalne uniemożliwiające grupom niedoreprezentowanym równy rozwój. Przeprowadzone analizy wskazują na ograniczone i nierówne postępy we wdrażaniu, w całej Europie, działań na rzecz równości płci. Istnieje luka pomiędzy przyjętą polityką i strategią na szczeblu unijnym i krajowym oraz ich implementacją na szczeblu instytucjonalnym. W celu jej wypełnienia Komisja Europejska podjęła konkretne kroki i tym samym potwierdziła swoje zaangażowanie na rzecz równości płci w badaniach i innowacjach.

W programie Horyzont Europa istnieją trzy główne poziomy, na których równość płci została uwzględniona. Pierwszym z nich jest wymóg posiadania Planu Równości Płci (Gender Equality Plan, GEP). Stanowi on jednocześnie kryterium kwalifikowalności w dostępie do środków z programu Horyzont Europa. Konieczność posiadania GEP obowiązuje od roku 2022 wszystkich wnioskodawców będących jednostkami sektora publicznego, ośrodkami badawczymi lub instytucjami szkolnictwa wyższego z siedzibą w państwie członkowskim UE lub w kraju stowarzyszonym z PR Horyzont Europa. Już na etapie składania wniosku należy udzielić informacji w kwestii posiadania GEP. Aby zrealizować kryterium kwalifikowalności, Plan

Równości Płci musi spełniać cztery obowiązkowe warunki:

- być dokumentem publicznym: GEP powinien być oficjalnym dokumentem podpisanym przez najwyższe kierownictwo, opublikowanym na stronie internetowej instytucji oraz szeroko upowszechnionym. Powinien wykazywać zaangażowanie na rzecz równości płci, wyznaczać jasne cele oraz szczegółowe działania i środki do ich osiągnięcia;
- mieć dedykowane zasoby: do przygotowania, monitorowania, aktualizowania, oceny i wdrażania planu (mogą obejmować finansowanie określonych stanowisk, takich jak etatowy pracownik lub zespoły ds. równości płci);
- uwzględniać gromadzenie i monitorowanie danych: Plan Równości Płci musi być oparty na dowodach i na danych bazowych z podziałem na płeć, zebranych od wszystkich kategorii/grup pracowników. Powinny one być podstawą sformułowania celów, wskaźników oraz podlegać bieżącej ocenie postępów ich realizacji;
- być wspieranym przez szkolenia i budowanie potencjału: działania mogą obejmować rozwijanie kompetencji w zakresie płci i zwalczanie uprzedzeń związanych z płcią, tworzenie grup roboczych poświęconych określonym tematom oraz podnoszenie świadomości poprzez warsztaty i działania komunikacyjne.

Dodatkowo, Plan Równości Płci powinien obejmować pięć następujących obszarów tematycznych:

- balans pomiędzy życiem zawodowym a prywatnym oraz kultura organizacyjna;
- równowaga płci na stanowiskach kierowniczych i decyzyjnych;
- równość płci w procesie rekrutacji i dostępie do rozwoju kariery;
- włączanie wymiaru płci w treści badawcze i dydaktyczne;
- przeciwdziałanie przemocy ze względu na płeć, w tym molestowaniu seksualnemu.

Reasumując, GEP to model zmian, mających na celu promowanie równości płci poprzez zmiany instytucjonalne i kulturowe. Każda instytucja jest inna i Plan Równości Płci powinien to odzwierciedlać oraz uwzględniać jej misję, kontekst, w jakim działa, a także angażować całą jej społeczność.

Kolejnym bardzo ważnym elementem, który odnosi się do równości płci, jest włączenie wpływu wymiaru płci (gender dimension) do treści przedstawionych we wniosku konkursowym badań i innowacji. Jakie są korzyści z włączania perspektywy płci? Przede wszystkim, uwzględnienie wymiaru płci wnosi wartość dodaną pod kątem doskonałości prowadzonych badań, ich odtwarzalności, kreatywności i szans biznesowych projektu. Ponadto, pomaga przemyśleć standardy, modele referencyjne oraz lepiej zrozumieć potrzeby, zachowania czy postawy różnych ludzi. Dzięki temu powstające/rozwijane towary i usługi będą lepiej dopasowane do rynku oraz potrzeb wszystkich obywateli. Wreszcie, dzięki włączeniu wymiaru płci badania i innowacje zyskują większe znaczenie społeczne. Gender dimension jest częścią oceny wniosku w kryterium doskonałość, chyba że w opisie tematu wyraźnie określono inaczej. Obejmuje ono obszary takie, jak: zdrowie, sztuczna inteligencja i robotyka, energia, transport, nauka o morzu i zmiana klimatu, urbanistyka, rolnictwo, sprawiedliwe opodatkowanie i finansowanie przedsięwzięć, a także pandemia COVID-19.

Trzecim, nie mniej istotnym poziomem jest zwiększenie równowagi płci w całym programie. Szczególną uwagę zwraca się na zapewnienie, w miarę możliwości, równowagi płci w panelach oceniających

oraz w innych odpowiednich gremiach doradczych, takich jak rady, komisje i grupy eksperckie związane z programem Horyzont Europa. Dodatkowo, co warto podkreślić, równowaga płci w zespołach badawczych stanowi kryterium oceny w rankingu dla wniosków, które uzyskały tę samą liczbę punktów w ocenie. Jest to trzeci w kolejności dodatkowy aspekt oceny, który uwzględnia wprost liczbę mężczyzn i kobiet wskazanych we wniosku jako „kluczowe osoby”.

Jak wskazano wcześniej, równość płci jest bardzo ważnym elementem Horyzontu Europa. Program zapewnia skuteczne propagowanie równych szans, a także uwzględnienie aspektu płci poprzez jego włączanie do treści badań i innowacji. Ponadto, Horyzont Europa dąży do eliminowania przyczyn braku równowagi płci. Równość płci stanowi jeden z integralnych elementów uwzględnionych w tym programie ramowym.

Jako Horyzontalny Punkt Kontaktowy Polska Zachodnia udzielamy wsparcia w zakresie programu Horyzont Europa, pomagamy m.in. w wyborze właściwego konkursu na finansowanie pomysłu projektowego, w założeniu profilu eksperta Komisji Europejskiej, udzielamy konsultacji oraz organizujemy szkolenia dotyczące zasad finansowania i przygotowania wniosków. Nasze bezpłatne usługi skierowane są do podmiotów mających siedziby w województwach: zachodniopomorskim, lubuskim i wielkopolskim.

Serdecznie zapraszamy do kontaktu z naszym zespołem!

Agnieszka Korpala
konsultantka ds. programów ramowych UE
Horyzontalny Punkt Kontaktowy
Polska Zachodnia
Regionalne Centrum Innowacji i Transferu
Technologii, ZUT w Szczecinie
e-mail: Agnieszka.Korpala@zut.edu.pl
tel. 91 449 47 23

Artykuł powstał w ramach działalności Horyzontalnego Punktu Kontaktowego Polska Zachodnia finansowanego ze środków Narodowego Centrum Badań i Rozwoju.

PROGRAM ROZWOJU ABSOLWENTA NA PUM

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Dobiega końca realizacja projektu „Wdrożenie i realizacja programu rozwojowego dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”, którego celem jest przeciwdziałanie spadkowi liczby pielęgniarek i położnych w systemie służby zdrowia. O rozmowę poprosiliśmy osoby zaangażowane w realizację tego projektu: prof. dr hab. Elżbietę Grochans, prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu, kierownika projektu; dr n. zdr. Joannę Czarnotę-Chlewicką, naczelną pielęgniarkę SPSK-1 PUM, przedstawiciela podmiotu leczniczego uczestniczącego w programie absolwent; Bogumiłę Górecką, tutora w programie absolwent; Joannę Woźniak, położną w SPS ZOZ Zdroje, absolwentkę PUM, uczestniczkę programu absolwent.

* * *

Prof. dr hab. Elżbieta Grochans – kierownik projektu



Katarzyna Bieńczak : - Jak doszło do powstania projektu „Wdrożenie i realizacja programu rozwojowego dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”, skąd taki pomysł?

Prof. dr hab. Elżbieta Grochans: - Projekt powstał w odpowiedzi na problem spadającej liczby pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia. Przeciwdziałanie w tym zakresie to jedno z działań podejmowanych także przez Ministerstwo Zdrowia, dlatego wpisując się w te działania, stworzyliśmy ten projekt. Chcieliśmy jako Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie stworzyć pewien system

zachęt dla potencjalnych studentów i absolwentów do studiowania oraz podejmowania pracy w zawodzie pielęgniarki i położnej. Cel główny projektu jest taki, aby jego realizacja zapewniła poprawę jakości kształcenia wyższego na kierunkach medycznych, która przełoży się na zwiększenie zainteresowania studiami na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo i tym samym przyczyni się do wykształcenia dodatkowej liczby absolwentów tych kierunków oraz wpłynie na rozwój kompetencji zawodowych i kwalifikacji kadr medycznych odpowiadających na potrzeby epidemiologiczno-demograficzne kraju.

Kiedy wystartowaliście z tym projektem?

W dniu 7 listopada 2018 r. została podpisana umowa o dofinansowanie projektu pn. „Wdrożenie i realizacja programu rozwojowego dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”. Projekt jest realizowany w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Oś priorytetowa V, Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.5. Rozwój usług pielęgniarskich, i jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Okres realizacji projektu to 1 października 2018 r. - 30 września 2023 r.

Co projekt oferuje studentowi i absolwentowi kierunku położnictwo i pielęgniarstwo Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie?

Projekt zakładał realizację dwóch programów: Programu Rozwoju Uczelni zapewniającego studentom m.in. stypendia motywacyjne za wyniki w nauce. Ta forma przewidziana była dla 45 studentów, tj. 30 studentów pielęgniarstwa i 15 położnictwa przez okres 20 miesięcy na drugim i trzecim roku studiów, dodatkowo program zapewniał studentom wsparcie finansowe, tj. płatne obowiązkowe praktyki zawodowe. Druga część projektu to Program Rozwoju Absolwenta, który adresowany był do 45 studentów wychodzących na rynek pracy, tj. absolwentów pie-

łęgniarsstwa (30 osób) i położnictwa (15 osób), którzy otrzymywali wspomniane wcześniej stypendium motywacyjne w ramach Programu Rozwoju Uczelni.

Jak sama nazwa wskazuje, jest to program rozwojowy, w jaki sposób wspiera on rozwój absolwenta PUM kierunku położnictwo/pielęgniarstwo?

Absolwenci uczestniczący w projekcie mają zagwarantowane stypendium szkoleniowe na czas trwania cyklu szkoleń zawodowych, wypłacane co miesiąc przez okres 24 miesięcy, a także cykl medycznych szkoleń zawodowych w postaci czterech specjalistycznych kursów dla absolwentów pielęgniarstwa oraz trzech dla położnictwa. Ponadto absolwenci mieli również zapewnione wsparcie doradcy zawodowego w znalezieniu zatrudnienia w charakterze pielęgniarki lub położnej w podmiocie leczniczym działającym na terenie Polski, a dodatkowo w każdym podmiocie leczniczym, w którym zatrudniono absolwentów, została zapewniona opieka tutora.

Jak przebiega realizacja projektu?

Obecnie kończy się pierwsza edycja programu skierowanego do absolwentek położnictwa obejmująca 11 pań. Absolwentki podjęły pracę przez okres przewidziany w projekcie, tj. 24 miesięcy w kilku podmiotach leczniczych działających na naszym lokalnym rynku: w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 PUM, Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 2 PUM, Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Zdroje”, Samodzielnym Publicznym Wielospecjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Stargardzie. Pewna część absolwentek podjęła pracę bliżej swojego miejsca zamieszkania, np. w Szpitalu Uniwersyteckim im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze, Szpitalu Powiatowym im. Jana Pawła II w Trzciance, Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku czy Spółce MedPolonia w Poznaniu. Podmioty te aktywnie uczestniczą w naszym programie, zapewniając absolwentowi opiekę tutora przewidzianego w programie. Dodam, że wszystkie absolwentki zostały przeszkolone w ramach specjalistycznych kursów zawodowych, co stanowiło wsparcie w podnoszeniu kwalifikacji i sprawnej adaptacji zawodowej. Dużym wsparciem dla absolwentek były również stypendia szkoleniowe oraz możliwość zwrotu kosztów przejazdu na szkolenia.

* * *

**Dr n. zdr. Joanna Czarnota-Chlewicka –
naczelną pielęgniarką SPSK-1 PUM**



Katarzyna Bieńczyk: - Jak ocenia Pani przydatność programu absolwent z punktu widzenia podmiotu leczniczego jako pracodawcy?

Doktor n. zdr. Joanna Czarnota-Chlewicka: -

Program absolwent był bardzo pomocny w dotarciu do osób kończących studia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, a stojących przed wyborem miejsca pracy. Dla pracodawcy natomiast stanowił istotny element oferujący absolwentom Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie szerokie możliwości zatrudnienia w wybranej przez siebie wysokospecjalistycznej klinice, w tym w SPSK-1 PUM. Z pomocą doradcy zawodowego, który był pośrednikiem między szpitalem a środowiskiem studenckim, możliwe było pozyskanie kadry pielęgniarek i położnych, która, jak powszechnie wiadomo, jest deficytowa na rynku pracy.

Jakie elementy programu absolwent są szczególnie przydatne z punktu widzenia efektywnego zatrudnienia i adaptacji do zawodu?

Absolwenci biorący udział w projekcie mieli możliwość przez okres 24 miesięcy doskonalenia swoich umiejętności zawodowych pod opieką tutora. Obowiązkiem tutora było m.in. objęcie nowo zatrudnionego absolwenta procesem adaptacji, wdrożenie go w system reguł, norm i wartości przyjętych w szpitalu, zapoznanie z obowiązującymi w szpitalu procedurami, co ułatwiło mu praktyczne przystosowanie do pracy zawodowej oraz zdobycie zawodowego doświadczenia.

Ponadto, możliwość uzyskania sfinansowanych szkoleń w programie absolwent, w zakresie szczepień ochronnych, wykonywania i interpretacji zapisu ekg u dorosłych oraz opieki nad pacjentami onkologicznymi, przyczyniła się do podniesienia kwalifikacji zawodowych pracownika.

* * *

Bogumiła Górecka – tutor w Programie Rozwoju Absolwenta

Katarzyna Bieńczak: - Czy widzi Pani zalety uczestnictwa absolwenta PUM kierunku położnictwa w programie absolwent? Czy program był w ogóle przydatny z punktu widzenia tutora?

Bogumiła Górecka: Jak najbardziej jest przydatny, ponieważ dzięki uczestnictwu w nim absolwent nabywa niezbędnych umiejętności poprzez praktyczne wykorzystanie zdobytej na studiach wiedzy, łączy elementy wiedzy teoretycznej z zagadnieniami praktycznymi, a zdobyte dzięki praktyce doświadczenie pozwala na szybkie i właściwe reagowanie na potrzeby pacjentki.

Była Pani tutorem dla absolwentki położnictwa w ramach programu. Proszę powiedzieć jakie według Pani kompetencje są najważniejsze w tym zawodzie? Co jest potrzebne najbardziej?

Najważniejsze w zawodzie położnej jest szybkie i właściwe reagowanie na potrzeby pacjentki, umiejętność przewidywania mogących nastąpić stanów, zdarzeń oraz umiejętność pracy pod presją, radzenia sobie ze stresem, a także rozładowywania stresu pacjentki, stąd też w tym zawodzie potrzebna jest wiedza teoretyczna aktualizowana na bieżąco, ale też umiejętność wykorzystania jej w praktyce.

Z punktu widzenia tutora z jakimi trudnościami najczęściej borykają się młodzi adepci zawodu, szczególnie na początku kariery zawodowej?

Młodzi absolwenci najczęściej na początku kariery zawodowej nie potrafią szybko reagować na zastane zdarzenie, co wynika głównie z braku doświadczenia i pewności siebie, którą położny/położna nabiera wraz ze zdobytą praktyką.

Czy dostrzega Pani zalety funkcji tutora podczas realizowania obowiązków zawodowych przez absolwenta? Czy taka rola, oferowana w programie, jest w ogóle przydatna?

Tutor, który dysponuje większym doświadczeniem, wiedzą, dojrzałością i który w sposób partnerski dzieli się tym z absolwentem, jest niczym przewodnik dla stawiającego pierwsze kroki przygotowanego teoretycznie ucznia, co niewątpliwie przyspiesza jego adaptację w nowym zawodowym środowisku.

* * *

Joanna Woźniak – położna w SPS ZOZ Zdroje

Katarzyna Bieńczak: - Jakie zalety uczestnictwa w programie absolwent Pani dostrzega?

Joanna Woźniak: - Największą, ale też jedną z wielu zalet jest możliwość wzięcia udziału w darmowych kursach specjalistycznych oferowanych przez program absolwent. Nie ukrywam, że gdyby nie były one sfinansowane z tego programu, to nie wzięłabym w nich udziału przez długi czas albo tylko w momencie konieczności zwiększenia swojej konkurencyjności.

Jakie kompetencje udało się Pani rozwinąć, realizując program absolwent?

Uważam, że program absolwent to dobry start; zakładał on podjęcie pracy od razu po ukończeniu studiów licencjackich i utrzymanie ciągłego zatrudnienia przez okres 24 miesięcy, a to spowodowało, że nie zmarnowałam ani chwili w karierze zawodowej. Wykorzystałam ten moment w swoim życiu całkowicie, ukończyłam kursy specjalistyczne sfinansowane i oferowane w ramach tego programu, odbyłam dwuletni staż pracy na sali porodowej, przyjechałam 170 porodów, co pozwoliło mi zdobyć kompetencje praktyczne, niejednokrotnie przy wsparciu tutora. Nadal rozwijam się zawodowo, podjęłam też dalsze kształcenie i w wieku 25 lat mam już tytuł magistra położnictwa, a za ponad rok, mam nadzieję, zdam kolejny ważny dla mnie test, jakim jest specjalizacja położniczo-ginekologiczna.

Czy uważa Pani, że w okresie uczestnictwa w programie absolwent zwiększyła Pani swoją konkurencyjność na rynku pracy?

Myślę, że na pewno zwiększyłam swoje kwalifikacje formalne i kompetencje praktyczne, uczestniczyłam w trzech sfinansowanych w ramach programu absolwent kursach specjalistycznych, jak chociażby szczepienia ochronne, wykonywanie i interpretacja zapisu EKG czy w zakresie opieki onkologicznej, które umożliwiły mi uzyskanie nowych przydatnych kwalifikacji, Dodatkowo w okresie zatrudnienia w szpitalu kontynuowałam naukę i ukończyłam studia magisterskie, a obecnie jestem w trakcie specjalizacji ginekologiczno-położniczej. Jestem w dalszym ciągu młodą położną, która będzie cały czas powiększała swoją wiedzę, ale także czerpała doświadczenie od starszych od siebie kolegów i koleżanek po fachu.

Czy uważa Pani, że pomysł opieki tutora dla absolwenta rozpoczynającego pracę jest trafiony?

Wejście do pracy w zawodzie położnej bez opieki tutora byłoby bardzo trudne i o wiele bardziej wymagające. Z tutorem jest po prostu łatwiej. Dobre słowo i rada opiekuna znaczą dużo dla osoby, która ukończyła studia, ale nie ma doświadczenia w pracy na oddziale. Dlatego uważam, że pomysł opieki tutora oferowany w projekcie absolwent był jak najbardziej trafiony i bardzo przydatny, a tutora powinna mieć każda osoba wchodząca w ten piękny zawód pomocy pacjentom.

Jakie zalety zawodu położnej Pani dostrzega, czy w ogóle są?

Jako położna z dwuletnim stażem na sali porodowej mogę powiedzieć, że przeżyłam na niej piękne, ale i groźne chwile. Mogę to oczywiście powiedzieć w odniesieniu do swojej pracy na oddziale, ale domnimam, że podobne superlatywy usłyszymy także na innych oddziałach. Dla mnie największą zaletą pracy położnej jest kontakt z pacjentkami, ich rodzinami i uczestniczenie z nimi w najpiękniejszej chwili w życiu, jakim jest przyjście na świat dziecka. Wspieranie ich w trudnej drodze, trzymanie za rękę oraz przyjęcie na świat ich dziecka spełnia mnie w 100% jako położną.

Jakie widzi Pani największe trudności w pracy położnej na starcie kariery lub co Panią najbardziej zaskoczyło w tej pracy?

Uważam, że największą trudnością pracy w zawodzie położnej jest za mała liczba personelu medycznego, a co za tym idzie, trzeba bardzo dobrze organizować pracę i czas, jaki można poświęcić pacjentce.

Jakimi radami jako koleżanka może się Pani podzielić z przyszłymi absolwentami tego kierunku? Na co trzeba zwrócić szczególną uwagę? Co pomaga w satysfakcjonującej adaptacji w zawodzie?

Osoba wybierająca ten kierunek na początku studiów powinna już mniej więcej wiedzieć, jak wygląda ten zawód, a następnie w trakcie studiów wybrać oddział dla siebie. Wejście w ten zawód nie jest proste, ale jak już się wdroży, to powinien nam przynosić odpowiednią satysfakcję. Trzeba zwrócić uwagę na to, aby być otwartym na wskazówki od starszych położnych, mieć jak największy kontakt



z kobietami - pacjentkami oraz być dla nich oparciem. Uważam, że te trzy rzeczy na początku pracy są najważniejsze.

Czy planuje Pani zmienić zawód? A może rozwijać się w tym zawodzie?

Na ten moment nie planuję zmieniać zawodu ani oddziału.

Dziękuję za rozmowę.

*Katarzyna Bieńczak
doradca zawodowy PUM, realizujący zadania
w Programie Rozwoju Absolwenta*

Składamy szczególne podziękowania naszym rozmówczyniom za udzielenie tych wywiadów oraz dziękujemy wszystkim absolwentkom, tutorom i podmiotom leczniczym, realizującym program absolwent wspólnie z Pomorskim Uniwersytetem Medycznym w Szczecinie.

Niewątpliwie realizacja programu absolwent w ramach projektu pn. „Wdrożenie i realizacja programu rozwojowego dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie” przyczyniła się do osiągnięcia celu głównego, tj. poprawy jakości kształcenia wyższego na kierunkach medycznych, a tym samym wpłynie na zwiększenie zainteresowania studiami na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo. Cieszymy się, że uczelnia miała możliwość udziału w tym projekcie.

Przy tej okazji życzymy wszystkim absolwentom satysfakcji z pracy zawodowej, a podmiotom leczniczym sukcesów w realizacji celów i zadowolenia z kadry medycznej.

Dział Funduszy Zewnętrznych PUM

SYMULATORY ODCZUĆ WIEKU STARCZEGO DLA STUDENTÓW PIELĘGNIARSTWA

Od kilku lat na Wydziale Nauk o Zdrowiu na PUM w Szczecinie odbywają się ćwiczenia w warunkach symulowanych dla studentów kierunku pielęgniarstwo w ramach przedmiotu geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne. Zajęcia prowadzi dr n. med. Magdalena Sylwia Kamińska, kierownik Samodzielnej Pracowni Opieki Długoterminowej i Medycyny Paliatywnej w Katedrze Medycyny Społecznej PUM w Szczecinie.

Uczestnicy ćwiczeń doświadczają szeregu ograniczeń w zakresie wykonywania podstawowych i złożonych czynności dnia codziennego, specyficznych dla wieku geriatrycznego, mając realistyczne wrażenia sensoryczne i zaburzenia koordynacji ruchowej. Studenci mają okazję założyć trzy rodzaje symulatorów, które powodują m.in.:

- progresywne ograniczenia ruchomości w obrębie kręgosłupa oraz kończyn górnych i dolnych, a także doświadczenie związanych z wiekiem: utraty siły mięśniowej, utrudnionego utrzymania równowagi i niestabilności chodu;

- częściowe zaburzenie czucia powierzchniowego i głębokiego oraz funkcji manipulacyjnych w postaci chwytania przedmiotów i wykonywania precyzyjnych czynności;



- odmienne postrzeganie zmysłowe w obrębie narządu wzroku i słuchu (utrata widzenia obwodowego, wrażenie doświadczenia chorób oka, takich jak zaćma, jaskra i zwyrodnienie plamki żółtej związane z wiekiem; odbiorczy ubytek słuchu).

Udział studentów pielęgniarstwa w symulacji wieku starczego skłania do refleksji i wyrażenia własnego zdania w omawianym zakresie, rozwijając umiejętności empatyczne. Odkrywanie codzienności starszych osób z ograniczoną sprawnością staje się z jednej strony drogą do ich zrozumienia, a z drugiej - strategią adaptacji do własnej starości. Po zakończeniu zajęć studenci okazują większą wyrozumiałość i szacunek dla starszego człowieka.

Zajęcia stają się swoistym procesem kształtowania pożądanych postaw wobec człowieka w starszym wieku, którego treścią jest przygotowanie studentów pielęgniarstwa do szeroko rozumianej profesjonalnej opieki geriatrycznej. Pobudzają, umacniają i doskonalą pozytywne zainteresowanie potrzebami osób starszych i kształtują system wartości i postawę odpowiedzialności za zdrowie i bezpieczeństwo osób starszych. Niwelują niekorzystne dla ogółu społeczeństwa stereotypy związane z wiekiem starczym, zjawisko marginalizacji i narastania uprze-



zawód zaufania publicznego, podejmując działania o wysokim poziomie profesjonalizmu, z poczuciem odpowiedzialności moralnej i zgodnie z kodeksem etyki zawodowej. Dlatego też kształtowanie postaw tej grupy zawodowej wobec osób starszych ma miejsce w toku kształcenia na poziomie studiów licencjackich w zakresie edukacji „dla starości”, której istotą jest przygotowanie i doskonalenie kadr do pracy z osobami starszymi.

dzeń wobec osób starszych oraz zachowania ageistyczne. Lepiej przygotowują uczących się do opieki nad osobami starszymi poprzez rozwijanie i doskonalenie specyficznych kompetencji pielęgniarzkich. Pielęgniarki bowiem wykonują

*Tekst i zdjęcia
dr n. med. Magdalena Sylwia Kamińska
Samodzielna Pracownia Opieki Długoterminowej
i Medycyny Paliatywnej*



FOTOWOLTAIKA NA PUM

W listopadzie 2022 r. odbyła się konferencja prasowa nt. inwestycji fotowoltaicznej na dachach trzech domów studenckich PUM przy ul. Dunińskiego w Szczecinie. Dzięki niej od stycznia do września tego samego roku wyprodukowano dodatkowe 145 tys. kWh energii elektrycznej, co pozwoliło zmniejszyć emisję szkodliwego dla





zdrowia gazu CO₂ aż o 110 ton oraz zaoszczędzić na rachunkach za prąd już 103 tys. zł.

Instalacje fotowoltaiczne wykonała szczecińska firma. Koszt zadania wyniósł 778,7 tys. zł brutto, z czego 97,6% środków finansowych pochodziło z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w Szczecinie (w formie dotacji 379 958,40 zł oraz pożyczki 379 958,40 zł).

To kolejna proekologiczna inwestycja uczelni. Na PUM funkcjonuje już bowiem sześć instalacji fotowoltaicznych na pięciu obiektach. Są to budynki domów studenckich oraz obiekt Studium Wychowania Fizycznego i Sportu PUM, a także budynek Międzywydziałowego Centrum Dydaktyki nr 3 PUM. Łącznie w obiektach PUM od początku roku wyprodukowano ponad 239 MWh energii. Kolejne inwestycje są w toku. Na etapie podpisywania są dwie umowy na zaprojektowanie i montaż instalacji – na budynku Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM przy ul. Żołnierskiej oraz na budynku Centrum Nowych Technologii Medycznych PUM. Dodatkowo PUM ogłosił postępowania przetargowe na kolejne cztery instalacje na swoich czterech obiektach. Będą to Wydział Nauk o Zdrowiu przy ul. Broniewskiego, Biblioteka Główna, Centrum Symulacji Medycznych oraz Międzywydziałowe Centrum Dydaktyki nr 2. W 2023 r. dodatkowo zaplanowane jest zaprojektowanie, a następnie budowa instalacji fotowoltaicznych na budynkach PUM zlokalizowanych na terenie Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM.

Działania proekologiczne Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie nie ograniczają się tylko do inwestycji fotowoltaicznych. Przykładem proekologicznej postawy uczelni jest zakup w pełni elektrycznego samochodu służbowego wraz z ładowarką elektryczną, wykorzystywanego do działalności gospodarczej, ochrony i utrzymania porządku. Połowa wartości pojazdu, w kwocie 108,6 tys. zł, sfinansowana została przez WFOŚiGW w Szczecinie. Eksploatacja pojazdu już wpływa na poprawę

efektywności działalności uczelni – koszt przejechanych 2053 km, począwszy od zakupu, wyniósł tylko 500,53 zł brutto. Jednocześnie w znaczący sposób ograniczona zostanie emisja CO₂: przy zakładanym rocznym przebiegu 13 tys. km emisja zanieczyszczeń do atmosfery zmniejszy się o ponad 2 tony CO₂.

Kolejnym przykładem jest zasilanie w ciepło i chłód z odnawialnych źródeł energii nowo wybudowanego budynku Międzywydziałowego Centrum Dydaktyki nr 3. Dzieje się to za pomocą czterech pomp ciepła z wymiennikami gruntowymi w postaci 42 odwiertów na głębokość 200 m każdy. Inwestycja została zrealizowana przy dofinansowaniu Ministerstwa Edukacji i Nauki.

Władze Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego promują także „miękkie” postawy proekologiczne wśród studentów i pracowników. Wydawać by się mogło, że drobnym, ale jednak znaczącym działaniem było zrezygnowanie z koszy na śmieci w pomieszczeniach administracyjnych na rzecz wspólnych pojemników na śmieci umieszczonych w korytarzach z jednoczesną segregacją odpadów. Wszystkie obiekty PUM zostały także zoptymalizowane pod względem energetycznym. Zastosowano w pomieszczeniach biurowych i wspólnych tryb oszczędnościowy – tzn. tam, gdzie było to możliwe, ograniczono pobór mocy cieplnej na węzłach ciepłowniczych, a także zmniejszono liczbę odbiorników energii elektrycznej (np. świetlówek na korytarzach). W dalszym ciągu kontynuowana będzie kampania edukująca społeczność akademicka, by korzystając z mediów – prądu, ciepła, wody, czyniła to rozważnie, w poszanowaniu środowiska naturalnego oraz w celu optymalizowania kosztów ich użycia.

*Renata Olejnik
Dział Promocji i Informacji
Marcin Wroniecki
Dział Funduszy Zewnętrznych
Zdjęcia archiwum PUM*

ŚWIATŁEM DZIĘKOWANIE



Mozolne przycinanie, szlifowanie kawałków kolorowego szkła i oprawianie ich w ołowiane ramki osadzone między żelaznymi sztabami. Lutowanie poszczególnych elementów. Składanie ich w większe segmenty i kwartały, następnie precyzyjnie układanie, zgodnie z artystycznym zamysłem wyrysowanym na papierze, aż wreszcie montowanie całości w okiennych ramach – to w wielkim uproszczeniu proces powstawania witraży.

– To bardzo żmudna i uciążliwa praca – mówi prof. Piotr Prowans. – Nie robiła na mnie wielkiego wrażenia, kiedy składałem witraże kawałek po kawałku na poddaszu mojego domu, a potem oglądałem je już złożone, ubrane w gotowe okna, ustawione pod ścianą w fabryce. Dopiero gdy zostały zamontowane w pustych oczodolach ściany i pierwsze promienie słońca przeszły kolorowe szkło, doznałem olśniewającego uczucia radości i satysfakcji.

Światło jest życiodajną siłą, pięknem i doskonałością wszechrzeczy. Bez światła nie

istnieją barwy, nie istnieje życie. Kawałek kolorowego szkła w słonecznych promieniach zamienia się w mały klejnot, rozszczepiając tęczę, rozdając dobrą energię, czasem raniąc palce witrażysty, próbującego okiełznać tę niezwykłą moc w ołowianym pancerzu. Ręce, które wykonały tę wyjątkową pracę, to ręce chirurga – specjalisty od chorych rąk, specjalisty od rekonstruowania zeszpeconych i zdeformowanych chorobami lub urazami ciała, wreszcie mistrza od poprawiania natury – to ręce chirurga plastyka.

Profesor Piotr Prowans jest kierownikiem Kliniki Chirurgii Plastycznej, Endokrynologicznej i Ogólnej





PUM, wybitnym lekarzem i dydaktykiem z bogatym dorobkiem naukowym. Jest on przy tym człowiekiem renesansu. Niezwykle uzdolniony w wielu kierunkach nie mieści się w kryteriach zaszufladkowania, sumarycznych punktacjach, biometrycznych schematach i identyfikatorach. Jego wrażliwość i talenty ponadprzeciętnie ubogacają rzeszę pracowników akademickich naszej uczelni. Błyszczą, jak światło przenikające jego witraże, które zostały niedawno zainstalowane w oknach gmachu rektoratu przy ul. Rybackiej.

– Jaki był początek Twojego planu, Piotrze? – pytam. – Skąd pomysł na tak monumentalne dzieło?

– Cała rzecz zaczęła się dość niewinnie. Zbliżały się święta Bożego Narodzenia w ubiegłym roku. Podczas rozmowy z rektorem PUM, prof. Bogusławem Machalińskim, doszliśmy do wniosku, aby dalej upiększać wnętrze budynku Rektoratu. Wówczas powstał pomysł i została podjęta ostateczna decyzja. Potem dopiero zaczęły się tematy logistyczne, organizacyjne, techniczne, plany architektoniczne, zgody konserwatora zabytków oraz tym podobne procedury administracyjne. Następnie opracowanie, wymierzenie i dokładne wyrysowanie projektu każdego z czterech wielkich okien, wyszukanie fabryki, która wykona nowe okna i wstawi w nie witraże, wreszcie wyprawa do hurtowni szkła i zamówienie materiałów. Na początku tego roku na moje podwórze zajęchała ciężarówka i dźwиг wyła-

dował prawie czterysta kilogramów szkła i kilkadziesiąt kilogramów ołowiu i cyny. To miało wypełnić cztery wielkie okna o łącznej powierzchni około 40 m kw. Praca trwała tyle co ciąża. Przyszło na świat piękne dziecko zrodzone z pasji, poczucia piękna oraz troski o godny i wspaniały wygląd Rektoratu.

Profesor Prowans cieszy się nie tylko wdzięcznością wyleczonych pacjentów, świetnie wyedukowanych lekarzy specjalistów i doktorantów. I choć publikuje bardzo wiele prac naukowych, to jego artystyczny ślad w historii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego pozostanie na zawsze. Przeminają lata i ludzie, ale ostanie się jego dzieło stworzone pro bono. Stworzone z mądrości, talentu i serca, ale także z wdzięczności za możliwość pracy w umiłowanej Alma Mater. Słoneczne promienie, kolorowe od prowansowych witraży, będą witać nowo mianowanych studentów. Będą rozświetlać im pierwsze stopnie niełatwej drogi do zdobywania lekarskiej wiedzy. Te kolorowe promienie utworzą to niezwykle światło i ono będzie wtedy wołać: Dziękujemy!

Tekst i zdjęcia Mieczysław Chruściel



PORÓD OPERACYJNY ŻYWEGO PŁODU DROGĄ POCHWOWĄ

Część II. Dźwignia położnicza (obstetrical vectis s. lever)

Do czasu skonstruowania na początku XVII w. kleszczy położniczych, kolejnym poza filetem, dostępnym narzędziem stosowanym w trudnym porodzie i umożliwiającym urodzenie żywego dziecka, była dźwignia położnicza (vectis). Często była wykonana z kości słoniowej lub metalu i przypominała swym kształtem pojedynczą łyżkę kleszczy położniczych. Vectis stosowano jako dźwignię, której punkt podparcia stanowił łuk spojenia łonowego. Wykorzystywano ją w celu obniżenia główki płodu w kanale rodny i skorygowania położenia odgięciowego główki poprzez jej przygięcie i umożliwienie zejścia do miednicy małej. Zastosowana tu dźwignia była od niepamiętnych czasów znana w mechanice. Niestety, z trudem unika się wywierania szkodliwego nacisku na miękkie części narządu rodnej matki. Termin vectis (dźwignia), używany przez łacinników, niesie ze sobą ideę siły i przemocy, ponieważ pierwotnie było to urządzenie stosowane do podnoszenia dużych ciężarów, otwierania drzwi kluczem i wykonywania innych czynności wymagających znacznej siły. Nazwy extractor (wyciągacz) nadane mu przez Dease i tractor (ciągnik) przez Blundella są o wiele lepsze niż nazwy vectis, ponieważ sugerują bezpieczne używanie instrumentu w praktyce.



Ryc. 1. Dźwignie wg Parègo mające zastosowanie w przypadku trudnego porodu martwego płodu.

Wielu położników zgłaszało roszczenia co do pierwszeństwa wynalezienia tego prostego instrumentu. Autorstwo było przypisywane Parèmu (ryc.1), Celsusowi, Mauriceau, Schitlingowi i Palfynowi, ale wydaje się, że należy się ono Henry'emu Roonhuysenowi lub Chamberlenowi. Nie ma żadnych wątpliwości, że Roonhuysen znał tajemnicę

stosowania dźwigni. Jednakże wśród instrumentów położniczych należących do Chamberlena, odkrytych pod podłogą w Woodham Mortimer Hall, West Malden, Essex, znaleziono także vectis. Szczegółowo opisał je Cansardine: „W odniesieniu do kleszczy, chciałbym krótko zauważyć, że wydają się one zawierać w sobie najbardziej zdecydowany i rozstrzygający dowód oryginalności wynalazku; i że nawet postęp tego wynalazku można wyraźnie prześledzić na różnych etapach w umyśle autora. Najpierw mamy proste vectis z otwartym fenestrum, które ma być znacznie starszym wynalazkiem”.

Wiadomo, że Hugh Chamberlen około 1693 r. złożył wizytę w Holandii i tam poznał Roonhuysena; ale tego, kto komu przekazał wiedzę na temat vectis, nie udało się ustalić. We wstępie poprzedzającym tłumaczenie dzieła Mauriceau na angielski i wydanym w 1716 r., odnośnie do zwyczaju używania vectis w trudnych porach, Hugh Chamberlen zauważa: „Ale ja nie mogę poprzeć tej praktyki, z powodu przedłużania porodu (ponad dwadzieścia cztery godziny), ponieważ mój ojciec, bracia i ja (ale nikt inny w Europie, jak wiem), dzięki Bożemu błogosławieństwu i naszemu pomysłowi, osiągnęliśmy i długo praktykowaliśmy zastosowanie kleszczy do porodu w takich trudnych przypadkach, bez uszczerbku dla kobiet lub ich niemowląt; chociaż wszyscy inni są zmuszeni, z braku takiego eksperta jak my, do korzystania z innych powszechnie używanych narzędzi, co powoduje, że robią krzywdę i muszą narazić, jeśli nie zniszczyć hakami, jedno lub oba życia. Dzięki takiemu ręcznemu działaniu można z najmniejszym poziomem trudności poradzić sobie ze skomplikowanym porodem i to z mniejszym bólem dla kobiety i szybciej, z wielką korzyścią i bez zagrożenia, zarówno dla kobiety, jak i dziecka”. Nie można zatem być do końca pewnym, czy ten cytat stanowi dobry argument przemawiający za tym, że Roonhuysen jest odkrywcą vectis. Nie może to także wynikać z faktu, że chociaż w Anglii wiadomo było, że Holendrzy stosowali nowy sposób zakończenia porodu u kobiet, to jednak metoda wykorzystania vectis nie była im znana. Z literatury nie wynika, by Roonhuysen komukolwiek z Chamberlenów przeka-



Ryc. 2. Oryginalna vectis van Roonhuysena, czyli prosta dźwignia położnicza, obciągnięta psią skórą.

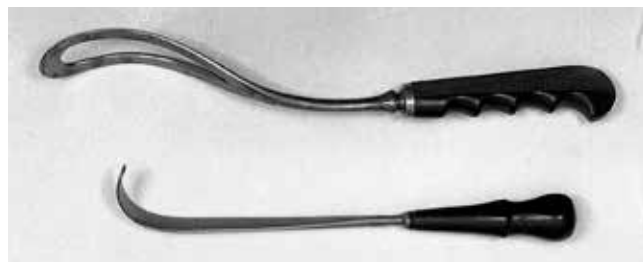
zał wiedzę na ten temat. Różnica w budowie między instrumentami przemawia raczej za traktowaniem ich jako osobne wynalazki. Jedno jest oczywiste, że każdy z nich posiadał taki instrument i go używał. Nadal niejasne pozostaje, czy ewentualne ich powstanie ma faktycznie związek z „ujawnieniem” kleszczy przez Hugh Chamberlena. Nie jest również pewne, czy kleszcze Roonhuysena i łyżka vectis zostały wynalezione przez niego, czy w jakiś sposób zainspirowane oglądaniem wcześniejszych modeli kleszczy Chamberlena. Istnieją też przypuszczenia, że Hugh Chamberlen sprzedał holenderskiemu położnikowi tylko jedną łyżkę kleszczy, którą ten przystosował do pomocy w trudnym porodzie.

Zatem z dużym prawdopodobieństwem można przyjąć, że dźwignia (vectis) po raz pierwszy została użyta w położnictwie pod koniec XVII w. przez Henry’ego van Roonhuysena, chirurga i położnika z Amsterdamu. Powszechnie była nazywana kleszczami van Roonhuysena (ryc. 2). Autor początkowo udostępnił ją swojemu synowi Rogerowi oraz dwóm przyjacielom, profesorowi Ruyschowi i Boekelmanowi. Cała trójka 21 marca 1709 r. uroczyście zgodziła się przekazać narzędzie Jeanowi de Bruynowi i Pierre’owi Plattmannowi, pod warunkiem że będą przestrzegać zasady zachowania tajemnicy. De Bruyn używał vectis przez 42 lata i twierdził, że „urodził” w ten sposób 800 dzieci. Zmarł w styczniu 1753 r., po uprzednim przekazaniu tajemnicy Reinierowi Boomowi, który z kolei ujawnił ją braciom de Winda – Paulowi i Gerardowi, natomiast Plattmann przekazał ją François’owi Rooya. Tak więc w XVIII w. tajemnica ta była nadal wiernie zachowana, a instrument był znany zaledwie dwięciu lub dziesięciu osobom. Lekarze ci dzięki jego posiadaniu osiągnęli wielkie zyski finansowe, a w powszechnej wiedzy położniczej narzędzie było nieznane. W 1753 r. dwóch holenderskich lekarzy miejskich, MM. Jacobus de Visscher i Hugo van de Poll, których nazwiska zasługują na najwyż-

sze wyróżnienie, tym bardziej że nie praktykowali położnictwa, wymyślili projekt upublicznienia tego cennego odkrycia. Kupili od córki Jeana de Bruyn i żony Hermana van der Heidena tajemnicę za dużą sumę pieniędzy (Baudelocque mówi o 5 tys. lirów francuskich) i natychmiast opublikowali jej opis w języku niderlandzkim w tekście zatytułowanym „Odkryta tajemnica położnicza Roonhuysena”. To, co ujawnili, było płaską metalową szpatułką, lekko zakrzywioną na obu końcach i pokrytą psią skórą (ryc. 2). Natomiast późniejsza dźwignia opracowana przez C. Boekelmana i A. Titsinga kończyła się uchwytem podobnym do zakończenia łyżki kleszczy (ryc. 3). Kolejne narzędzie zostało skonstruowane również przez Holendra Johanna De Bree według modelu jego nauczyciela Titsinga. Pozostawało ono w powszechnym użyciu w Niemczech jeszcze pod koniec XIX w. Oprócz wcześniej wymienionych dźwigni znanych jest jeszcze wiele innych modeli, skonstruowanych przez tak znanych położników, jak Rechberger, Aitken, Stark, Zeller, Bland, Weidemann, Osiander, Pinard i inni



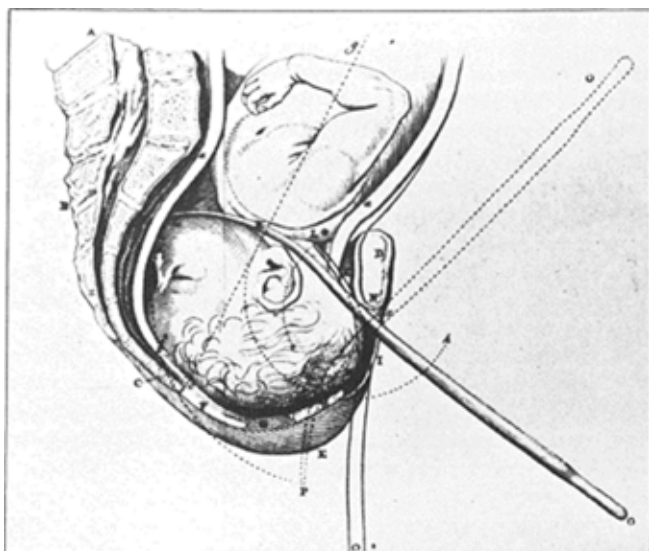
Ryc. 3. Dźwignia z II połowy XIX wieku, z dodaną rączką.



Ryc. 4. Dźwignie powszechnie stosowane w XIX w.



Ryc. 5. Dźwignia położnicza wykonana ze stali i hebanu ze składaną rączką.
(United Kingdom, 1801-1900, Science Museum, London)



Ryc. 6. Sposób użycia dźwigni wg Pietera Campera.



Ryc. 7. Sposób zakładania dźwigni wg Boddaerta. Trzy z czterech palców lewej ręki działają jako antagonista.

(ryc. 4,5). Johan Klees twierdzi, że narzędzie to było intensywnie używane w Holandii, a nawet nadużywane: „...Holandia jest ojczyzną dźwigni; tutaj położnicy nadal z powagą spoglądają na van Roonhuysena i dają pierwszeństwo jego narzędziom. Ich użycie jest tak powszechne, że często przeraża się w nieodpowiednie stosowanie. Niewątpliwie jest to powód, dla którego nigdzie nie ma więcej chorób pęcherza moczowego i spojenia łonowego, a zwłaszcza tak dużej ilości rozerwanych mięśni krocza niż w tym kraju”. Uważa się, że powszechne stosowanie tego instrumentu było głównie wynikiem tego, że Holendrzy nie znali jeszcze kleszczy. Nie była to zupełna prawda, bowiem Pieter Camper, uczeń i współpracownik W. Smelliego, nauczył się już wcześniej od swego mistrza ich używania, ale nadal wolał dźwignię metalową (ryc. 6). De Bree,



Ryc. 8. Wielofunkcyjne narzędzie położnicze. Vectis służyła do zmiany pozycji główki dziecka, a hak do wydobycia martwego płodu. Science Museum, London. Work ID: m7at8mse.



Ryc. 9. Wielofunkcyjne urządzenie, połączenie vectis i haka, ma kształt łyżki do uchwycenia główki dziecka. Hak jest narzędziem destrukcyjnym, służącym do wydobycia martwego płodu. Rozkłada się, przesuwając małą dźwignię w uchwycie.

kolejny entuzjasta dźwigni, znał już nie tylko kleszcze Levreta, ale także Smelliego.

Dźwignia była używana także we Flandrii. Znalazła się tam po tym jak J.A. Roselt około 1779 r. przetłumaczył z języka niemieckiego na niderlandzki traktat Rechbergera o wykorzystaniu dźwigni. Odtąd dźwignia była w tym kraju powszechnie używanym instrumentem. Przez cały XIX w. stanowiła jedno z podstawowych narzędzi wykorzystywanych w przypadku trudnego porodu. Boddaert w 1842 r. opisał zalety i wady dźwigni oraz kleszczy. Według niego, w przypadku zahamowania postępu porodu dźwignia była używana w sposób następujący: „...do pochwy wprowadzano szpatułkę z wklęsłością skierowaną w kierunku czaszki, a następnie pod kontrolą palca umieszczano ją pomiędzy czaszką a spojeniem łonowym. Następnie z siłą w przybliżeniu odpowiadającą umiarkowanie silnemu skurczowi macicy, wykonywano ruch podnoszący rączkę. Podczas zabiegu łyżkę opierano o zstępującą gałąź kości łonowej, rzadko o spojenie, a wyjątkowo o tylną ścianę miednicy w przypadku wprowadzenia szpatułki pomiędzy

czaszkę i kość krzyżową” (ryc. 7). Zastosowanie dźwigni lub łyżek vectis było w Holandii powszechne aż do XIX w. (ryc. 8, 9). Instrumenty te stanowiły w zasadzie jedyny trwały wkład do położnictwa operacyjnego tzw. grupy amsterdamskiej.

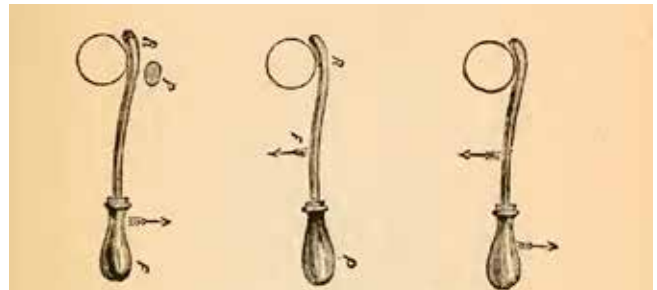
Prawdopodobnie położnicy z Amsterdamu używali dwóch instrumentów w przypadkach trudnego porodu, łyżek vectis i pewnego rodzaju kleszczy, opracowanych przez van Roonhuysena. Kleszcze te (ekstraktory van Roonhuysena) okazały się jednak być zbyt słabą konkurencją dla kleszczy Chamberlena i nigdy nie stały się tak popularne i powszechnie stosowane jak one.

Budowa

Pierwsza dźwignia, zgodnie z opisem Jacquemiera zapożyczonym od Smelliego, składała się z „żelaznej łyżki o długości 30 cm, szerokości 3,5 cm i grubości 1,5 cm, która na końcach miała dwa niewielkie wygięcia” (ryc. 10). Levret i Smellie byli pierwszymi i najbardziej entuzjastycznymi jej zwolennikami. Baudelocque i jego uczniowie odrzucili stosowanie dźwigni, chociaż ten pierwszy zmodyfikował ją korzystnie poprzez fenestrację łyżki (ryc. 11). Modyfikowana była wielokrotnie, w tym przez Verardiniego (Bologna) (ryc. 12), Boddaerta (ryc. 13) i przez Huberta juniora, który wydłużył łyżkę o trzy cale i utworzył w niej dwa otwory, przez które przeciągnięte były linki (ryc. 14). W drugiej połowie XIX w. zastosowanie dźwigni zostało szczegółowo

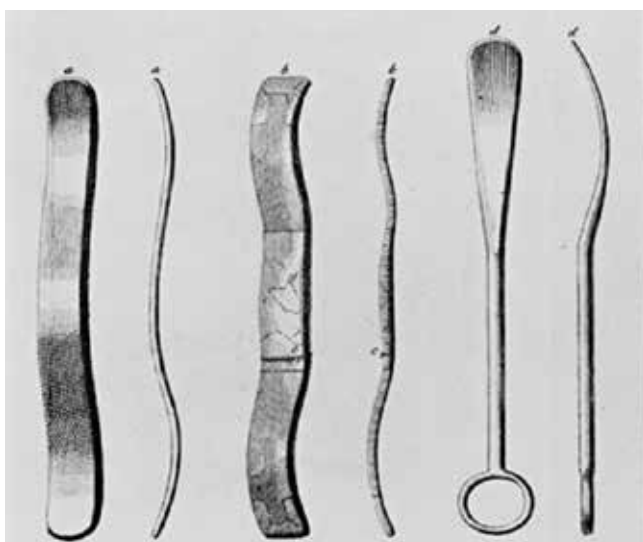


Ryc. 12. Dźwignia Verardina.

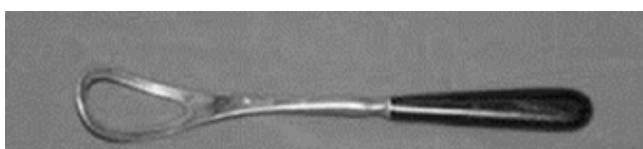


Ryc. 13. Dźwignia Boddaerta - sposób użycia.

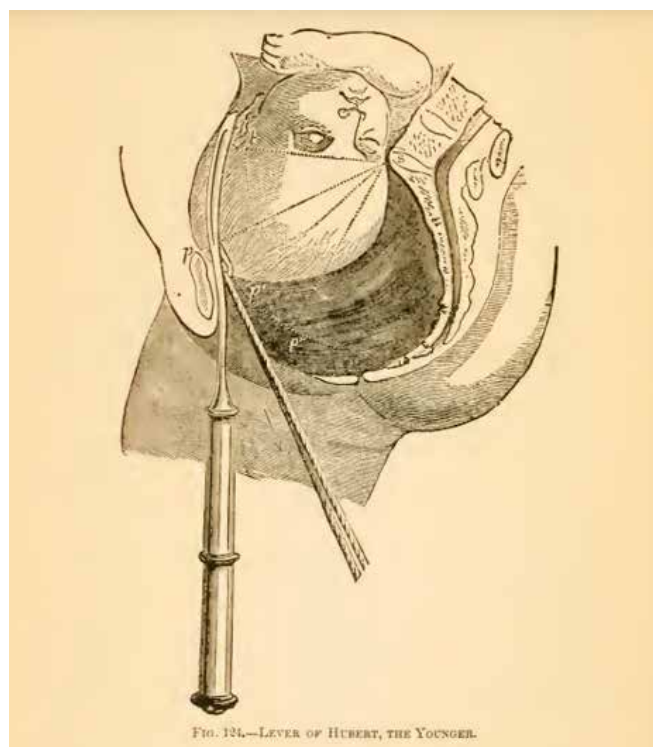
przebadane przez Jacquemiera i Tarniera. Według nich „kleszcze są dzisiaj powszechnie uznaniem najlepszym narzędziem”, i jak mówi Jacquemier: „Prawdziwym pytaniem jest dzisiaj, czy w ścieśnieniu wchodu miednicy, pozwalają przejść główce, ale tam, gdzie kleszczom brakuje łatwości zakładania i kierunku pociągania, dźwignia nie jest lepszym narzędziem, bardziej skutecznym wyciągaczem i mniej niebezpieczną dla matki i dziecka. Wyniki jej użycia wydają się to potwierdzać. Powinna działać tylko na potylicę płodu, jak w rzeczywistości została sama wymyślona”.



Ryc. 10. Pierwsze dźwignie położnicze.



Ryc. 11. Dźwignia Baudelocque'a z fenestracją łyżki.



Ryc. 14. Dźwignia Huberta - sposób użycia.

Wskazania i sposób zastosowania

Według Wasseige, dźwignia może być wykorzystana na trzy różne sposoby:

1. Jako dźwignia, której siła działania znajduje się na rękojeści, punkt podparcia pod spojeniem łonowym w środkowej części łyżki, a miejsce oporu na główce płodu. Siła działania jest proporcjonalna do stawianego oporu i długości łyżki, czyli jak P.R. do P.F. (ryc.13). Zatem jeśli dźwignia Boddaerta zostanie wsunięta na trzy cale powyżej spojenia łonowego, to siła wywierana na główkę będzie potrojona.

2. Dźwignia może być umieszczona w taki sposób, że uchwyt powinien znajdować się w punkcie P, podczas gdy druga ręka ciągnie dźwignię w punkcie F, w kierunku wskazanym przez strzałkę (ryc.13). Wówczas brak jest nacisku na spojenie łonowe, ale aby pokonać opór główki, należy użyć większej siły.

3. Wreszcie siły wywierane na dźwignię mogą być zastosowane tak, jak pokazują to strzałki (ryc.13). Dzięki temu zmniejsza się nacisk na spojenie łonowe, a opór, jaki stawia główka, jest łatwiejszy do pokonania.

Hubert, syn, radził trzymać uchwyty dźwigni w jednym ręku, a drugą ciągnąć za sznurek przechodzący przez otwory w łyżce, znajdujące się na drugim końcu dźwigni (ryc. 14). Według autora kierunek nadany główce zmienia się w zależności od stopnia nachylenia dźwigni w stosunku do punktu podparcia i do miejsca przyłożenia do główki płodu. Tak więc:

- jeśli łyżka jest umieszczona równolegle do spojenia łonowego, to poprzez nacisk na rękojeść główka jest popychana do tyłu, a gdy rękojeść jest podnoszona, główka ostatecznie jest przemieszczana w dół;
- podnosząc rękojeść, ta część główki, na której spoczywa łyżka, może być obracana w prawo lub w lewo, być przygięta lub odgięta. Innymi słowy, jak mówi Hubert (młodszy), możemy wówczas traktować dźwignię jak kij bilardowy, kierując bilę tam, gdzie chcemy, gdzie się nam podoba.

Metoda użycia dźwigni jest bardzo podobna do tej, którą stosuje się w przypadku zakładania kleszczy. łyżka może być od razu umieszczona tam, gdzie powinna się znaleźć. Tarnier natomiast preferuje rozpoczęcie zakładania od tyłu, w pobliżu więzadła krzyżowo-biodrowego, a następnie spiralnie przesunięcie do przodu. Przy dobrym założeniu, łyżka dźwigni powinna znajdować się naprzeciw tylnej powierzchni spojenia łonowego, a jej działanie na głowę powinno odbywać się od przodu do

tyłu. Według Tarniera, jeśli „dźwignia jest dobrze założona, uchwyt jej jest uniesiony, a instrument, który nabywa prawa do spojenia łonowego, działa jak pierwszorzędną dźwignia. Główka jest opuszczana siłą nacisku na uchwyt i kontynuując ten ruch główka jest urodzona na zewnątrz. Aby uniknąć stłuczenia cewki moczowej, dźwignia powinna być owinięta płótnem lub gumą i umieszczona bocznie po jednej ze stron cewki moczowej. Łatwo się ona ześlizguje przy stosowaniu jak wyżej, a nacisk na ramię kulszowo-jamiste powoduje jego stłuczenie. Aby temu zapobiec, należy mocno chwycić rękojeść pośrodku lewą ręką – aby zapobiec ześlizgnięciu się, jednocześnie wywierając nacisk do tyłu oraz aby wzmocnić punkt podparcia i zmniejszyć nacisk na spojenie”.

Opierając się na spostrzeżeniach przytaczanych przez Boddaerta i Fabriego, a także własnych doświadczeniach związanych z zastosowaniem dźwigni, Tarnier dochodzi do wniosku, że nie można jej porównywać z kleszczami jako urządzenia wyciągającego płód, ponieważ działa ona tylko poprzez ściskanie główki od przodu do tyłu. Ale chociaż nie może ona zastąpić kleszczy, to może i powinna być używana w niektórych przypadkach. Według niego zastosowanie dźwigni powinno być rozważane w następujących sytuacjach:

- ułożenie wierzchołkowego główki;
- ułożenie twarzyczkowego;
- położenia miednicowego, po tym jak tułów dziecka został urodzony na zewnątrz, a główka pozostała w jamie macicy.

Charpentier, profesor medycyny z Paryża, w książce „Cyclopaedia of Obstetrics and Gynecology”, w IV tomie „Obstetric Operations, the Pathology of the Puerperium” przetłumaczonym na angielski przez E. H. Grandina i wydany w Nowym Yorku w 1887 r., szczegółowo przedstawia istniejące wówczas wskazania do użycia dźwigni i sposoby jej zastosowania.

Ułożenie wierzchołkowe

1. Główka w cieśni dolnej: kleszcze są lepsze od dźwigni, która przesuwając głowę w kierunku kości ogonowej, umieszcza ją z dala od środka sromu i naraża krocze na zranienie. Jedynie dźwignia przewyższa kleszcze, gdy cieśń dolna jest zwężona poprzecznie z powodu zbliżenia gałęzi kulszowo-łonowych lub guzów kulszowych. Dzięki niewielkim rozmiarom jest ona wtedy łatwiejsza do zastosowania i może przesunąć główkę do tyłu, gdzie jest więcej miejsca.



Ryc. 15. Współczesna dźwignia Sellheima.



Ryc. 16. Współczesna dźwignia położnicza Sellheima. Sposób użycia podczas cięcia cesarskiego.

2. Główka w jamie macicy: kleszcze nadal przewyższają dźwignię, ponieważ dzięki nim możemy obrócić główkę, podczas gdy w przypadku prezentacji tylnej dźwignia musiałaby z konieczności spotykać się z twarzą i bardzo ją zranić. Boddart, mimo wszystko, używał jej z powodzeniem, ale w przypadku wydłużonej główki i kiedy ciemiączko przednie znajdowało się blisko środka miednicy.

3. Główka w górnej cieśni: Carnier jest skłonny do użycia dźwigni. Trudność regularnego uchwycenia głowy oraz niemożność wykonania trakcji w pożądanym kierunku, skłaniają go do użycia dźwigni, która jest mniejsza niż kleszcze i działając tylko na potylicę, ma tendencję do przygięcia główki, w tym samym czasie, gdy ją uciska. Zastosowana za spojeniem łonowym, ścisła głowę od przodu do tyłu, wydłuża ją poprzecznie lub w wymiarze, który nie uległ skróceniu. Natomiast Tarnier ostrzega przed trudnościami związanymi z ograniczoną ruchomością główki i niebezpieczeństwem spowodowania pęknięcia pochwy i krocza lub przetoki pęcherzowo-pochwowej.

Ułożenie twarzyczkowe

W jamie macicy lub w cieśninie dolnej należy wybrać kleszcze. W górnej cieśni dźwignia może lepiej skierować główkę w kierunku osi wchodu i zmniejszyć jej wymiar przednio-tylny. Ale tutaj dźwignia wymaga większej ostrożności niż w przypadku ułożenia wierzchołkowego, ponieważ jest

zakładana na twarz lub potylicę, a możliwe urazy powstałe przy użyciu tego narzędzia są tym większe, im wyżej jest ono umieszczone. Uważam zatem, że kleszcze powinny być preferowane.

Położenie miednicowe, po tym jak tułów dziecka został urodzony na zewnątrz, a główka pozostała w jamie macicy

W takich przypadkach Coppee w szczególności polecał dźwignię. Wiemy, że dzięki kompresji połączonej z trakcją i przygięciem, kleszcze nie są często potrzebne, a zatem dźwignia byłaby wymagana tylko w wyjątkowych przypadkach. Kiedy jest używana, istnieje jedna absolutna zasada, a mianowicie jeśli potylicy znajduje się z przodu lub poprzecznie, zakładamy dźwignię na nią lub na wyrostek sutkowaty; jeśli czoło jest z przodu, należy nałożyć instrument na skroń tak, aby uchwycić jednocześnie przód czaszki od czoła do ciemienia, w zależności od tego, czy główka jest głęboko osadzona, czy nie.

Jacquemier całkowicie odrzucał zastosowanie dźwigni w ułożeniu główki w wymiarze potylicowo-tylnym, w jamie macicy, w cieśni dolnej i w ułożeniu twarzyczkowym. Z dużą rezerwą uznaje także jej przydatność w cieśni górnej. Opierając się na wynikach uzyskanych przez Fabriego i Tarniera, twierdzi: „Nie powinniśmy uznawać zbyt pochopnie możliwości solidnego uchwycenia główki przez dźwignię, dosłownego zaakceptowania w całości tych doświadczeń, w których zakładano, że unieruchomienie głowy jest z góry zapewnione, czyli zalet których zwykle nie posiadamy. Jednak w przypadku deformacji miednicy, gdy kleszcze zawiodły, użycie kranioklastu nie jest uzasadnione, ani cięcia cesarskiego, jeśli dziecko żyje, dopiero wówczas powinniśmy spróbować użyć dźwigni. Ten wniosek wydaje mi się jednak zbyt korzystny. Próbować, po użyciu kleszczy, wyciągnięcia dźwignią dziecka to poddanie kobiety ponownym urazom, a i tak prawdopodobnie nie uda się urodzić główki. Kleszcze nakłada się w cieśni górnej, dopiero po dłuższym czasie trwania porodu i gdy wody już dawno wyciekły. My ingerujemy wtedy, tylko w interesie matki i musimy wówczas urodzić szybko z najmniejszą możliwą przemocą. Dlatego próba użycia dźwigni, w przypadku gdy nie udało się osiągnąć porodu kleszczom, wydaje nam się raczej bezużyteczną. O wiele lepiej będzie poświęcić dziecko, a matce dać szansę, zmniejszając ryzyko urazu poprzez zmniejszenie objętości płodu”.

Dźwignia, po początkowym entuzjazmie, przestała być używana pod koniec XIX w. Obecnie jest

stosowana bardzo rzadko przez niektórych położników w USA. Dostępna na rynku dźwignia położnicza Sellheima służy do wydobycia główki płodu podczas cięcia cesarskiego. Niekiedy stosowana jest także w celu przyspieszenia porodu w przypadku wyczerpania rodzącej, stresu płodu, krwotoku przedporodowego i zielonego zabarwienia smółki. Instrument ten ma całkowitą długość 32 cm i łyżkę z fenestracją.

Łyżka jest wygięta pod pewnym kątem, aby zapewnić odpowiednie oparcie i zminimalizować uraz płodu i matki. Jak zapewnia firma: „wszystkie nasze dźwignie położnicze Sellheim są wykonane z najwyższej jakości stali nierdzewnej i mogą być sterylizowane oraz służyć do wielokrotnego użytku” (ryc. 15,16).

prof. dr hab. Witold Malinowski

INNE DZIECI, CZYLI DZIECI SĄ INNE

Tytuł w swojej intencji ma nawiązać do dzieci innych od normalnych. I od razu zaczyna się problem, który rozwiązało dziecko: Carl Friedrich Gauss (1777–1855) dokonał przełomowych odkryć w algebrze w zakresie rozwiązywalności równań, będąc nastolatkiem. Jego dziełem jest krzywa Gaussa opisująca rozkład normalny, jeden z najważniejszych rozkładów prawdopodobieństwa. Wykres funkcji tego rozkładu jest krzywą w kształcie dzwonu. Według tej krzywej normalność stanowi 68,2%, a poza jej granicami jest miejsca dla 33,4% inności. Dążenie do normalności jest odmienne od dążenia do inności. Inność jest innowacyjna, odkrywczą, normalność jest unifikacyjna, standardowa. Dzieci ze spektrum autyzmu są inne. Częstość występowania tego zespołu wzrasta, w 2000 r. wynosiła 1 na 150 dzieci, w 2018 to już 1 na 44. Co takiego stało się w tym czasie, że czterokrotnie zwiększyła się częstość występowania? Czy tak zmieniła się genetyka, sposób opieki prenatalnej, okołoporodowej, relacje rodziców do dzieci? Dyskusja toczyła się wokół szczepień, jednak odsetek dzieci szczepionych nie zmienia się, a liczba przypadków rośnie. Narastające stężenie związków chemicznych wykazujących właściwości neurotoksyczne w otoczeniu, w żywności, też może być powodem. Zatem może to kompleks wielu czynników z przewagą środowiskowych.

Czym różni się pojęcie „inne dzieci” od wyrażenia „dzieci są inne”? Te pierwsze pokazują nam inną perspektywę życia, te drugie dodają życiu piękna. Wśród innych dzieci niezwykle cechy mają „sawanty”, z zaburzeniami rozwoju, genialnie uzdolnione, co jest połączone z doskonałą pamięcią. Zespół sawanta pojawia się w przybliżeniu u co dziesiątej osoby ze

spektrum autyzmu. Wśród nich jest Leslie Lemke. Chory na porażenie mózgowe, niewidomy i wybitnie uzdolniony muzycznie. W wieku 16 lat usłyszał w telewizji koncert fortepianowy Piotra Czajkowskiego. Choć nigdy wcześniej nie grał na pianinie, zagrał ten koncert z pamięci od początku do końca. Potrafi zagrać bezbłędnie kilka tysięcy utworów, także te, które usłyszał po raz pierwszy. Trochę to przypomina zdolności Amadeusza Mozarta, ten jednak nie tylko zapamiętywał, ale i komponował. Czym innym są zdolności odtwórcze, czym innym twórcze. Twórcza może być jednak interpretacja wydobywająca z dzieła to, czego bez geniuszu interpretatora nie słyszymy.

Przykłady innych dzieci: Fryderyk Chopin (1810–1849) pierwsze koncerty grał w wieku siedmiu lat. Wolfgang Amadeus Mozart (1756–1791) napisał pierwszą symfonię w wieku ośmiu lat. Georg Philipp Telemann (1681–1767) pierwszą operę napisał, mając lat 12. Stevie Wonder (1950–) pierwszy album muzyczny nagrał w wieku 11 lat. Alma Deutscher (2005–) w wieku dziewięciu lat skomponowała koncert skrzypcowy, a rok wcześniej zaczęła komponować swoją operę. Alexis Clairaut (1713–1765) w wieku 12 lat przedstawił swoją pierwszą rozprawę na temat linii krzywych przed członkami Królewskiej Akademii Nauk. Wspomniany Carl Friedrich Gauss (1777–1855) dokonał przełomowych odkryć w algebrze w zakresie rozwiązywalności równań, wciąż będąc nastolatkiem. Srinivasa Ramanujan (1887–1920) mając 13 lat, odkrył samodzielnie tożsamość Eulera (Tożsamość Eulera nazywana jest często najpiękniejszym wzorem matematycznym. Wykorzystane są w niej trzy działania arytmetyczne: dodawanie, mnożenie i potęgowanie.

Tożsamość łączy pięć fundamentalnych stałych matematycznych).

Dzieci w naturalny sposób są inne. Nie mają wiedzy na temat zagrożeń, nie mają żądań, tylko potrzeby, za miłość odpłacają miłością większą i wzruszającą. Przykładem są dzieci, które martwią się, że swoją chorobą smuca rodziców. Są aktorami. Rzucają się na ziemię na środku sklepu, machają nogami, rękami i kręcą głową, krzyczą – to przedstawienie, które szybko kończą, gdy nie zyskują zainteresowania spektaklem. Kiedy nie chcą zgodzić się na pobranie kropli krwi z palca na badanie CRP, pomagają negocjacje, zwykle skuteczne, chociaż kosztowne. Mają skojarzenia zaskakujące. Jednego razu kilkuletni chłopiec wpatrywał się w pomarszczoną staruszkę, po czym zapytał mamę, dlaczego ta pani jest taka pognieciona? Ich ekspresja artystyczna ujmuje trafnością wydobycia cech istotnych.

To mój portret namalowany przez Filipa, ucznia trzeciej klasy. Lunghi capelli bianchi, faccia rossa. grandi labbra (długie białe włosy, czerwona buzia i duże usta). Wygląda na to, że z realizmu malarzkiego przeskoczył do abstrakcjonizmu definicyjnego, taka przyspieszona ewolucja. No ale dzieci bawią się też w wojnę i bywają okrutne dla rówieśników i zwierząt. Tego nauczyliśmy ich my, dorośli.

Zdolności i uczucia to nie to samo. Anna Rakowska pracuje w szkole integracyjnej, opisała zdarzenie ilustrujące uczuciowość dziecka ze spektrum

autyzmu: „Po lewej stronie miałam Amelkę, piękną blondynkę z długimi włosami i ogromnymi oczami. Po prawej siedział Staś. Często droczył się z Amelką, np. szepecząc teatralnie jej imię i nazwisko. Wiedział, że dziewczynkę to irytuje i za każdym razem uderza czołem o ławkę („bum, bum!”). Zapytałam Stasia, czemu to robi, przecież wie, jak Amelka reaguje? Czy chce zwrócić na siebie uwagę, może ją kocha? Staś szeptem odpowiedział, uśmiechając się: - Tak, pani Aniu.

Wolę pracować w szkole integracyjnej. Te dzieci dają mi dużo dobrych uczuć i podobne wyzwalaają we mnie dla nich. Chciałabym jeszcze dodać, że inne dzieci widzą więcej w kwestii nastroju i samopoczucia dorosłych. Kiedy miałam kłopoty, byłam smutna, uczniowie np. z zespołem Downa pytali mnie, co się stało, i mówili, że jest im mnie szkoda, dzieci zdrowe nie dostrzegały problemu. Poza tym cieszą się drobne rzeczy i sukcesy”.

Wacław Janikowski napisał o dzieciach ze spektrum autyzmu, że cechuje je metaprezentowanie, zaburzenia myślenia aferentnego i niezdolność zachowań imitacyjnych. Świetne spostrzeżenie. Przeciwnieństwem jest bowiem brak metamyślenia, dążenie do eferencji i zachowań imitacyjnych. Wolę to pierwsze. Brak innego myślenia, nadmierna aktywność wobec innych i powtarzanie tego, co robią inni, to stagnacja. Tego nie chcę. Możemy takim sposobem myślenia zaprzepaścić ewolucję.

Zespół Alströma to choroba genetyczna o sposobie dziedziczenia autosomalnym recesywnym, charakteryzująca się cukrzycą typu 2, retinopatią barwnikową, głuchotą, otyłością i hipogonadyzmem. Pierwsze objawy zespołu pojawiają się bezpośrednio po urodzeniu, później ujawniają się zaburzenia widzenia i głuchota. Przyczyną choroby jest mutacja w genie *ALMS1*. Zespół opisał szwedzki psychiatra Carl Henry Alström ze współpracownikami w 1959 r. Osoby z tą chorobą rzadko dożywają 40 lat. Czy mogą kochać i mieć potomstwo? To tylko pytanie, odpowiedzi nie znam. Ale spróbuję porównać dobór naturalny z cywilizacyjnym w następnym eseju. Tymczasem. Pa.



Filip: Profesor z długimi włosami.

*Jacek Rudnicki, Anna Rakowska,
Michał Skoczylas, Andrzej Pepiak*

WSPOMNIENIA

PROF. DR HAB. N. MED.

KRZYSZTOF BOROWIAK

1959-2022

Dwudziestego drugiego lipca 2022 r. odszedł od nas nagle Pan Profesor dr n. med. Krzysztof Borowiak - naukowiec, dydaktyk, toksykolog, kierownik Katedry Medycyny Sądowej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, a dla wielu z nas po prostu Krzysztof. Krzysztof Borowiak zaraz po ukończeniu studiów w roku 1984 w Akademii Medycznej w Poznaniu na kierunku analityka medyczna w tym też roku w październiku rozpoczął pracę w Zakładzie Medycyny Sądowej w Szczecinie, w pracowni



toksykologii sądowej. Od pierwszych chwil zwracał uwagę zdolnościami menedżerskimi. W krótkim czasie dzięki jego staraniom pracownia, która do tej pory posiadała tylko dwa kolorymetry, została wyposażona w znacznie nowocześniejszą aparaturę diagnostyczną.

Na tym jednak nie koniec działalności menedżerskiej prof. Krzysztofa Borowiaka. Od początku był zainteresowany utworzeniem pracowni toksykologii klinicznej, diagnozującej ostre zatrucia. W 1985 r. pod szyldem Zakładu Analityki Medycznej, której kierownikiem był prof. Janusz Gregorczyk, powstała pracownia ostrych zatruc, której, wówczas jeszcze mgr, Krzysztof Borowiak został kierownikiem. Pracownia ruszyła, szpitale badania zlecały. Tak to trwało do roku 1995. Wówczas już po zmianach ustrojowych nowy kierownik Zakładu Analityki Medycznej stwierdził, że Pracownia Ostrych Zatruc jest zbyt energochłonna i należy się jej pozbyć. W takiej sytuacji większość pomyślałaby, że to już koniec, nic się nie da zrobić i machnęłaby na to ręką. Profesor Krzysztof Borowiak wpadł na pomysł – żeby tę pracownię przenieść do Zakładu Medycyny Sądowej. Opracował wariant ekonomiczny takiej pracowni, samowystarczальной finansowo. W strukturze organizacyjnej Zakładu Medycyny Sądowej od 1995 r. zaczęły funkcjonować dwie pracownie: toksykologii sądowej i toksykologii klinicznej. Tak to funkcjonuje do dzisiaj, jednak już pod nazwą Zakładu Toksykolo-

gii Klinicznej i Sądowej, gdyż na bazie tych dwóch pracowni został kilka lat temu powołany Zakład Toksykologii Klinicznej i Sądowej. Niepodważalną zasługą Profesora jest ciągle rozwijający się dział diagnostyki zatruc grzybami. Profesor zadbał o wyszkolenie pracowników w tej dziedzinie, organizując kursy prowadzone przez wybitną specjalistkę dr Marię Klawiter. Aktualnie już zakład sam prowadzi kursy i indywidualne szkolenia dla pracowników laboratoriów z całej Polski. Dzisiaj lekarze z SOR-ów i OIOM-ów Pomorza

Zachodniego nie wyobrażają sobie pracy bez badań toksykologicznych, które pomagają w diagnostyce pacjentów zatrutych i w wielu przypadkach ratują życie.

Zakład Toksykologii Klinicznej i Sądowej oprócz działalności diagnostycznej w systemie całodobowym, prowadzi także zajęcia dydaktyczne w zakresie toksykologii, oparte na programach opracowanych przez Prof. Borowiaka dla wszystkich kierunków PUM.

W międzyczasie mgr Krzysztof Borowiak rozwijał się naukowo. Jego zainteresowania badawcze były szerokie, obejmowały obszary nauki i praktyki, takie jak: toksykologia kliniczna i sądowa, alkoholologia sądowa, środki psychoaktywne a bezpieczeństwo w ruchu drogowym, identyfikacja i farmakokinetyka nowych substancji psychoaktywnych oraz narządowe działanie trucizn. W 1988 r. uzyskał specjalizację I stopnia w dziedzinie analityki medycznej, w 1991 r. specjalizację II stopnia w dziedzinie toksykologii, w 1993 r. otrzymał stopień naukowy doktora (praca „Aktywność esterazy cholinowej krwinkowej i surowiczej oraz AACo w toksycznym i poza toksycznym uszkodzeniu wątroby”). W 1999 r. uzyskał stopień doktora habilitowanego, zajmując się kilka lat zmianami, jakie wywołują w wątrobie toksyny muchomor sromotnikowego, które to badania zwieńczone zostały dysertacją „Lokalizacja zmian w wątrobie szczura wywołanych przez toksyny muchomor sromotnikowego”. Wkrótce

został powołany na stanowisko kierownika Zakładu Toksykologii Sądowej i Klinicznej. W 2008 r. uzyskał tytuł naukowy profesora, a w roku 2012 powołano Go na stanowisko kierownika Katedry Medycyny Sądowej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, którą to funkcję pełnił do śmierci. Był konsultantem wojewódzkim w dziedzinie toksykologii. Jest autorem 216 artykułów naukowych, współautorem skryptu dla studentów w zakresie toksykologii, także w wersji angielskiej, autorem rozdziału w wydanej w 2020 r. „Medycynie sądowej”, recenzentem wielu doktoratów i kilku prac habilitacyjnych. Był członkiem Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii, Polskiego Towarzystwa Toksykologicznego, członkiem The International Association of Forensic Toxicologists (TIAFT) i Gesellschaft für Toxikologische und Forensische (GTFCh). W uznaniu Jego zasług został odznaczony m.in. Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski Polonia Restituta oraz Srebrnym i Złotym Krzyżem Zasługi.

Profesor Krzysztof Borowiak zostanie w naszej pamięci nie tylko jako świetny naukowiec, menedżer, ale także jako nauczyciel i wychowawca młodych ludzi zainteresowanych toksykologią. Był promotorem siedmiu doktoratów i kierownikiem licznych specjalizacji.

Promował naszą uczelnię, organizując: trzy konferencje toksykologów sądowych (Dziwnów, Świnoujście i Szczecin), VII Naukowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Toksykologicznego w Świnoujściu

w 1999 r., współuczestniczył w organizacji XIV Naukowego Zjazdu Medycyny Sądowej i Kryminologii w Szczecinie w roku 2007.

Profesor Krzysztof Borowiak oprócz zdolności menedżerskich, dydaktycznych i naukowych miał także zainteresowania artystyczne. Zaraz po zatrudnieniu trafił do Chóru Akademii Medycznej w Szczecinie, którego po kilku latach został nawet prezesem.

Żegnając Pana Profesora, dla niektórych kolegę Krzysztofa, nie omieszkamy podkreślić, że oprócz wszystkich już omówionych zalet i talentów przede wszystkim był szlachetnym, dobrym, kulturalnym człowiekiem, który nie odmówił nigdy pomocy w trudnych życiowych sytuacjach, a w skomplikowanych sytuacjach zawodowych zawsze usiłował pomóc merytorycznie w rozwiązaniu problemu.

19 sierpnia 2022 r. pożegnaliśmy z wielkim smutkiem profesora, naukowca, nauczyciela, kolegę, męża, ojca i dziadka, człowieka z pasją, odnośnie do którego z przekonaniem za św. Janem Pawłem II, naszym papieżem, możemy powiedzieć: „Człowiek jest tyle wart, ile z siebie daje innym”. Mamy nadzieję, że Jego ukochane, drugie poza synem Michałem dziecko, tj. Zakład Toksykologii Sądowej i Klinicznej (jedyne taki w Polsce z całodobową pracownią diagnostyczną) będzie dalej się rozwijał, a duch Pana Profesora będzie temu sekundował.

Cześć Jego pamięci.

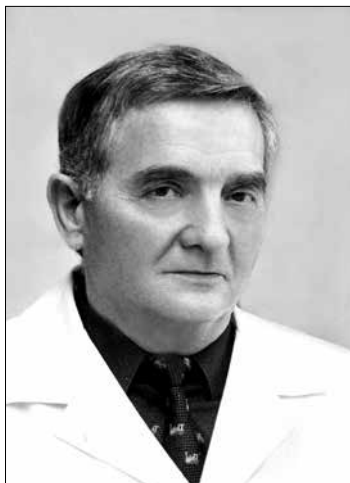
Pracownicy Katedry Medycyny Sądowej

PROF. DR HAB. N. MED. ADAM NOWAK 1930-2022

Profesor Adam Nowak urodził się w 1930 r. we Lwowie. Był absolwentem Akademii Medycznej we Wrocławiu, którą ukończył w roku 1953, z którą był związany do 1977 r. i na której uzyskał stopień doktora (1964) i doktora habilitowanego (1975). W 1977 r. przybył do Szczecina i objął kierownictwo Katedry i Kliniki Dermatologii, w dwa lata po śmierci poprzedniego kierownika prof. Prochackiego, i kierował nią do 2001 r. Tytuł profesora uzyskał w roku 1992. W latach osiemdziesiątych i dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku pracownicy Kliniki opublikowali blisko 160 prac oryginalnych w czasopiśmie kra-

jowych i zagranicznych. Profesor Adam Nowak, kontynuując działanie Ośrodka Naukowo-Badawczego w Świnoujściu rozwijał tzw. talasoterapię zastępczą oraz stworzył na terenie kliniki nowoczesną pracownię fototerapii, wyposażoną jako pierwszą w kraju w najnowsze urządzenia służące do selektywnej fototerapii. Staraniem Profesora powstała w strukturach Katedry, unikatowa w Polsce, Pracownia Farmakoterapii Dermatologicznej, 10-lóżkowy odcinek dermatologii dziecięcej oraz pełnowartościowy blok operacyjny dermatochirurgii. W Pracowni Farmakoterapii Dermatologicznej powstały liczne prace badawcze

z zastosowaniem techniki pęcherza kantarydynowego oraz metody skórnej mikrodiálizy w badaniach z zakresu farmakokinetyki klinicznej, za które pracownicy kliniki otrzymali cztery Nagrody Naukowe Ministra Zdrowia i liczne nagrody rektora PAM, a także nagrodę na II Kongresie Europejskiej Akademii Dermatologii i Wenerologii w Atenach. W 1979 r. Prof. Nowak zorganizował XXI Zjazd Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, a w roku 1989 – II Konferencję Onkologiczną PTD. W latach dziewięćdziesiątych Profesor organizował trzy międzynarodowe konferencje pn. „Postępy w dermatologii i alergologii klinicznej” oraz doroczne trzydniowe ogólnopolskie kursy doskonalące dla dermatologów pod nazwą „Postępy w leczeniu dermatologicznym”. W 1996 r. Profesor zorganizował pierwsze, a w 1999 r. drugie Sympozjum Farmakoterapii Dermatologicznej oraz był inicjatorem powstania, i pierwszym przewodni-



czącym, Sekcji Farmakologii Klinicznej Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego. Również Jego zasługą było nawiązanie współpracy z kilkoma ośrodkami zagranicznymi, co również przyczyniło się do rozwoju naukowego, kierowanego przez Profesora, zespołu. W 2001 r. Prof. Adam Nowak przeszedł na emeryturę, przekazując kierownictwo Katedry i Kliniki przybyłemu z Poznania prof. Romualdowi Maleszce.

Pan Profesor Adam Nowak zmarł 9 października 2022 r., przeżywszy 92 lata, ostatnie pożegnanie odbyło się 14

października na Cmentarzu Centralnym.

Pana Profesora pożegnała rodzina, współpracownicy oraz liczni wychowankowie, którzy pod Jego kierownictwem uzyskali tytuły specjalistów dermatologii-wenerologii i obronili rozprawy doktorskie i rozprawy habilitacyjne.

Prof. dr hab. Mariola Marchlewicz

Prof. dr hab. Romuald Maleszka

Prof. dr hab. Adam Klimowicz

PROF. DR HAB. N. MED. TERESA STARZYŃSKA 1952-2022

W dniu 14 października 2022 r. w wieku 70 lat zmarła Pani Profesor Teresa Starzyńska. Wybitny gastroenterolog, naukowiec, nauczyciel, mentor, a przede wszystkim dobry i szanowany przez pacjentów lekarz.

Profesor Teresa Starzyńska związała swoją karierę zawodową ze Szczecinem oraz z Pomorską Uniwersytetem Medycznym. Studia ukończyła z wyróżnieniem w 1977 r., na uczelni pełniła funkcję asystenta, adiunkta, zastępcy kierownika i wreszcie kierownika Kliniki Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, którą to funkcję objęła w 2006 r., po wygraniu ogólnopolskiego konkursu. Tytuł profesora uzyskała w roku 2002. Szkoliła się w ośrodkach polskich i zagranicznych, m.in. w Heidelbergu w Niemieckim Centrum Badań nad Rakiem, a także w Klinice



Gastroenterologii w Magdeburgu. Jej dorobek to ponad 300 prac, cytowanych prawie 3 tys. razy, o sumarycznym wskaźniku impact factor wynoszącym 276 (indeks Hirscha 32). Była promotorem w 12 przewodach doktorskich i kierownikiem specjalizacji ośmiu lekarzy, którzy ukończyli pod jej nadzorem szkolenie specjalizacyjne. Nic więc dziwnego, że Pani Profesor została umieszczona w elicie najbardziej wpływowych naukowców na świecie – World's Top 2% Scientists, rankingu Uniwersytetu Stanforda opartym na bazie Scopus.

Należy podkreślić, że dydaktyka i nauka w prowadzonej przez Nią klinice stały zawsze na najwyższym poziomie, czego dowodem były wysokie oceny w ankietach studentów czy pierwsze miejsce na uczelni wśród klinik w algorytmie oceniającym

działalność naukową. Za swoje największe sukcesy uważała osiągnięcia swoich uczniów, których prace co roku przez wiele lat prezentowane były na najważniejszych konferencjach gastroenterologicznych w Europie, USA i Polsce, zdobywając nagrody.

Jej rozległe kontakty zagraniczne, współpraca z ośrodkami w Polsce i na świecie, zaowocowały stażami naukowymi i endoskopowymi lekarzy, a do Szczecina na leczenie i diagnostykę trafiali chorzy z różnych zakątków Polski. Szczególne zawodowe zainteresowanie Pani Profesor okazywała pacjentom z chorobami zapalnymi jelit i chorzy ci, obok pacjentów z nowotworami neuroendokrynnymi, zajmowali ważne miejsce w Jej dociekaniach naukowych jako młodzi niesprawiedliwie potraktowani przez życie. Zawód lekarza traktowała jak powołanie, uważała, że lekarz jako osoba walcząca z chorobą (niesprawiedliwością) dzięki leczeniu pacjentów może przyczynić się do przywrócenia zabranej przez los sprawiedliwości. Była lekarzem bazującym na doświadczeniu, często postępującym wbrew utartym schematom i pod prąd, co pozwoliło w wielu wypadkach postawić diagnozę ratującą życie i zdrowie pacjenta.

Z zapałem przekazywała wiedzę studentom i młodym lekarzom, którą wcześniej zdobyła od swoich autorytetów i mistrzów; jednym z nich była doktor Alina Mandat. Do jej niewątpliwych osiągnięć jako kierownika należy zaliczyć sprofilowanie kliniki w kierunku gastroenterologii (2008), co umożliwiło realizację wysokospecjalistycznych procedur medycznych, grantów Unii Europejskiej i Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz organizację XIV Kongresu Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii (2010); pierwszy raz Kongres Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii odbył się pod patronatem Światowego Towarzystwa Gastroenterologii, z udziałem autorytetów i ekspertów nie tylko z Polski, ale i z zagranicy. Zorganizowała I Mię-

dzynarodowe Warsztaty Endoterapii Nowotworów Przewodu Pokarmowego oraz pierwszą wizytę w Polsce światowego eksperta w dziedzinie endoskopii i endoskopowej dyssekcji podnabłonkowej umożliwiającej leczenie wczesnych postaci raka żołądka, prof. Takuji Gotoda z Uniwersytetu w Tokio. Za najważniejsze zadanie kliniczne i organizacyjne uważała promocję idei wczesnego wykrywania i endoskopowego leczenia nowotworów przewodu pokarmowego.

W 2011 r. Jej zasługi dydaktyczne, naukowe oraz organizacyjne pozytywnie oceniła Senacka Komisja, Rada Wydziału, Senat i rektor PUM z wyróżnieniem i Jej nominacja na kierownika Kliniki została przedłużona o kolejne lata.

Pani Profesor do końca pozostała aktywnym naukowcem, dydaktykiem i lekarzem, została członkiem i zastępcą przewodniczącego prestiżowej Centralnej Komisji ds. Stopni i Tytułów (prace w tym gremium i naukowców w nim zasiadających bardzo sobie ceniła) oraz wygrała konkurs na kierownika Kliniki Gastroenterologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego; ostatecznie zrezygnowała z objęcia tego stanowiska z przyczyn osobistych.

Zmarła w wyniku ciężkiej choroby, o której dowiedzieliśmy się na krótko przed Jej śmiercią. Wielu z nas nie zdążyło pożegnać się z Panią Profesor, ostatni raz porozmawiać i powiedzieć dziękuję. Pani Profesor bywała trudnym szefem, ale przede wszystkim była dobrym lekarzem, mentorem i nauczycielem, a nade wszystko dobrym człowiekiem. Będzie brakowało Jej rady, dobrego słowa, wyrozumiałości dla osób słabszych, celnych spostrzeżeń natury medycznej i życiowej oraz trafnych, często nieoczywistych diagnoz u naszych pacjentów.

Krzysztof Dąbkowski

PROF. DR HAB. N. MED. OLGIERD PALACZ 1933-2022

Profesor Olgierd Palacz urodził się w 1933 r. w Toruniu. Studia medyczne ukończył w 1957 r. w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczeci-

nie. Specjalizację w zakresie okulistyki uzyskał w 1965 r. Stopień doktora nauk medycznych otrzymał w 1966 r. na podstawie rozprawy dok-

torskiej „Właściwości histochemiczne wydzieliny komórek zębowych nabłonka węchowego oraz gruczołów węchowych Bowmana u gadów”, a stopień doktora habilitowanego w 1975 r. na podstawie dorobku naukowego oraz rozprawy „Badania doświadczalne nad wpływem układu współczulnego na elektrotretinogram (ERG) u królików”. Tytuł profesora nadzwyczajnego otrzymał w 1984 r. a zwyczajnego w 1990 r.

W latach 1956 – 1964 pracował w Zakładzie Histologii i Embriologii PAM. Od 1957 r.

był związany z Kliniką Okulistyki PAM, gdzie po przejściu w 1972 r. prof. Witolda Starkiewicza na emeryturę, kierował Zakładem Patofizjologii Narządu Wzroku, a w 1975 r., po podziale Kliniki Okulistyki na dwie jednostki organizacyjne, został kierownikiem II Kliniki Okulistyki. Przez wiele lat był konsultantem wojewódzkim w dziedzinie okulistyki.

Profesor Olgierd Palacz aktywnie działał na rzecz własnej uczelni, pełnił ważne funkcje. W latach 1976-1981 był prodziekanem Wydziału Lekarskiego, w latach 1986-1987 dziekanem II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii i Studium Kształcenia Podyplomowego, od 1987 r. do 1990 r. prorektorem ds. dydaktyki i wychowania Pomorskiej Akademii Medycznej.

Czynnie uczestniczył w pracach Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, przez wiele lat był członkiem Zarządu i przewodniczącym Komisji Rewizyjnej.

Należał do Szczecińskiego Towarzystwa Naukowego. Od 1990 r. był członkiem Zarządu European Glaucoma Society (Amsterdam), członkiem Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (Heidelberg) oraz członkiem Deutsche Gesellschaft für Intraokularlinsen-Implantation und Refractive Chirurgie.

Zasadniczą problematykę jego badań stanowiła kliniczna diagnostyka elektrofizjologiczna układu wzrokowego, mikrochirurgia przedniego i tylnego odcinka oka, zastosowanie laseroterapii w chorobach oczu, szczególnie w jaskrze otwartej kąta i retinopatii cukrzycowej. Był



autorem pierwszej w języku polskim monografii na temat diagnostyki elektrofizjologicznej układu wzrokowego „Elektrofizjologiczna diagnostyka kliniczna układu wzrokowego”, która przyczyniła się do poszerzenia wiedzy w tym zakresie oraz pozwoliła na bardziej precyzyjną diagnostykę chorób siatkówki i nerwu wzrokowego, które bez jej zastosowania nie dadzą się prawidłowo sklasyfikować i leczyć. Stworzył wiodący w kraju ośrodek okulistyki zajmujący się badaniami elektrofizjologicznymi.

Profesor Olgierd Palacz był autorem dwóch książek z zakresu okulistyki i współautorem „Okulistyki współczesnej”, około 134 prac naukowych opublikowanych w polskich i zagranicznych czasopismach naukowych oraz 56 doniesień zjazdowych. Był promotorem ośmiu prac na stopień doktora nauk medycznych.

Za swoją działalność naukową i organizacyjną był wielokrotnie nagradzany m. in. Odznaką Gryfa Pomorskiego, Złotym Krzyżem Zasługi, Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski, Medalem Komisji Edukacji Narodowej.

Zainteresowania pozazawodowe Profesora Olgierda Palacza to podróże, muzyka klasyczna i turystyka rowerowa. Praca i rodzina były najważniejszymi wartościami Jego życia.

Profesor Olgierd Palacz zmarł 30 października 2022 r. Aktywność życiową i zawodową zachował do końca swoich dni życia. Był wybitnym naukowcem, znakomitym lekarzem okulista, chirurgiem, który uratował wzrok wielu pacjentom, wychowawcą wielu pokoleń lekarzy okulistów i studentów. Cieszył się szacunkiem i sympatią chorych, których leczył. Pozostanie w naszej pamięci jako osoba niezwykle oddana swojej pracy, odpowiedzialna, decyzyjna, pomysłowa, której okulistyka polska wiele zawdzięcza. Pamięć o Profesorze Olgierdzie Palaczu zachowamy w naszych sercach.

*Danuta Karczewicz
Wojciech Lubiński*

WIOŚLARZE Z PUM W TURCJI

W terminie 5 - 10 września 2022 r. w Stambule w Turcji na wodach Złotego Rogu odbyły się Akademickie Mistrzostwa Europy w wioślarstwie. Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie reprezentowała żeńska i męska osada ósemki wioślarskiej w składzie osada żeńska: Karolina Seidler - sternik, Julia Siemińska, Miszela Kałachurska, Urszula Przewoźna, Zuzanna Kudlińska, Barbara Ufnalaska, Maria Domańska, Adrianna Różańska; osada męska: Maria Żamojcin - sternik, Oliwier Huzarski, Jerzy Bajko, Jeremi Żamojcin, Piotr Lisowski, Audun Nordaas, Eirik Nordaas, Michał Gut, Weronika Zielińska, Filip Bałazy.

Unikatowy klimat, słona woda, wysokie fale, duży ruch statków, obca łódka i konkurencja na

najwyższym europejskim poziomie to tylko niektóre z wyzwań, jakim musieli stawić czoło nasi studenci. Nasze panie w finale A wywalczyły piąte miejsce w Europie! Nasi panowie natomiast po wyścigu łódka w łódkę w finale B z osadą z Norwegii zajęli drugą lokatę, która dała im w rezultacie ósme miejsce w klasyfikacji generalnej.

Ogrom doświadczenia, nowe znajomości i niezapomniane wspomnienia - z tym wrócili do Polski nasi studenci. Teraz zaczął się nowy sezon i sekcja wioślarska znowu wróciła do ciężkich treningów.

Oliwier Huzarski, VI rok, lekarski

SPOTKANIE REKTORA PUM ZE STUDENTAMI SPORTOWCAMI

Grudniowe spotkanie rektora PUM prof. Bogusława Machalińskiego z przedstawicielami studentów różnych sekcji sportowych było okazją do przekazania im gratulacji i słów uznania za godne reprezentowanie uniwersytetu w licznych zawodach międzynarodowych.

Na spotkanie zaproszeni zostali reprezentanci sekcji wioślarskiej, pływackiej, tenisa ziemnego oraz laureatki medali w dyscyplinach lekkoatletyka i karate. W mijającym 2022 r. wszystkie reprezentacje odniosły sukcesy zarówno indywidualne, jak i zespołowe, a trenerzy ze Studium Wychowania Fizycznego i Sportu PUM – mgr Jan Jelec i dr Piotr Lesiakowski, nie kryli dumy, przedstawiając swoich podopiecznych i podkreślając ich osiągnięcia sportowe.

Świetne wyniki sportowców docenił również rektor, wskazując, jak ważny dla młodego człowieka, a szczególnie przyszłego medyka, jest sport. Nie tylko pozytywnie kształtuje on charakter,

ale poprzez stałe rozwijanie pasji zaszczepia dbałość o stan własnego zdrowia fizycznego i psychicznego.

Rektor pogratulował studentom organizacji pracy i nauki, docenił umiejętność godzenia przez nich zróżnicowanych obowiązków podczas wyjątkowo wymagających studiów medycznych. Podziękował za zaangażowanie, z jakim reprezentują Pomorski Uniwersytet Medyczny, oraz gratulując sukcesów, życzył dalszego rozwoju sportowej pasji.

*Renata Olejnik
Dział Promocji i Informacji
Zdjęcie Foto Everest*



AKADEMICKIE MISTRZOSTWA EUROPY W WIOŚLARSTWIE



Zdjęcia Jeremi Żamojcin

