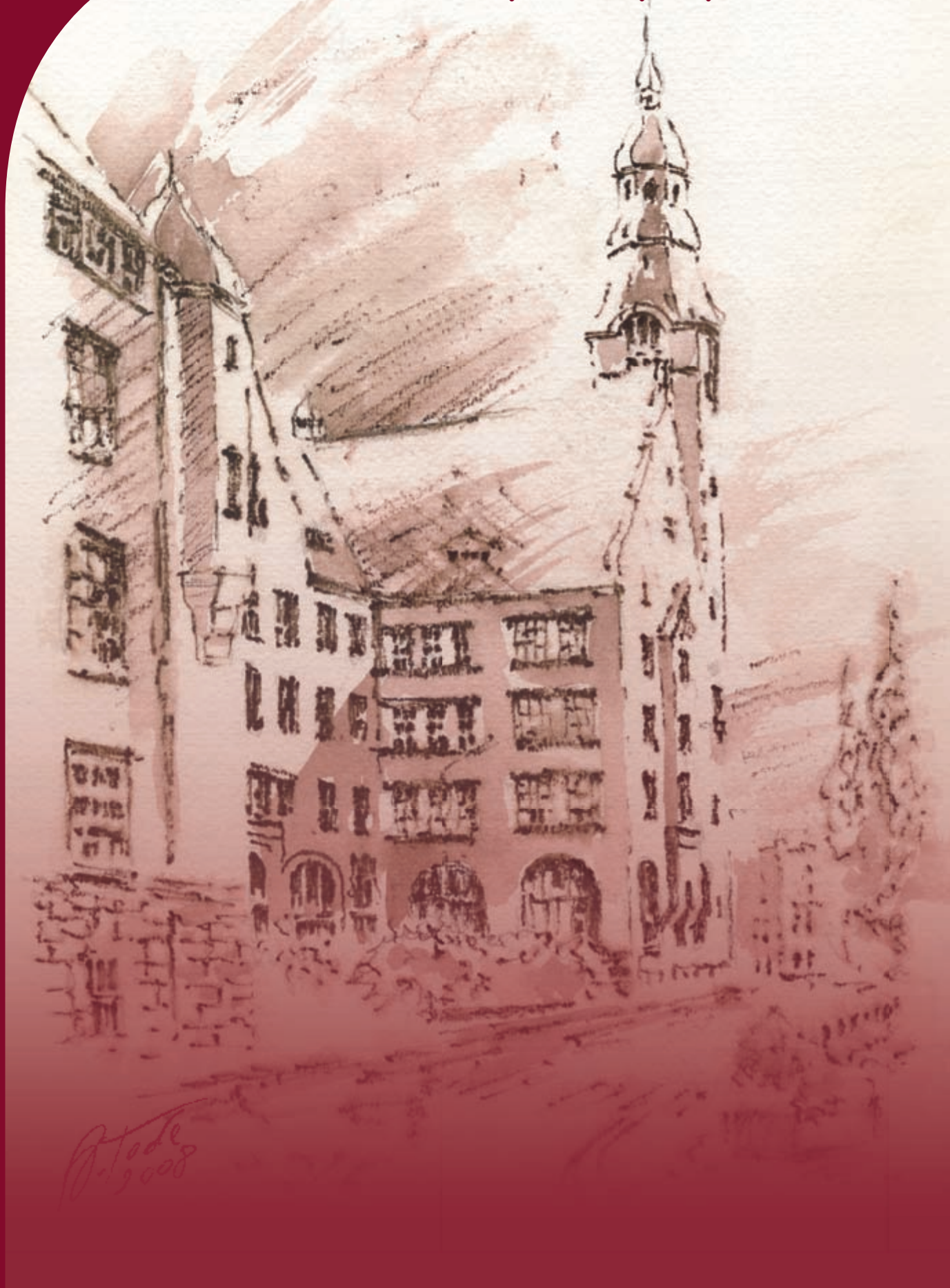




Biuletyn Informacyjny

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie



ISSN 2082-2650

Nr 3 (77)

Listopad 2012



Władze Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie na kadencję 2012–2016



Rektor
prof. dr hab. n. med.
Andrzej Ciechanowicz



Prorektor ds. nauki
prof. dr hab. n. med.
Jerzy Samochowicz



Prorektor ds. dydaktyki
prof. dr hab. n. med.
Marta Wawrzynowicz-Syczewska



Prorektor ds. klinicznych
prof. dr hab. n. med.
Kazimierz Ciechanowski



Dziekan
Wydziału Lekarskiego
z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim
prof. dr hab. n. med.
Leszek Domański



Prodziekan ds. studentów
programu polskojęzycznego
dr hab. n. med.
Grażyna Dutkiewicz



Prodziekan ds. studentów
programu anglojęzycznego
dr hab. n. med. prof. nadzw. PUM
Tomasz Urański

- 2 Z obrad Senatu PUM
- 2 Zmiany w strukturze organizacyjnej jednostek naukowo-dydaktycznych PUM
- 3 Inauguracja roku akademickiego 2012/2013
 - Przemówienie inauguracyjne rektora PUM
 - Komórki macierzyste kluczem do długowieczności – nadzieje, nauka i zagrożenia.
Wykład inauguracyjny wygłoszony przez prof. dr. hab. Mariusza Ratajczaka
 - Odznaczenia państwowe i medale
- 8 Nominacje profesorskie
 - prof. dr hab. n. med. Mariola Marchlewicz
 - prof. dr hab. n. med. Jarosław Kaźmierczak
- 12 Dr hab. Tomasz Byrski laureatem nagrody Prezesa Rady Ministrów
- 14 Wybitni specjaliści z wykładami na PUM
- 16 XII Zachodniopomorski Festiwal Nauki na PUM
- 17 50 lat Katedry i Kliniki Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt
- 20 Polska Baza Genetyczna Ofiar Totalitaryzmów
- 22 Umowa o współpracy pomiędzy Akademią Morską i Pomorskim Uniwersytetem Medycznym

23 Konferencje, zjazdy i szkolenia

- Przedsiębiorczy profesjonalista w polskim systemie zdrowia publicznego
- XIV Bałtyckie Dni Kardiologii
- Starość w aspekcie wielokulturowym – problemy opiekunów i pacjentów
- II Polsko-Niemieckie Warsztaty Uroginekologiczne

29 Borderless medicine

30 Aparatura dla Laboratorium Obrazowania Biomedycznego

31 U schyłku 7. Programu Ramowego UE – czas na podsumowania

32 Horyzont 2020 następcą 7. Programu Ramowego UE

33 Inicjatywa na rzecz Leków Innowacyjnych

35 Nowości w Bibliotece Głównej PUM

36 Zwyczajna rzeczywistość Młodzieżowej Akademii Medycznej PUM – czwarta edycja

39 DUM PUM – druga edycja

40 Drużyna PUM – Akademicki Szczecin

41 Różowa i Niebieska Wstążka

42 35-lecie Ogniska TKKF „Pod Wieżą” PUM

43 Opowieści lekarskie – Zwykła materia

44 Z życia studentów

- Spotkanie informacyjne IFMSA-Poland w Szczecinie
- II Letni obóz IFMSA-Poland
- Wymiana wakacyjna z IFMSA-Poland
- Wyroluj raka
- Wybory IFMSA-Poland Oddział Szczecin

Biuletyn Informacyjny / Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie. Wydawany za zgodą Rektora PUM
Redakcja: Dagmara Budek – redaktor naczelny, Kinga Brandys, Bogusława Romaniak, Jacek Rudnicki, Sławomir Szymański
Nakład 520 egz. Adres Redakcji: Biblioteka Główna PUM, al. Powstańców Wlkp. 20, 70-110 Szczecin, tel. 91 441 45 00,
e-mail: biblioteka@pum.edu.pl

Skład: Waldemar Jachimczak. Druk: ZAPOL, 71-062 Szczecin, al. Piastów 42, tel. 91 435 19 00, www.zapol.com.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania otrzymanych tekstów

Z OBRAD SENATU PUM

Na posiedzeniu Senatu w dniu 26 września 2012 r. przyjęto sprawozdanie przewodniczącego Uczelnianej Komisji Wyborczej z wyborów na PUM na kadencję 2012–2016.

Pozytywnie zaopiniowano kandydaturę dr hab. Ewy Jaworowskiej do funkcji kierownika Katedry i Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej;

Podjęto uchwały w sprawach:

- powołania stałych komisji senackich;
- powołania komisji dyscyplinarnych;
- wyrażenia opinii o zatrudnieniu kanclerza Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- przyznania medalu „Za zasługi dla PAM”;
- zmiany uchwały nr 33/2011 dotyczącej zasad ustalania obowiązków nauczycieli akademickich, rodzaju zajęć dydaktycznych objętych zakresem tych obowiązków, w tym wymiaru zajęć dydaktycznych oraz zasad obliczania godzin dydak-

tycznych i powierzenia prowadzenia zajęć dydaktycznych w godzinach ponadwymiarowych;

- uchwalenia Regulaminu Udostępniania Zbiorów Biblioteki Głównej PUM;
- uchylenia uchwały nr 144/209 dotyczącej powołania Komitetu Monitorującego;
- wyrażenia zgody na przyjęcie darowizny przez Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 7 listopada 2012 r. podjęto uchwały w sprawach:

- powołania Senackiej Komisji ds. Oceny Nauczycieli Akademickich oraz Komisji Dyscyplinarnej dla Nauczycieli Akademickich;
- zmiany Statutu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- wyboru podmiotu do badania sprawozdania finansowego PUM za rok 2012.

DB

ZMIANY W STRUKTURZE ORGANIZACYJNEJ JEDNOSTEK NAUKOWO-DYDAKTYCZNYCH PUM

Zarządzeniem Rektora PUM z dnia 20 września 2012 r. na Wydziale Lekarskim z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim:

- przekształcono Klinikę Ortopedii i Traumatologii w Katedrę i Klinikę Ortopedii, Traumatologii i Onkologii Narządu Ruchu;
- utworzono Oddział Kliniczny Pediatrii, Nefrologii ze Stacją Dializ i Toksykologii.

Na Wydziale Nauk o Zdrowiu:

- utworzono Samodzielną Pracownię Gerontobiologii;
- utworzono Samodzielną Pracownię Medycyny Fizykalnej;
- zmieniono nazwę Samodzielnej Pracowni Rehabilitacji i Pielęgniarstwa Rehabilitacyjnego na Samodzielną Pracownię Rehabilitacji Medycznej;
- zlikwidowano Samodzielną Pracownię Pielęgniarstwa Klinicznego.

Zarządzeniem Rektora PUM z dnia 27 września 2012 r. na Wydziale Lekarskim z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim:

- utworzono Katedrę Medycyny Sądowej, do której przeniesiono Zakład Medycyny Sądowej;

- w Katedrze Medycyny Sądowej utworzono jednostkę Zakład Toksykologii Klinicznej i Sądowej;
- zlikwidowano Oddział Kliniczny Chirurgii Laparoskopowej.

Na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym utworzono jednostkę – Samodzielną Pracownię Diagnostyki Reumatologicznej.

Na Wydziale Nauk o Zdrowiu przekształcono Samodzielną Pracownię Dermatologii Estetycznej w Zakład Dermatologii Estetycznej.

Zarządzeniem Rektora PUM z dnia 15 października 2012 r. na Wydziale Lekarskim z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim:

- przekształcono Oddział Kliniczny Chirurgii Klatki Piersiowej w Klinikę Chirurgii Klatki Piersiowej;
- utworzono Katedrę Chorób Klatki Piersiowej, do której przeniesiono Klinikę Chirurgii Klatki Piersiowej;
- w Katedrze Chorób Klatki Piersiowej utworzono Oddział Kliniczny Chorób Płuc;
- zlikwidowano Katedrę Pneumonologii.

DB

UROCZYSTA INAUGURACJA ROKU AKADEMICKIEGO 2012/2013

W dniu 6 października Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie zainauguował rok akademicki 2012/2013. Przemówienie inauguracyjne wygłosił rektor PUM prof. dr hab. Andrzej Ciechanowicz, podsumowując miniony rok akademicki i przedstawiając najważniejsze dokonania uczelni w zakresie nauki i dydaktyki oraz uzyskane nagrody (tekst przemówienia poniżej).

Głos zabrali także zaproszeni goście: Bartosz Arłukowicz – minister zdrowia, oraz przedstawiciele władz regionu: Marcin Zygorowicz – wojewoda zachodniopomorski i Piotr Krzystek – prezydent Szczecina.

Następnie odbyła się immatrykulacja studentów pierwszego roku studiów Wydziałów: Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim, Lekarsko-Stomatologicznego, Lekarsko-Biotechnologicznego i Medycyny Laboratoryjnej, Nauk o Zdrowiu, a także Studium Doktoranckiego. W imieniu nowo przyjętych studentów głos zabarała Natalia Hasior, studentka pierwszego roku Wydziału Lekarskiego, która w postępowaniu kwalifikacyj-

nym zajęła pierwsze miejsce, w imieniu studentów kierunku lekarskiego English Program wystąpiła studentka Isabel Grube, a w imieniu studentów Studium Doktoranckiego – mgr Marta Bażydło.

Podczas uroczystej promocji wręczono dyplomy 12 doktorom habilitowanym oraz 63 doktorom nauk medycznych i doktorom nauk o zdrowiu. W imieniu promowanych doktorów i doktorów habilitowanych głos zabrał dr hab. Andrzej Kram.

Wyróżnieni pracownicy PUM otrzymali odznaczenia państwowe, medale Komisji Edukacji Narodowej oraz nagrody Ministra Zdrowia.

Tradycyjnie inaugurację roku akademickiego zakończył wykład wygłoszony w tym roku przez prof. dr. hab. Mariusza Ratajczaka, zatytułowany „Komórki macierzyste kluczem do długowieczności – nadzieje, nauka i zagrożenia” (tekst wykładu na stronie 6).

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

DB

PRZEMÓWIENIE REKTORA PUM PODCZAS INAUGURACJI ROKU AKADEMICKIEGO 2012/2013

Szanowni Państwo,

Dzień 6 października, podobnie jak inne dni w roku, obfitował w rozliczne wydarzenia historyczne. 6 października 1667 r. rozpoczęła się bitwa pod Podhajcami, a 6 października 1889 r. Tomasz Edison przeprowadził w swoim laboratorium w West Orange pierwszą projekcję filmu. Jestem jednak przekonany, że od dziś dla najważniejszych uczestników dzisiejszej uroczystości, studentów pierwszego roku, data ta już na stałe kojarzyć się będzie z wydarzeniem szczególnym, immatrykulacją (immatriculare), tj. wciągnięciem do spisu studentów, tak jak dla czytającego te słowa

datą historyczną stał się 1 października 1982 r. Wczoraj, przygotowując się do dzisiejszej uroczystości, ze wzruszeniem i szacunkiem wertowałem pewien szczególny dokument – „Księgę studentów PAM założoną 1 lutego 1951 r. przez panią E. Śliwińską-Linkiewicz, sekretarkę dziekanatu”. W niej pod datą 28.10.1948 r. odnalazłem pierwszego wpisanego studenta pana Janusza Kowalskiego, który przybył z Lublina, a nieco dalej pod datą 5.11.1948 r. – przybyła z Wrocławia panią Halinę, wówczas Wyszowska, a obecnie Pilawska, emerytowaną profesor naszej uczelni, która jak co roku jest wśród nas.

W roku 1948 w Akademii Lekarskiej podjęło studia medyczne 60 osób, a dzisiaj na Wydziale Lekarskim z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim mamy 1700 studentów, na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym – 606, na Wydziale Nauk o Zdrowiu – 1507, a na Wydziale Lekarsko-Biotechnologicznym i Medycyny Laboratoryjnej – 382 osoby. Nowy rok akademicki uroczystie otwieramy z liczbą 4370 studentów, w tym 595 anglojęzycznych, którzy, jak mam nadzieję, już na stałe wpisali się w historię naszego Uniwersytetu.

Our dear students of English Program at Medical and Dental Faculty! You have made the right choice. The Pomeranian Medical University is a student-friendly place where you have the opportunity to achieve profession devoted to human health and life. Carpe diem, seize the day, but remember: SALUS AEGROTI SUPREMA LEX (the health of patients is the highest law) and PRIMUM NON NOCERE (first, do not harm). Good luck!

Znajdując się w tym zaszczytnym dla mnie miejscu, pragnę wszystkim Państwu podziękować za wysiłek i czas poświęcony dla dobra naszej akademickiej społeczności. Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie to przede wszystkim wyjątkowi ludzie, pełni entuzjazmu i pasji do działania. W murach naszego Uniwersytetu pracują 1052 osoby, w tym 610 nauczycieli akademickich, wśród nich 76 z tytułem profesora i 73 ze stopniem naukowym doktora habilitowanego. Z końcem roku akademickiego na emeryturę odeszło 15 spośród nas, w tym panie profesor: Barbara Krzyżanowska-Świniarska, Elżbieta Weyna, Stanisława Bielecka-Grzela; pani docent Krystyna Lisiecka, panie doktor Ewa Tomasik i Danuta Rogowska, a także pan profesor Zygmunt Juzyszyn. Żegnają się z nami także koleżanki i koledzy spoza grona nauczycieli. Pragnę wszystkim Państwu podziękować za nieoceniony wkład włożony w rozwój naszego Uniwersytetu.

W ciągu roku, który upłynął od czasu ostatniej inauguracji, odeszli ku wieczności śp. profesor Jan Królewski, profesor Tadeusz Marcinkowski, doktor Jerzy Pastusiak i doktor Zdzisław Torbé. Uczcijmy Ich Pamięć chwilą ciszy.

Działalność uniwersytetu medycznego, w tym oczywiście i Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego



w Szczecinie, oparta jest na trzech stabilnych filarach: działalności naukowej, działalności dydaktycznej i działalności leczniczej. Dlatego z radością informuję Państwa, że w roku akademickim 2011/2012 tytuł profesora uzyskało aż 11 osób. Wyrazy uznania oraz gratulacje kieruję do pani profesor Joanny Bober i Marioli Marchlewicz oraz panów profesorów: Bogusława Czernego, Mariusza Lipskiego, Tomasza Miazgowskiego, Andrzeja Torbé, Cezarego Cybulskiego, Andrzeja

Bohatyrewicza, Tadeusza Dębniaka, Jacka Gronwalda i Jarosława Kaźmierczaka.

Stopnie naukowe doktora habilitowanego nadano 12 osobom. Rada Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim nadała je doktorom: Lidii Kołodziejczyk, Annie Machalińskiej, Marii Pietrzak-Nowackiej, Grażynie Dutkiewicz, Grażynie Adler, Ewie Jaworowskiej oraz Jarosławowi Ogonowskiemu, Jarosławowi Gorącemu, Andrzejowi Kramowi, Maciejowi Żukowskiemu i Miłoszowi Parczewskiemu, natomiast Rada Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego nadała ten stopień doktor Katarzynie Sporniak-Tutak.

Stopnie naukowe doktora nauk uzyskały łącznie 63 osoby: na Wydziale Lekarskim z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim – 25, na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym – 13, na Wydziale Lekarsko-Biotechnologicznym i Medycyny Laboratoryjnej – jedna osoba, a na Wydziale Nauk o Zdrowiu – 24.

W minionym roku akademickim na uczelni realizowano 72 projekty badawcze, finansowane przez Narodowe Centrum Nauki oraz Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. W ramach programu MAESTRO Narodowe Centrum Nauki powierzyło realizację projektów badawczych doświadczonych naukowców: profesorowi Piotrowi Milkiewiczowi oraz profesorowi Mariuszowi Ratajczakowi. Natomiast w ramach konkursu na realizację projektów w programie „Juventus Plus”, którego celem jest wsparcie badań naukowych prowadzonych przez wyróżniających się młodych naukowców, finansowanie otrzymali docent Miłosz Parczewski z Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii oraz doktor Miłosz Kawa z Katedry i Zakładu Fizjologii.

Naukowcy PUM uzyskali w roku akademickim 2011/2012 wiele znaczących nagród. Docent Tomasz

Byrski otrzymał bardzo prestiżową nagrodę Prezesa Rady Ministrów za rozprawę habilitacyjną. Profesor Jan Lubiński otrzymał nagrodę naukową Ministra Zdrowia za całokształt dorobku pracy naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej oraz wraz z kierowanym zespołem – zespołową nagrodę naukową Ministra Zdrowia. Doktor habilitowany Miłosz Parczewski za osiągnięcia naukowe w dziedzinie medycyny otrzymał medal „Amicus Scientiae et Veritatis” Szczecińskiego Towarzystwa Naukowego, a doktor Wojciech Błogowski z Katedry i Kliniki Gastroenterologii został jednym z 15 finalistów tegorocznej edycji Nagrody Naukowej Polityki. Wszystkim Państwu serdecznie gratuluję i życzę dalszych sukcesów.

Ubiegły rok obfitował w wydarzenia bardzo ważne dla naszej społeczności. W dniu 28 czerwca 2012 r. uroczyście otworzyliśmy pierwszy w historii Uniwersytetu, zbudowany od podstaw obiekt o charakterze dydaktycznym – Centrum Nowych Technologii Medycznych. Przedsięwzięcie to mogło zostać zrealizowane dzięki bardzo znaczącemu dofinansowaniu uzyskanemu w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego – Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko w wysokości ponad 22 mln zł. Znajdujemy się również w końcowym, piątym etapie realizacji projektu Centrum Diagnostyki i Leczenia Nowotworów Dziedzicznych. Zakończenie inwestycji, która swoją historią sięga roku 1993, a jej nakład finansowy przekroczył 100 mln zł, planowane jest na 2013 rok.

W tym roku rozpoczęliśmy również niezwykle ważny dla dydaktyki na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie projekt budowy Międzywydziałowego Centrum Dydaktyki. Nowo wybudowany obiekt pozwoli na kolejny krok w stronę nowoczesnych rozwiązań edukacyjnych z obszaru IT.

W celu zapewnienia wysokiego poziomu świadczeń zdrowotnych dyrektorzy naszych szpitali kli-

nicznych dokładają starań, aby kierowane przez nich obiekty stały się placówkami nowoczesnymi i spełniającymi najwyższe standardy europejskie. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 zakończył realizację inwestycji przebudowy pomieszczeń parteru budynku szpitalnego dla Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej. Ponadto na ukończeniu znajdują się dwa kolejne zadania: modernizacja i wyposażenie pomieszczeń szpitala z przeznaczeniem na zintegrowany dwupoziomowy blok operacyjny – zadanie o łącznej wartości blisko 15 mln zł (planowane zakończenie 29 października 2012 r.), oraz termomodernizacja budynków szpitalnych o wartości blisko 14 mln zł (planowane zakończenie 26 października 2012 r.). Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 zakończył w tym roku wieloletnią inwestycję przebudowy i modernizacji budynku Kliniki Okulistyki. Projekt rozpoczęto w 2005 r., a jego wartość wyniosła ponad 17 mln zł.

Dyrekcji szpitali uniwersyteckich i kierowanym przez Państwa zespołom dziękuję za włożony wysiłek i życzę wytrwałości w dalszej rozbudowie potencjału obiektów klinicznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Uzasadnioną dumą napawa nas fakt, że oba nasze szpitale uniwersyteckie poprzez rozsądne i racjonalne zarządzanie są w stosunkowo dobrej kondycji finansowej, bez zadłużenia teraz, ale i w przeszłości.

Święty Tomasz z Akwinu prosił Pana: „Zachowaj mnie od zgubnego nawyku mniemania, że muszę coś powiedzieć na każdy temat i przy każdej okazji”. Tak więc kończąc:

Rok akademicki 2012/2013 ogłaszam za otwarty.
Quod felix, faustum fortunatumque sit!

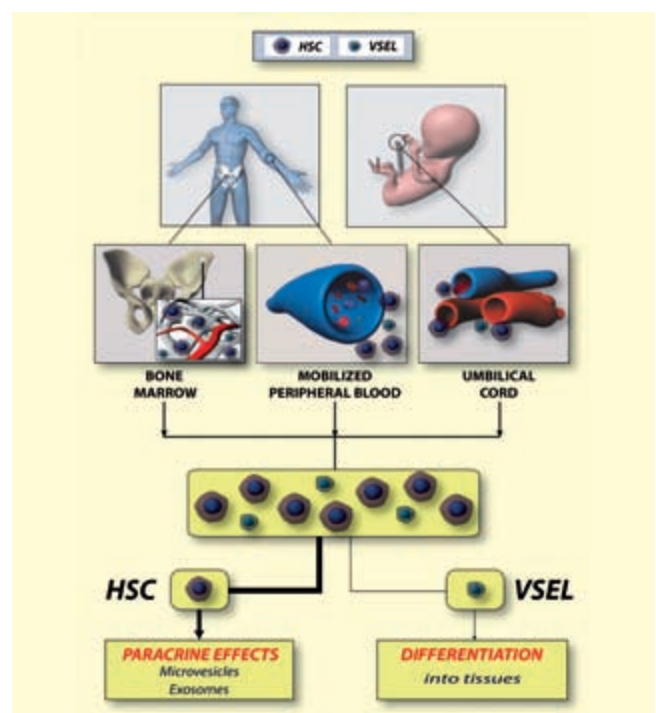


KOMÓRKI MACIERZYTE KLUCZEM DO DŁUGOWIECZNOŚCI – NADZIEJE, NAUKA I ZAGROŻENIA WYKŁAD INAUGURACYJNY

Strategie lecznicze oparte na wykorzystaniu terapeutycznym komórek macierzystych (KM) stwarzają nadzieję na opracowanie efektywnych metod leczniczych dla szeregu do tej pory nieuleczalnych innymi metodami schorzeń. Nowo rozwijająca się dziedzina nauk medycznych, jaką jest medycyna regeneracyjna, wiąże duże nadzieje z postępami w wykorzystaniu komórek macierzystych w leczeniu np. zawału mięśnia sercowego, udaru mózgu, uszkodzeń rdzenia kręgowego, oparzeń skóry, cukrzycy czy też choroby Parkinsona. Koncepcja wykorzystania komórek macierzystych w klinice pojawiła się najpierw w hematologii. Od około 45 lat stosuje się bowiem krwiotwórcze komórki macierzyste (KKM) w leczeniu szeregu chorób układu krwiotwórczego. W ostatnich latach pojawiły się koncepcje wykorzystania bardziej prymitywnych KM, które mają zdolność różnicowania się we wszystkie komórki zarodka – będąc tym samym źródłem ukierunkowanych tkankowo komórek macierzystych (UTKM). Wykorzystanie takich KM w medycynie klinicznej wzbudziło na świecie spore nadzieje na rozwój nowych metod leczniczych, ale jednocześnie wywołało szereg dyskusji i emocji natury religijno-etycznej. Zagadnienie wykorzystania tych komórek jest różnie postrzegane przez różne religie, gdyż dotyka problemu początku życia człowieka, który jest różnie interpretowany przez różne główne religie świata. Próbuąc otrzymać wczesnorozwojowe KM,

tzew. pluripotencjalne komórki macierzyste (PKM) mogące się różnicować we wszystkie tkanki organizmu, zbliżamy się bowiem bardzo blisko do KM, która może rozwinąć się w dorosłego osobnika. W ten sposób nauka dotyka dogmatów, na jakim etapie embriogenezy zaczyna się życie.

Stosowane obecnie w leczeniu uszkodzeń narządowych terapie KM oparte są przede wszystkim na ich efektach parakrynnych (ryc. 1). Wczesne rozwojowo



Ratajczak M.Z. et al. *Leukemia* 2012, 26, 1166–1173

Tabela 1. Różne potencjalne źródła pluripotencjalnych komórek macierzystych (PKM)

	PKM izolowane z bankowanych zarodków otrzymanych drogą zapłodnienia	PKM izolowane z zarodków otrzymanych poprzez utworzenie klonoty (klonowanie terapeutyczne)	PKM izolowane z dorosłych tkanek (np. VSEL)	PKM uzyskane w wyniku transformacji komórek somatycznych (indukowane PKM)
Ryzyko powstania potworników	+	+	–/?	+
Problem niezgodności tkankowej	+	–	–	–
Wymagany dawca komórki jajowej	+	+	–	–
Zastrzeżenia natury etycznej	tak	tak/nie*	nie	nie

* Problem różnie postrzegany przez różne główne religie światowe. Wiele religii potencjalnie akceptuje klonowanie terapeutyczne (np. islam, buddyzm, judaizm), ale zdecydowana większość odrzuca klonowanie reprodukcyjne.

KM mogą być potencjalnie pozyskiwane z czterech różnych źródeł, które wymieniono w tabeli 1. Każde z tych potencjalnych źródeł ma swoje zalety, jak i ograniczenia natury etycznej i biologicznej. Interesującą populacją KM są komórki VSELs (ang. very small embryonic like stem cells), odkryte przez mój zespół. Wyniki otrzymane w naszym laboratorium wskazują jednak, że VSELs mogą stanowić realną alternatywę dla komórek pozyskiwanych np. drogą tzw. klonowania terapeutycznego czy ind-PKM. W czasie kiedy trwa etyczno-religijna debata nad zastosowaniem komórek embrionalnych w klinice, istnieje uzasadniona potrzeba zbadania potencjału terapeutycznego VSELs jako alternatywnego źródła komórek do terapii. Musimy więc jak najszybciej znaleźć odpowiedź na pytanie, czy izolowane z tkanek dorosłych osobników VSELs mogą być



efektywnie zastosowane w klinice. Wstępne dane wskazują, że są one odpowiedzialne za regenerację tkanek i narządów oraz opóźniają procesy starzenia. Nadchodzące lata z pewnością przyniosą ważne odpowiedzi na postawione pytania.

prof. dr hab. doktor h.c. Mariusz Z. Ratajczak

ODZNACZENIA PAŃSTWOWE I MEDALE

Postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej za wybitne zasługi w pracy naukowo-badawczej w dziedzinie nauk medycznych, za osiągnięcia w działalności dydaktycznej i społecznej Krzyżem Komandorskim Orderu Odrodzenia Polski odznaczony został prof. dr hab. doktor h.c. Krzysztof Marlicz.

Postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej za zasługi w działalności na rzecz ochrony zdrowia oraz rozwoju medycyny uhonorowani zostali: Złotym Krzyżem Zasługi – prof. dr hab. Krzysztof Borowiak, prof. dr hab. Romuald Maleszka, prof. dr hab. Jerzy Samochowiec; Srebrnym Krzyżem Zasługi – dr hab. prof. PUM Beata Karakiewicz, prof. dr hab. Piotr Milkiewicz, prof. dr hab. Mariusz Ratajczak; Brązowym Krzyżem Zasługi – dr hab. Monika Bialecka, prof. dr hab. Joanna Bober, dr hab. Anna Jakubowska, prof. dr hab. Adam Klimowicz.

Za wzorowe, wyjątkowo sumienne wykonywanie obowiązków wynikających z pracy zawodowej Meda-

lem Złotym za Długoletnią Służbę odznaczeni zostali: prof. dr hab. Jadwiga Banach, dr hab. Elżbieta Baryła-Pankiewicz, prof. dr hab. Maria Chosia, prof. dr hab. Barbara Gawrońska-Szklarz, mgr inż. Jerzy Łuczak, prof. dr hab. Edyta Płońska-Gościński; Medalem Srebrnym za Długoletnią Służbę – prof. dr hab. Marek Drożdżik, prof. dr hab. Elżbieta Urasińska.

Odznaki honorowe „Za zasługi dla ochrony zdrowia” przyznane przez ministra zdrowia otrzymali: dr hab. Andrzej Brodkiewicz, prof. dr hab. Jarosław Kaźmierczak, dr hab. prof. PUM Wojciech Lubiński, prof. dr hab. Marek Ostrowski, dr hab. prof. PUM Jarosław Peregud-Pogorzelski, prof. dr hab. Mariusz Ratajczak, dr hab. prof. PUM Stanisław Zajaczek.

Za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania Medalem Komisji Edukacji Narodowej wyróżnieni zostali: dr hab. prof. PUM Stanisława Bielecka-Grzela, dr n. med. Danuta Deboa, dr n. med. Stefania Juźwiak, dr n. przyr. Elżbieta Kowalska,





dr hab. prof. PUM Włodzimierz Majewski, dr n. med. Ewa Tomasik.

Odnaczenia i medale wręczał minister zdrowia Bartosz Arłukowicz.

Zarząd Województwa Zachodniopomorskiego w uznaniu zasług dla rozwoju Pomorza Zachodniego przyznał Srebrną Odznakę Honorową Gryfa Zachodniopomorskiego mgr. inż. Jerzemu Łuczakowi. Odznakę wręczyła Anna Mieczkowska – członek Zarządu Województwa Zachodniopomorskiego.

Medale „Za zasługi dla PAM” z rąk rektora PUM prof. Andrzeja Ciechanowicza odebrali: prof. dr hab. Marek Brzosko, dr hab. Jadwiga Buczkowska-Radlińska, prof. dr hab. Cezary Cybulski, prof. dr hab. Tadeusz Dębniak, dr hab. prof. PUM Barbara Dołęgowska, dr hab. prof. PUM Elżbieta Gawrych, prof. dr hab. Mariusz Lipski, prof. dr hab. Bogusław Machaliński, prof. dr hab. Przemysław Nowacki, dr hab. Lidia

Puchalska-Niedbał, dr hab. Krzysztof Safranow, dr hab. prof. PUM Ewa Stachowska, prof. dr hab. Andrzej Starczewski, prof. dr hab. Barbara Wiszniewska.

Nagrodą indywidualną Ministra Zdrowia za całokształt dorobku pracy naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej wyróżniony został prof. dr hab. Jan Lubiński. Nagrodę zespołową za cykl trzech publikacji w zakresie biologii molekularnej i diagnozowania predyspozycji raka piersi, jajnika i czerniaka otrzymali: prof. dr hab. Tadeusz Dębniak, dr hab. Anna Jakubowska, prof. dr hab. Jacek Gronwald, prof. dr hab. Cezary Cybulski, dr hab. Bohdan Górski, prof. dr hab. Jan Lubiński, mgr Katarzyna Jaworska-Bieniek, mgr inż. Katarzyna Durda, mgr inż. Grzegorz Sukiennicki, lek. Krzysztof Mędrek.

DB

Zdjęcia z inauguracji

Ilona Samborska, Juliusz Samborski

NOMINACJA PROFESORSKA

PROF. DR HAB. N. MED.

MARIOŁA MARCHLEWICZ

ZAKŁAD DERMATOLOGII ESTETYCZNEJ

KATEDRY I KLINIKI CHOROÓB SKÓRNYCH I WENERYCZNYCH

12 czerwca 2012 r.

Mariola Marchlewicz urodziła się w 1960 r. w Szczecinie. W 1985 r. z wyróżnieniem ukończyła studia na Wydziale Lekarskim w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. Po studiach rozpoczęła pracę w Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii PAM. Pierwszy stopień specjalizacji z dermatologii i wenerologii uzyskała w 1990 r. W 1993 r. obroniła pracę doktorską „Efektywność barier krew-jądro i krew-najądrze dla ołowiu” z wyróżnieniem *cum laude*. Drugi stopień specjalizacji z dermatologii i wenerologii otrzymała z wyróżnieniem w 1995 r.

W 2005 r. uzyskała stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych na podstawie rozprawy „Protekcjna funkcja najądrza wobec plemników”.

Działalność dydaktyczną rozpoczęła od pierwszego roku pracy w Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii. Po powołaniu na stanowisko adiunkta do 1998 r. uczestniczyła w przeprowadzaniu egzaminu kończącego kurs histologii, embriologii i cytofizjologii. W latach 2005–2011 pełniła funkcję adiunkta dydaktycznego. Aktualnie prowadzi ćwiczenia i seminaria z histologii, cytofizjolo-

logii i embriologii oraz wybrane wykłady z histologii i embriologii dla studentów I i II roku kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego programu polsko- i anglojęzycznego oraz zajęcia z dermatologii dla studentów kierunku lekarskiego, lekarsko-dentystycznego i kosmetologii, a także z kosmetologii dla studentów kierunku kosmetologia. Bierze również udział w przygotowaniu testowych pytań na kolokwia oraz egzaminy końcowe. W latach 1989–1990, 1992–1994

i 2002–2003 w ankietach dydaktycznych przeprowadzanych wśród studentów uzyskiwała ocenę wyróżniającą. Również obecnie plasuje się w czołowie list rankingowych.

Od roku 2005 jest członkiem jury podczas corocznych sesji Studenckiego Towarzystwa Naukowego PUM. W latach 1992–1994 uczestniczyła jako wykładowca w kursach dokształcających dla dermatologów. Od roku 1998 do 2003 prowadziła wykłady i ćwiczenia z biologii komórki ze studentami II roku Wydziału Biotechnologii Akademii Rolniczej w Szczecinie – uzyskując pozytywną opinię władz tego Wydziału. Kilkakrotnie wygłaszała wykłady dla lekarzy dermatologów oraz lekarzy medycyny rodzinnej w ramach kształcenia ustawicznego oraz na konferencjach naukowo-szkoleniowych organizowanych w ramach kształcenia ustawicznego przez Zachodniopomorską Okręgową Izbę Aptekarską w Szczecinie. W roku 2011 brała czynny udział w prowadzeniu wykładów dla uczniów V Liceum Ogólnokształcącego w Szczecinie, w ramach patronatu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. W latach 2005–2010 pełniła funkcję opiekuna studentów I roku kierunku lekarsko-dentystycznego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego PUM.

Profesor Mariola Marchlewicz jest promotorem dwóch zakończonych przewodów doktorskich i jednego rozpoczętego oraz recenzentem kilku rozpraw doktorskich. Uczestniczyła w pracach komisji Rady Wydziału Lekarskiego



PUM dotyczącej oceny dorobku naukowego i wszczęcia przewodu habilitacyjnego. Wielokrotnie była członkiem komisji egzaminacyjnych w przewodach doktorskich na Wydziale Lekarskim, Lekarsko-Stomatologicznym, Nauk o Zdrowiu, a w kilku z nich pełniła rolę egzaminatora. Była recenzentem artykułów w czasopiśmie: „Tissue and Cells”, „Reproductive Biology”, „Veterinary Science”, „Annales Academiae Medicae Stetinensis”.

Profesor Mariola Marchlewicz jest laureatką indywidualnej nagrody dydaktycznej rektora PAM oraz zespołowej nagrody dydaktycznej za współautorstwo rozdziału „Najądrze” w podręczniku „Biologia rozrodu zwierząt. Biologiczne uwarunkowania wartości rozrodowej samca”, otrzymała także medal Komisji Edukacji Narodowej za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania. Wielokrotnie wyróżniana była nagrodami naukowymi rektora PUM oraz zespołową nagrodą naukową Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej za cykl publikacji dotyczących lokalizacji oraz dróg przemieszczania ołowiu w układzie płciowym samców.

Główne zainteresowania naukowo-badawcze prof. Marchlewicz związane są z badaniami nad morfologią, fizjologią i patologią narządów męskiego układu płciowego, a także badaniami wpływu różnych czynników na morfologię i funkcję skóry.

W latach 1995–1996 uczestniczyła jako główny wykonawca grantu KBN na temat „Wpływ związków ołowiu na jądro, najądrze, plemniki”. W latach 1997–1999 prowadziła też badania własne na temat morfologii i funkcji makrofagów tkanki śródmiaższowej jądra oraz makrofagów najądrzowych.

W roku 2000 rozpoczęła pracę w ramach badań własnych na temat protekcyjnej funkcji najądra wobec plemników, które kontynuowała do roku 2002. W latach 2003–2005 uczestniczyła jako główny wykonawca w badaniach na temat regulacji hormonalnej w najądrzu w ramach projektu badawczego



Źródło: www.prezydent.pl, zdjęcie Łukasz Kamiński

zamawianego pod tytułem „Biotechnologiczne i fizjologiczne metody doskonalenia procesów rozrodu zwierząt w warunkach prawidłowego i zakłóconego środowiska”. Od roku 2005 do chwili obecnej prowadzi badania doświadczalne w ramach badań statutowych związanych z reaktywnymi formami tlenu w najądrzu, wpływem przewlekłej intoksykacji ołowiem na aktywność enzymów antyoksydacyjnych w komórkach nabłonkowych najądra szczurów, morfologii i funkcji tkanek męskiego układu płciowego w przypadku zaburzonej równowagi hormonalnej lub działania niekorzystnych czynników środowiska (np. ołowiu). Dorobek naukowy prof. Marioli Marchlewicz obejmuje około 60 publikacji naukowych o wartości IF ponad 46 i ponad 70 komunikatów zjazdowych.

Od 1995 r. wielokrotnie była członkiem komisji rekrutacyjnych – wydziałowych i uczelnianej. Od roku 2006 do chwili obecnej (dwie kadencje) pełni funkcję przewodniczącej Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej.

W 1989 roku była członkiem Komitetu Organizacyjnego XXII Sympozjum Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików w Szczecinie, w 1998 roku członkiem Komitetu Organizacyjnego Konferencji „Czynniki wzrostowe i cytokiny w proliferacji i różnicowaniu komórek” – organizowanej przez Komisję Hodowli, Proliferacji i Różnicowania Komórek i Tkanek Komitetu Patologii Komórkowej i Molekularnej PAN w Szczecinie, a w roku 2002

członkiem Komitetu Organizacyjnego XXXVIII Sympozjum Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików oraz III Krajowego Zjazdu Towarzystwa Biologii Rozrodu w Międzyzdrojach. Brała udział w ponad 60 konferencjach naukowych, sympozjach naukowo-szkoleniowych oraz kursach z zakresu dermatologii, alergologii, andrologii oraz dermatologii estetycznej.

Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Histochemików i Cytochemików (PTHiC); od 2008 r. do chwili obecnej – przewodniczącą Oddziału Szczecińskiego oraz członkiem Zarządu Głównego PTHiC. Jest też członkiem Towarzystwa Biologii Rozrodu, Polskiego Towarzystwa Andrologicznego, Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, Stowarzyszenia Lekarzy Dermatologów Estetycznych, Europejskiego Stowarzyszenia Dermatologii Estetycznej i Kosmetycznej (ESCAD), Polskiej Akademii Nauk (Komisja Andrologii Komitetu Biologii Rozrodu Zwierząt Użytkowych).

Od 2011 r. jest zastępcą kierownika Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych PUM, nadzorując odbywanie staży przez specjalizujących się lekarzy dermatologów, stomatologów i lekarzy medycyny rodzinnej, a od 2012 r. – kierownikiem Zakładu Dermatologii Estetycznej Katedry i Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych PUM. Prywatnie interesuje się historią, sztuką, lubi gotować; mama Ewy – absolwentki Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego.

(red.)

NOMINACJA PROFESORSKA

PROF. DR HAB. N. MED.

JAROSŁAW KAŻMIERCZAK

KLINIKA KARDIOLOGII

7 sierpnia 2012 R.

Jarosław Kaźmierczak urodził się w 1962 r. w Białogardzie. W liceum był laureatem Konkursu Chemicznego Szkół Średnich Polski Północnej (1979 r.) i Ogólnopolskiej Olimpiady Wiedzy Technicznej (1980 r.), uzyskując prawo wstępu bez egzaminów na kierunki ściśle uniwersytetów i uczelni technicznych. W 1980 r. podjął studia na Wydziale

Lekarskim Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie. W czasie studiów pracował w kołach Studenckiego Towarzystwa Naukowego w Zakładzie Histologii i Zakładzie Patomorfologii, a także Klinice Kardiologii. W roku 1985 uzyskał drugą nagrodę na sesji Studenckich Kół Naukowych za pracę z zakresu patologii wątroby. W trakcie studiów

odbył trzy zagraniczne praktyki wakacyjne: w Zakładzie Patologii i Klinice Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Południowego Manchesteru, Klinice Nefrologii Uniwersytetu w Kilonii oraz Klinice Gastroenterologii Uniwersytetu w Würzburgu.

Dyplom lekarza uzyskał w 1986 r. Pracę zawodową jako lekarz stażysta rozpoczął w Klinice Kardiologii PAM w Szczecinie. Tam przeszedł kolejne szczeble kariery zawodowej i naukowej od asystenta w 1987 r. do profesora nadzwyczajnego PUM w 2010 r. W latach 1994–2000 był ordynatorem Oddziału Intensywnej Opieki Kardiologicznej w Klinice Kardiologii PAM. Od 1990 r. kieruje Pracownią Elektrofizjologii Klinicznej. Specjalizację z chorób wewnętrznych zdobył w 1992 r., z kardiologii – w roku 1995.

Jarosław Kaźmierczak odbył staże naukowo-szkoleniowe we wiodących placówkach elektrofizjologicznych w kraju. Szkolił się także w ośrodkach zagranicznych: w 1989 r. i 1990 r. w Karolinska Institutet w Sztokholmie w zakresie elektrofizjologii klinicznej; w 1995 r. uzyskał trzymiesięczne stypendium Ministerstwa Zdrowia, a w 1997 r. – dziewięciomiesięczne stypendium Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego na szkolenie i pracę naukową na Uniwersytecie w Gandawie (Belgia). Tam zdobył pierwsze doświadczenia w zakresie ablacji RF podłoża arytmii oraz wszczepialnych kardiowerterów-defibrylatorów serca. Zabiegi te rozpowszechnił na terenie Pomorza Zachodniego.

W roku 1991 uzyskał stopień doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy „Właściwości elektrofizjologiczne serca ze szczególnym uwzględnieniem funkcji węzła zatokowego u pacjentów z zaburzeniami przewodzenia przedsionkowo-komorowego i śródkomorowego”, a w 2003 r. doktora habilitowanego, broniąc rozprawę „Czynniki prognostyczne nawrotu arytmii komorowych i rokowania odległego u chorych z napadami często-



skurczu komorowego lub migotania komór. Rola implantowanego kardiowertera-defibrylatora serca i farmakoterapii”.

Od 1998 r. dr Kaźmierczak sukcesywnie rozwijał działalność Pracowni Elektrofizjologii Klinicznej w zakresie inwazyjnej diagnostyki i leczenia tachyarytmii (ablace, ICD). W 1998 r. wykonał pierwsze w Polsce wszczepienie dwujamowego kardiowertera-defibrylatora serca.

W roku 2003 wprowadził i rozpowszechnił w regionie zachodniopomorskim leczenie niewydolności serca stymulacją resynchronizującą. Od 2004 r. rozwija nowe techniki ablacji zaburzeń rytmu serca metodami elektroanatomicznymi. W 2009 r. dr hab. Jarosław Kaźmierczak jako drugi w Polsce wprowadził metodę krioablacji balonowej w leczeniu napadowego migotania przedsionków. Obecnie posiada największe doświadczenie w tym zakresie w Polsce. Prowadzi szkolenia w innych ośrodkach elektrofizjologicznych.

Zainteresowania naukowe prof. Jarosława Kaźmierczaka skupiają się na zagadnieniach związanych z elektroterapią (elektrofizjologia kliniczna, zabiegowe leczenie arytmii – ablace, leczenie za pomocą wszczepialnych urządzeń – stymulatorów, kardiowerterów-defibrylatorów serca i stymulatorów resynchronizujących), farmakologicznym leczeniem zaburzeń rytmu serca, stratyfikacją ryzyka nagłego zgonu sercowego, diagnostyką omdleń (zespół wazowagalny, zespół nadwrażliwej zatoki szyjnej).

Dorobek naukowy prof. Jarosława Kaźmierczaka obejmuje 80 prac opublikowanych w pismach recenzowanych oraz 25 abstraktów przedstawianych na kongresach zagranicznych (międzynarodowych) i 115

abstraktów przedstawianych na zjazdowych krajowych. Oprócz pracy dydaktycznej ze studentami prof. Jarosław Kaźmierczak zajmuje się także kształceniem podyplomowym. Pod jego kierunkiem dziewięciu lekarzy uzyskało specjalizację z chorób wewnętrznych i czterech z kardiologii. Prowadzi indywidualne



Źródło: www.prezydent.pl, zdjęcie Wojciech Grzedziński

szkolenia z zakresu elektrokardiografii i elektrofizjologii klinicznej dla lekarzy z regionu i spoza niego, w tym w ramach specjalizacji z kardiologii.

Od 1989 r. jest członkiem Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, a od 1995 r. Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. W Oddziale Szczecińskim pełnił funkcję sekretarza, a potem przewodniczącego.

Profesor Kaźmierczak jest aktywnym członkiem Sekcji Rytmu Serca PTK. Był członkiem zarządu Sekcji w latach 2007–2009 i przewodniczącym-elektem w kadencji 2011–2013. Z wyboru Zarządu Głównego PTK jest członkiem Wykonawczego Komitetu Naukowego Kongresów PTK.

W 2008 r. otrzymał z rąk prezydenta European Society of Cardiology prestiżowy tytuł – Fellow of European Society of Cardiology (FESC).

Od 1997 r. jest członkiem Kolegium Redakcyjnego „Cardiology Journal”, oficjalnego organu kilku sekcji Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Od 2009 r. jest konsultantem wojewódzkim w dziedzinie kardiologii dla województwa zachodniopomorskiego.

Profesor Kaźmierczak ma żonę i troje dzieci. Poza pracą zawodową i naukową pasjonuje się literaturą, naukami ścisłymi w ujęciu popularnym, turystyką wysokogórską. Aktywnie uprawia biegi długodystansowe. Za jeden z większych życiowych sukcesów uważa zdobycie Korony Maratonów Polskich.

(red.)

DR HAB. TOMASZ BYRSKI LAUREATEM NAGRODY PREZESA RADY MINISTRÓW

W 2012 r. za wysoko ocenione osiągnięcia będące podstawą nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego wyróżniony został dr hab. Tomasz Byrski z Samodzielnej Pracowni Onkologii Klinicznej. Rozmowę z nagrodzonym przeprowadziła red. Kinga Brandys.



Kinga Brandys: Otrzymał Pan nagrodę Prezesa Rady Ministrów za rozprawę habilitacyjną, nadzwyczaj prestiżową w karierze każdego naukowca. Duża satysfakcja?

Doc. Tomasz Byrski: Traktuję tę nagrodę niezwykle poważnie, jest to w mojej karierze naukowej największe osiągnięcie, poza oczywiście opublikowanymi pracami w prestiżowych czasopismach medycznych dotyczących tematyki, którą się od lat zajmuję –

badaniem wpływu chemioterapii na wyniki leczenia pacjentek ze zdiagnozowanym rakiem piersi. Ta nagroda jest zwieńczeniem wieloletnich badań oraz zdobytych doświadczeń. Jest podsumowaniem publikacji, które ukazały się w renomowanym światowym piśmiennictwie. W tej habilitacji po raz pierwszy wykazałem skuteczność leczenia cisplatyną – lekiem cytotoksycznym stosowanym w chemioterapii – u pacjentek z rakiem piersi, będących nosicielkami mutacji genu BRCA1.

Ale przecież cisplatynę lekarze znają od dawna?

– Tak, to lek znany od lat sześćdziesiątych. Wykorzystywana jest w leczeniu wielu nowotworów m.in. raka: płuca, jajnika, jądra, pęcherza moczowego i innych. Jest lekiem zarejestrowanym także w terapii raka piersi, ale nigdy nie była powszechnie stosowana w tym wskazaniu, ponieważ jest wiele innych preparatów skuteczniejszych w leczeniu tej choroby. Dziś możemy przypuszczać, że ponad 40 lat temu największą skuteczność leczenia cisplatyną

uzyskiwano u chorych z mutacją w genie BRCA1. Oczywiście, nikt wówczas tego nie wiedział.

Pracuje Pan w zespole prof. Jana Lubińskiego. Dużo pracy, ale, jak mówią, sukces murowany.

– Współczesna nauka to nie są już przypadkowe odkrycia. Dzisiaj, aby wykazać wysoką wartość merytoryczną badanej metody, a następnie podjąć próbę jej wdrożenia, konieczne jest zaangażowanie całego zespołu ludzi. Liczy się praca zespołowa w danej jednostce, na danej uczelni, ale również we współpracy z międzynarodowymi konsorcjami. Nie wyobrażam sobie już dzisiaj wielkich odkryć bez szerokiej współpracy dużej grupy osób. I jest to sprzężenie zwrotne, odnosimy sukcesy dzięki zespołowi – zespół pracuje i odnosi sukces.

A to mnie Pan zaskoczył. Mam wrażenie, że nadal pewne odkrycia dokonywane są przez przypadek.

– Oczywiście, jak w każdej dziedzinie podobnie i w nauce osiągnięcie sukcesu to przede wszystkim talent i ciężka praca, ale także szczęście. A podobno szczęście sprzyja najlepszym... Zatem jeżeli postawimy na rozwój intelektualny i szeroko rozumianą współpracę, a do tego będziemy mieć odrobinę szczęścia, to może zaowocować to dużym sukcesem.

Jest Pan onkologiem; skończył się październik – miesiąc walki z nowotworami piersi. Kobiety w Polsce nadal nie korzystają z badań profilaktycznych, nie stosują samobadania piersi. Ciągłe za dużo ich choruje na ten typ nowotworu i umiera.

– To prawda. Rak piersi jest jedną z głównych przyczyn zgonów w polskiej populacji (corocznie w Polsce choruje na raka piersi 14 500 kobiet), oczywiście, poza rakiem płuca. Badania profilaktyczne w onkologii wykonuje się, aby zmniejszać zapadalność i umieralność na choroby nowotworowe. W Polsce badania przesiewowe w onkologii prowadzone są na dużą skalę. Należą do nich: mammografia (od 50. roku życia), cytologia w kierunku raka szyjki macicy (od 25. roku życia) i kolonoskopia (od 50. roku życia). Jednak aby skutecznie prowadzić badania przesiewowe, to przede wszystkim musi być świadomość społeczna.

W Polsce nie przyjął się zwyczaj poddawania się badaniom profilaktycznym przez osoby, u których nie występują jeszcze żadne niepokojące objawy choroby nowotworowej. Tymczasem zdaniem nas, onkologów, ma to pierwszorzędne znaczenie, jeśli chodzi o wyniki leczenia, a tym samym obniżenie umie-

ralności. Rolą lekarzy jest współdziałanie w podnoszeniu świadomości zdrowotnej społeczeństwa.

Ale ta świadomość społeczna nie jest już chyba taka zła?

– Zgadza się. Ale oczekujemy większej, wtedy szansa na wczesne wykrycie i wyleczalność będzie znacznie większa. O tę świadomość należy cały czas dbać, np. organizując różnego rodzaju akcje uświadamiające, dyskusje w gronie ekspertów, wykłady dla pacjentów. Oczywiście, muszą być na to zapewnione odpowiednie środki. Taką rolę pełni między innymi Onkologiczna Poradnia Genetyczna w SPSK-2, która służy nie tylko pacjentom, ale i osobom zdrowym – w każdym wieku.

Cytologię kobiety powinny zrobić co roku, a więc muszą za nią zapłacić, bo darmowe badania są raz na trzy lata w grupie wiekowej 25–59 lat. W Skandynawii uporano się z tym problemem stosunkowo szybko. Dziś rak szyjki macicy tam nie występuje.

– W Polsce rzeczywiście mamy problem. Aktualnie umieralność w naszym kraju należy do najwyższych w Europie, natomiast w Finlandii – do najniższych, a to dzięki wprowadzeniu badań przesiewowych, umożliwiających obniżenie umieralności na raka szyjki macicy aż o 80 proc. To jest paradoks – z jednej strony mamy refundowane badania przesiewowe, a z drugiej strony niczym nieuzasadnioną słabą zgłaszalność. Na szczęście nie dotyczy to młodego pokolenia coraz bardziej świadomych zdrowotnie kobiet.

Jest Pan nauczycielem akademickim, w tym prowadzi Pan zajęcia ze studentami anglojęzycznymi. Jest Pan naukowcem i lekarzem. Co sprawia Panu największą radość?

– Największą radość – jak myślę każdemu praktykującemu lekarzowi – sprawiają sukcesy terapeutyczne. W moim przypadku to pacjentki i pacjenci poddawani leczeniu chemioterapeutycznemu. Jak powszechnie wiadomo, w wielu przypadkach jest to terapia mająca na celu poprawę jakości życia i wydłużenia przeżycia chorych, ale zdarzają się przypadki całkowitego wyleczenia i w takich sytuacjach odczuwam największą satysfakcję.

Nad czym Pan teraz pracuje?

– Konsekwentnie realizuję program leczenia przedoperacyjnego cisplatyną patientek z BRCA1-zależnym rakiem piersi. W ostatniej publikacji

(wchodzącej w skład habilitacji) ta grupa pacjentek była jeszcze niewielka; dziś liczy sobie ponad 100 chorych. Czego oczekujemy? Szukamy odpowiedzi na pytanie – jak cisplatyna w leczeniu przedoperacyjnym u pacjentek, u których uzyskujemy całkowitą remisję patologiczną, wpływa na ich odległe przeżycie? Kontynuujemy to badanie i mam nadzieję, że za kilka lat poznamy te wyniki. Problemem do rozwiązania pozostaje odpowiedź na pytanie, jakie czynniki determinują fakt nieuzyskania całkowitych remisji patologicznych u pacjentek z BRCA1-zależnym rakiem piersi, u których zastosowano cisplatynę.

Współczesna onkologia posługuje się parametrem przeżycia ogólnego chorych jako wskaźnikiem skuteczności leczenia. Wierzę, że w przypadku cisplatyny w rakach BRCA1-zależnych uda się nam to wykazać.

Na koniec naszej rozmowy proszę Pana – lekarza onkologa – o dobre rady.

– To proste – lepiej zapobiegać niż leczyć. A takie podstawowe, znane rady, ale nie do końca przez



wszystkich przestrzegane, to: unikaj palenia, a jeżeli już palisz – to zaprzestań, wystrzegaj się otyłości, bądź aktywny fizycznie, jedz więcej warzyw i owoców, ogranicz spożycie wysokoprocentowego alkoholu, unikaj nadmiernej ekspozycji na promieniowanie słoneczne oraz korzystaj z badań profilaktycznych. Badania profilaktyczne należy wykonywać i proszę nie bać się lekarzy onkologów. Naszą

rolą jest nie tylko leczenie, ale także zapobieganie. Warto wspomnieć o badaniach genetycznych – to nie tylko test BRCA1, ale także badania innych znanych genów predyspozycji do chorób nowotworowych. Obecnie coraz większą rolę przypisuje się chemoprewencji (np. selenem).

W przypadku pojawienia się jakichkolwiek pytań lub wątpliwości zapraszam do Onkologicznej Poradni Genetycznej SPSK-2. Oczywiście, ze skierowaniem od lekarza POZ.

Dziękuję za rozmowę.

Zdjęcia Robert Stachnik

WYBITNI SPECJALIŚCI Z WYKŁADAMI NA PUM



Zdjęcie Mieczysław Chruściel

**Prof.
BOGDAN
CZERNIAK**

Dnia 2 października 2012 r. na posiedzeniu naukowym zorganizowanym wspólnie przez Szczecińskie Oddziały Polskiego Towarzystwa Patologów i Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, w Dużej

Sali Wykładowej PUM przy ul. Unii Lubelskiej 1, prof. dr hab. Bogdan Czerniak wygłosił wykład pt. „The landscape of bladder cancer”. Bardzo ciekawy i interesująco przedstawiony, stanowił swego rodzaju podsumowanie kilkunastoletnich badań naukowych prowadzonych przez zespół pod kierunkiem prof. Czerniaka nad karcynogenezą raka pęcherza moczowego. Badania te m.in. doprowadziły do odkrycia nieznanych dotychczas tzw. genów harcowniczych (ang. *forerunner genes*), czyli genów, które są zlokalizowane w pobliżu głównych genów supresorowych, a utrata ich funkcji odgrywa kluczową rolę w procesie transformacji nowotworowej komórek nabłonka pęcherza moczowego.

wego na wstępnym etapie neoplazji śródnabłonkowej, kiedy jeszcze nie stwierdza się żadnych zmian w mikroskopie świetlnym. Badania te wykonano, stosując unikatowy system histologicznego i molekularnego mapowania (ang. *mapping*) całego pęcherza moczowego. Wyniki tych badań opublikowane zostały m.in. w tak prestiżowych czasopismach, jak „Proceedings of the National Academy of Sciences” i „Laboratory Investigation”.

Profesor Bogdan Czerniak jest profesorem patologii i kierownikiem Zakładu Patologii w MD Anderson Cancer Center, Huston, Texas. Absolwent Pomorskiej Akademii Medycznej, rozpoczął swoją karierę naukową w Studenckim Kole Naukowym przy Zakładzie Patomorfologii Nowotworów PAM, w którym to zakładzie uzyskał następnie stopień doktora nauk medycznych i doktora habilitowanego pod kierunkiem prof. Stanisława Woyke. Należy do ścisłej światowej czołówki najwybitniejszych patologów w zakresie patologii nowotworów układu moczowo-płciowego oraz nowotworów kości, stawów i tkanek miękkich. Jest współautorem (z dr. H. Dorfmanem) znakomitej monografii na temat nowotworów układu kostnego pt. „Bone tumors”. Profesor Czerniak jest laureatem wielu nagród naukowych, w tym prestiżowej Nathan Kaufman Award of the United States and Canadian Academy of Pathology.

prof. dr hab. Wenancjusz Domagała
Zakład Patomorfologii

PS Gdy zapytałem prof. Czerniaka, skąd przyszedł mu do głowy pomysł, aby tę nową klasę genów nazwać w języku polskim genami harcowniczymi, odparł: – Oczywiście z Henryka Sienkiewicza!



Prof.
WOJCIECH
GORCZYCA

Dnia 27 września 2012 r. gościem Zakładu Patomorfologii PUM był wybitny hematopatolog, ekspert w dziedzinie cytometrii przepływowej, prof. Wojciech Gorczyca z CSI Laboratories, Alpharetta, GA w Stanach Zjednoczonych, który wygłosił wykład pt. „Flow cytometry. Differential diagnosis of difficult cases with high clinical impact on therapeutic decisions”

na wspólnym posiedzeniu Oddziałów Szczecińskich Polskiego Towarzystwa Patologów i Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów.

Profesor Wojciech Gorczyca jest absolwentem Wydziału Lekarskiego PAM w Szczecinie. Pracując w Zakładzie Patomorfologii PAM, uzyskał stopień doktora nauk medycznych i doktora habilitowanego oraz odbył staże naukowe w Radium Hospital w Oslo i w New York Medical College w Valhalla, New York. Jest autorem ponad 140 publikacji naukowych (jedna z nich pt. „Cytometry in cell necrobiology: Analysis of apoptosis and accidental cell death »Necrosis«” cytowana ponad 1000-krotnie), sześciu podręczników, m.in. „Flow cytometry in neoplastic hematology: Morphologic-immunophenotypic correlation”, „Atlas of differential diagnosis in neoplastic hematopathology”, i licznych rozdziałów w podręcznikach cytometrii przepływowej i hematopatologii.



Prof.
MAREK
LOS

Podpisanie umowy dwustronnej dotyczącej wymiany nauczycieli akademickich w ramach programu LLP Erasmus pomiędzy PUM a Linköping University w Szwecji zaowocowało przyjazdem do PUM prof. Marka Losa z Department of Clinical and Experimental Medicine tegoż uniwersytetu. Dnia 25 października 2012 r. prof. Los wygłosił wykład pt. „Stemness & cancer stem cells – apoptosis selective targeting of cancer cells” dla studentów IV roku Programu Anglojęzycznego Wydziału Lekarskiego i tego samego dnia drugi wykład pt. „Carcinogenesis & stemness – aims at targeting cancer stem cells – salinomycin as an example” na wspólnym posiedzeniu Oddziałów Szczecińskich Polskiego Towarzystwa Patologów i Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów.

Profesor Marek Los studiował na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał na Uniwersytecie w Heidelbergu, a stopień doktora

habilitowanego w dziedzinie medycyny molekularnej na Uniwersytecie w Münster. Obecnie pracuje na stanowisku profesora na Wydziale Lekarskim Linköping University w Szwecji. Jest autorem ponad 100 publikacji naukowych (w sumie cytowanych ponad 5700 razy), wielu podręczników, członkiem rad redakcyjnych licznych czasopism naukowych, m.in. „European Journal of Pharmacology”, „Cancer Biology & Therapy”, „BMC Cancer”, wykonawcą wielu międzynarodowych grantów i autorem licznych patentów.

Zainteresowania naukowe prof. Losa zogniskowane są na onkologii, terapii celowanej nowotworów i medycynie regeneracyjnej w aspekcie immunologii nowotworów, mechanizmów regulacji apoptozy i komórek macierzystych, zwłaszcza iPS-cells.

Następne wykłady poświęcone zagadnieniom apoptozy prof. Los wygłosi w Szczecinie w lutym 2013 r., na które serdecznie zapraszamy wszystkich zainteresowanych, tak pracowników, jak i studentów PUM.

*prof. dr hab. Elżbieta Urańska
Zakład Patomorfologii*

XII ZACHODNIOPOMORSKI FESTIWAL NAUKI NA PUM O NAUCE POPULARNIE I PRAKTYCZNIE

Problemy współczesnej transplantologii i otolaryngologii oraz zasady prawidłowego żywienia młodzieży były głównymi tematami tej części tegorocznego Festiwalu Nauki, której celem była popularyzacja działalności leczniczej oraz osiągnięć naukowych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. W ramach dwunastej edycji regionalnego święta nauk technicznych, morskich, medycznych, przyrodniczych, społecznych i humanistycznych, odbyły się dziesiątki wykładów, dyskusji panelowych i spotkań warsztatowych. Wśród nich dużym zainteresowaniem adresatów – młodzieży szkolnej i akademickiej – cieszyły się koordynowane przez PUM spotkania, w których udział wzięli: prof. Marta Wawrzynowicz-Syczewska, prof. US Krzysztof Dziewanowski, dr hab. Ewa Jaworowska, dr Rafał Becht, dr Krzysztof Pabisiak oraz pracownicy Zakładu Biochemii i Żywienia Człowieka PUM.

Zorganizowana przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie dyskusja panelowa „Przeszczep a życie” zainaugurowała spotkania festiwalowe. Wprowadzenie do dyskusji, która toczyła się 24 września w auli Wydziału Matematyczno-Fizycznego Uniwersytetu Szczecińskiego, zaproponował prof. US Krzysztof Dziewanowski. W prezentacji „Problemy transplantacji nerek wczoraj, dziś i jutro” przedstawił zgromadzonym słuchaczom zarys historii transplantologii, poczynając od prób przeszczepiania narządów u zwierząt, poprzez pierwszy udany przeszczep nerki wykonany w 1953 r. w Bostonie przez dr. Josepha Murray’a i Johna Merilla, aż po omówienie problemów leczniczych związanych z odrzucaniem przeszczepu.

Na zakończenie prelegent sformułował kilka przemyśleń na temat możliwych kierunków rozwoju transplantologii, wskazując na potrzebę badań nad doskonaleniem dotychczasowej terapii, wszczepianiem sztucznych narządów zastępujących narządy chore, hodowlami tkankowymi na bazie komórek macierzystych czy nad ksenotransplantacjami.

O zagadnieniach związanych z przeszczepami wątroby mówiła prof. Marta Wawrzynowicz-Syczewska. W przystępny sposób zapoznała młodzież z problematyką, w której za najważniejsze wątki przyjęła: określenie kryteriów, jakie muszą spełnić biorca i dawca narządu, czynniki progностyczne, wskazania i przeciwwskazania do przeszczepu oraz powikłania po transplantacji. Prelekcja okazała się szczególnie interesująca w części opisującej przypadki przeszczepiania wątroby ze wskazań nagłych, często etiologii polekowej (np. paracetamol), toksycznej (np. zatrucie muchomorem sromotnikowym), w przebiegu wirusowych zapaleń wątroby, ale w 5–30% o nieznannej przyczynie. Profesor Wawrzynowicz-Syczewska przypominała, że krytyczny jest czas zgłoszenia chorego do ośrodka transplantacyjnego, przy czym potwierdzenie przyczyny uszkodzenia nie jest konieczne, a rokowanie po przeszczepieniu jest bardzo dobre.

Prezentację problematyki transplantologicznej uzupełniło wystąpienie, w którym dr Rafał Becht opisał przeszczepianie szpiku – komórek krwiotwórczych wraz z podziałem na przeszczepianie autologiczne oraz allogeniczne od dawcy spokrewnionego oraz niespokrewnionego, ze wskazaniem do każdego typu przeszczepu. Słuchacze dowiedzieli się,

że przeszczepy szpiku umożliwiają leczenie wielu chorób nowotworowych krwi – pod jednym wszakże warunkiem, że znajdzie się niespokrewnionych dawców szpiku. Panel zakończyła emisja inspirującego do dalszych, własnych przemyśleń filmu, przygotowanego przez dr. Krzysztofa Pabisiaka. Kolejne kadry tego dokumentu obrazowały trudny proces decyzji rodziny i krewnych, którzy proszeni są o wyrażenie zgody na przeszczep narządów od zmarłego dawcy.

Uczestnicy kolejnych dni festiwalu mieli możliwość skorzystania z innych propozycji popularyzacji wiedzy medycznej. W dniach 25 i 26 września Zakład Biochemii i Żywienia Człowieka PUM zaprosił młodzież licealną na warsztaty żywieniowe: adresowane do chłopców pod hasłem „Rzeźbię ciało z głową” oraz dedykowane dziewczętom pod nazwą „Dieta bez wyrzeczeń”. Uczestnicy warsztatów nie tylko zapoznawali się z zasadami zdrowego odżywiania, ale także mogli skomponować i przygotować zrów-

noważony posiłek odpowiedni dla wieku, zapotrzebowania kalorycznego oraz stylu życia i aktywności.

Ofertę festiwalową PUM zwieńczył wykład dr hab. Ewy Jaworowskiej z Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej PUM, zatytułowany „Głuchota Beethovena – wczoraj i dziś”.

XII Zachodniopomorski Festiwal Nauki, któremu honorowo patronowały władze samorządu wojewódzkiego oraz miejskiego, odbywał się od 22 do 28 września. Do upowszechniania wiedzy oraz popularyzacji metod uprawiania nauki wśród młodych mieszkańców Pomorza Zachodniego włączyły się publiczne i niepubliczne uczelnie wyższe Szczecina i Koszalina, Książnica Pomorska oraz Archiwum Państwowe w Szczecinie.

*dr hab. Miłosz Parczewski
pełnomocnik rektora ds. organizacji
Zachodniopomorskiego Festiwalu Nauki*

50 LAT KATEDRY I KLINIKI GINEKOLOGII OPERACYJNEJ I ONKOLOGII GINEKOLOGICZNEJ DOROSŁYCH I DZIEWCZĄT

19 października 1962 r. w szpitalu PSK nr 2 PAM na Pomorzanach powołano II Klinikę Położnictwa i Chorób Kobiących, która liczyła wtedy 114 łóżek. Pierwszym kierownikiem nowo powstałej jednostki został doc. dr hab. Mikołaj Prochorow, cieszący się ogromnym uznaniem zarówno wśród pacjentów, jak i w środowisku medycznym. Był konsultantem wojewódzkim w zakresie położnictwa i ginekologii, przewodniczącym Szczecińskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, dał się poznać jako

wymagający i jednocześnie sprawiedliwy nauczyciel akademicki. Opracował wiele własnych metod leczenia obniżenia macicy i pochwy oraz nietrzymania moczu, zmodyfikował także operację Wertheima-Meigsa, jedną z najtrudniejszych w ginekologii. Spośród jego wychowanków i współpracowników należy wymienić: Zbigniewa Piławskiego, Stanisława Różewickiego, Zdzisława Torbégo – pioniera radioterapii nowotworów narządu płciowego w Szczecinie, Mieczysława Żółtowskiego, który jako pierwszy





w Szczecinie wykonywał operacje laparoskopowe, oraz późniejszą panią profesor i kierownika kliniki, Izabellę Rzepkę-Górską. Z osobą doc. Prochorowa związane jest też powstanie w Szczecinie pierwszej poradni ginekologii wieku rozwojowego, w której prowadzenie i powstanie wiele energii włożyła dr Krystyna Wątorska.

Po śmierci doc. Mikołaja Prochorowa w 1971 r. kierownictwo II Kliniki Położnictwa i Chorób Kobiety objął doc. dr hab. Zbigniew Piławski. Gdy w 1972 r. powołano Instytut Ginekologii i Położnictwa, doc. Piławski został kierownikiem Kliniki Ginekologii Operacyjnej, która wtedy liczyła już tylko 57 łóżek, zaś w latach 1977-1985 pełnił również funkcję dyrektora Instytutu. Zainteresowania naukowe profesora Piławskiego skupiały się głównie na rekonstrukcji chirurgicznej przemieszczeń narządów płciowych, wysiłkowym nietrzymaniu moczu, onkologii szyjki macicy, diagnostyce i leczeniu nowotworów jajnika oszczędzającym narząd. Był konsultantem wojewódzkim i regionalnym w zakresie położnictwa i ginekologii, długoletnim opiekunem Studenckiego Towarzystwa Naukowego PAM, a także założycielem i pierwszym przewodniczącym wojewódzkiego oddziału Polskiego Towarzystwa Ergonomicznego. Profesor Zbigniew Piławski był autorem i współautorem 183 prac naukowych. Do najbliższych jego współpracowników należeli m.in.: dr dr Władysław Łazar, Mieczysław Żółtowski i doktoranci profesora Maria Kośmider i Andrzej Uzar.

Kolejnym kierownikiem kliniki był dr Władysław Łazar, jeden z najbliższych współpracowników zarówno doc. Mikołaja Prochorowa, jak i prof. Zbigniewa Piławskiego. Doktor Łazar był autorem i współautorem 135 prac naukowych. Wspólnie z prof. Zbigniewem Piławskim był współautorem podręcznika dla studentów pt. „Zagadnienia etyczno-deontologiczne w położnictwie i ginekologii” pod redakcją prof. Tadeusza Pisar-



skiego. Dysponował ogromnym doświadczeniem zawodowym. Był nauczycielem wielu pokoleń ginekologów i położników województwa szczecińskiego i koszalińskiego. Swe umiejętności lekarskie łączył z życzliwością dla ludzi i zrozumieniem problemów współpracowników.

Następcą dr. Łazara na stanowisku kierownika kliniki została prof. Izabella Rzepka-Górska, za czasów której klinika przekształciła się w Katedrę i Klinikę Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt. Zmiana nazwy kliniki wiązała się z tematyką prowadzonych badań oraz profilem przyjmowanych pacjentek. Klinika może poszczycić się wieloma osiągnięciami, do których bez wątpienia można zaliczyć organizację pięciu ogólnopolskich sympozjów ginekologii dziecięcej i dziewczęcej w latach: 1993, 1996, 1999, 2002 i 2005. Należy dodać, iż w kongresach brali udział aktualnie rezydujący prezydenci organizacji międzynarodowych zajmujących się ginekologią dziecięcą oraz inni goście zagraniczni.

Profesor Izabella Rzepka-Górska pełniła wiele funkcji w polskich i zagranicznych towarzystwach naukowych. W latach 1991-1994 była wiceprezesem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Od 1989 r. do 2005 r. była prezesem Sekcji Ginekologii Dziecięcej i Dziewczęcej PTG i członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Uczestniczyła także w pracach Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Menopauzy i Andropauzy oraz Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej. Była członkiem komitetów naukowych takich czasopism, jak: „Ginekologia Polska”, „Ginekologia Praktyczna”, „Polish Journal of Gynecological Investigations”, „Kliniczna Perinatologia i Ginekologia”, „Kolposkopia” oraz „Antyaging”. Była opiekunem dwóch rozpraw habilitacyjnych (dr hab. Anny Błogowskiej i dr. hab. Janusza Menkiszaka) oraz promotorem 12 doktoratów, m.in.

Elżbiety Sowińskiej, Marka Bulsy, Sławomira Żółtowskiego, Janusza Malechy, Doroty Zielińskiej oraz Anity Chudeckiej- Głaz i Anety Cymbaluk-Płoski. Ponadto była współautorem kilkunastu podręczników, wśród których należy wymienić „Ginekologię wieku rozwojowego” pod red. A. Komorowskiej, „Ginekologię” pod red. Z. Słomki, „Ginekologię i położnictwo” pod red. G. Bręborowicza czy „Onkologię ginekologiczną” pod red. J. Markowskiej. Ogółem była autorem i współautorem ponad 330 publikacji, w tym 220 w czasopismach recenzowanych polskich i zagranicznych. Zainteresowania naukowe prof. Rzepki-Górskiej dotyczyły związków endokrynologii z onkologią (gonadotropiny a rak jajnika, zmiany hormonalne u kobiet z mutacją BRCA1). Wraz z jej przejściem na emeryturę swoją działalność zakończyło Laboratorium Analityczne, prowadzone przez mgr Barbarę Kosmowską, które swe pomieszczenia przekazało nowo powstałemu pododdziałowi chemioterapii.

Od 1 października 2012 r. kliniką kieruje wychowanek prof. Rzepki-Górskiej, dr hab. Janusz Menkiszak. Klinika aktualnie dysponuje 32 łózkami, profil leczniczy obejmuje chirurgię laparoskopową, diagnostykę nowotworową oraz ginekologię onko-

logiczną. W ramach oddziału funkcjonują trzy poradnie: onkologiczna, prowadzona przez dr Marię Kośmider, ginekologii dziewczęcej, gdzie pacjentki diagnozuje: dr Mirosława Kurdzielewicz, dr Dorota Zielińska oraz dr Agnieszka Nowak, oraz poradnia ginekologii dorosłych, prowadzona przez dr Marię Ewę Wydrę oraz dr. Krzysztofa Sieję. Od kilkunastu lat działa komisja onkologiczna, będąca konsylium wielodyscyplinarnym, skupiająca w swym gronie ginekologów, chirurgów, urologów i onkologów, podejmująca decyzje w skomplikowanych przypadkach klinicznych. Klinika jest także miejscem kształcenia przyszłych lekarzy specjalistów nie tylko w zakresie położnictwa i ginekologii, lecz także ginekologii onkologicznej. Aktualnie odbywa w niej specjalizację siedmiu rezydentów z zakresu położnictwa i ginekologii i podobna liczba w zakresie ginekologii onkologicznej. W klinice prowadzone są zajęcia dla studentów zarówno polskich, jak i anglojęzycznych, oraz działa Studenckie Koło Naukowe, którego opiekunem aktualnie jest dr Anita Chudecka-Głaz.

*dr n. med. Sławomir Szymański
rezydent Kliniki Ginekologii Operacyjnej
i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt*



Zdjęcie Magdalena Łodziato-Kheder

POLSKA BAZA GENETYCZNA OFIAR TOTALITARYZMÓW

Pierwsza w Polsce i pierwsza tak kompleksowa w Europie baza DNA ofiar zbrodni komunistycznych powstała w Szczecinie. 28 września 2012 r. na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie podpisano porozumienie o powołaniu Polskiej Bazy Genetycznej Ofiar Totalitaryzmów (PBGOT) pomiędzy Instytutem Pamięci Narodowej i PUM. Sygnowali je: dr Łukasz Kamiński – prezes IPN, i prof. Andrzej Ciechanowicz – rektor PUM.



W uroczystości wzięli także udział: ks. abp. prof. Andrzej Dzięga – metropolita szczecińsko-kamieński, Olgierd Geblewicz – marszałek województwa zachodniopomorskiego, Piotr Krzystek – prezydent Szczecina, dr hab. Krzysztof Szwarzgryk – pełnomocnik prezesa IPN ds. poszukiwań miejsc pochówku ofiar terroru komunistycznego, prof. Mirosław Parafiniuk – kierownik Zakładu Medycyny Sądowej PUM, dr Andrzej Ossowski z Zakładu Medycyny Sądowej PUM, a także histo-

rycy, archiwiści i pracownicy IPN. Uroczystość rozpoczęto od odczytania listu prezydenta RP, jaki napłynął do organizatorów. Na spotkanie zaproszona była także Zofia Pilecka-Optułowicz, córka rotmistrza Witolda Pileckiego – ofiary mordu sądowego. Niestety, z powodów osobistych nie mogła przyjechać, ale przesłała list, który także został odczytany.



Zainteresowanie spotkaniem było bardzo duże. Szczególną uwagę zwrócił wykład na temat dotychczasowego stanu badań w zakresie projektu naukowo-badawczego „Poszukiwanie miejsc pochówku ofiar terroru komunistycznego z lat 1944–1956” oraz wystąpienie dr. Andrzeja Ossowskiego o funkcjonowaniu bazy i dotychczasowych pracach przy identyfikacji szczątków ludzkich m.in. w kwaterze Ł na tzw. Łączce na warszawskich Powązkach, gdzie mogą leżeć rotmistrz Witold Pilecki i generał August Emil Fieldorf „Nil”.

Kinga Brandys

O powstaniu Polskiej Bazy Genetycznej Ofiar Totalitaryzmów opowiada dr Andrzej Ossowski

Pomysł na powstanie Polskiej Bazy Genetycznej Ofiar Totalitaryzmów (PBGOT), która miałaby obejmować materiał porównawczy, powstał w czasie naszych codziennych prac. Pracując przy identyfikacji żołnierzy Bojowego Oddziału Armii ekshumowanych w 2009 r. w Szczecinie, stanęliśmy przed bardzo poważnym problemem: okazało się, że technologicznie jesteśmy w stanie izolować DNA jądrowe z materiału kostnego nadające się do badań porównawczych DNA, ale brakuje materiału porównaw-

czego od rodzin. To nas natchnęło, do tego doszły długie rozmowy z kolegami związanymi z poszukiwaniami zaginionych żołnierzy, podczas których dyskutowaliśmy, jakby to ułatwiło nam pracę, gdybyśmy dysponowali takimi bazami. Były to wtedy tylko marzenia wielu zaangażowanych ludzi z całej Europy. Nasi koledzy z Federacji Rosyjskiej nawet prosili o zaplanowanie takiej pomocnej w pracy bazy.

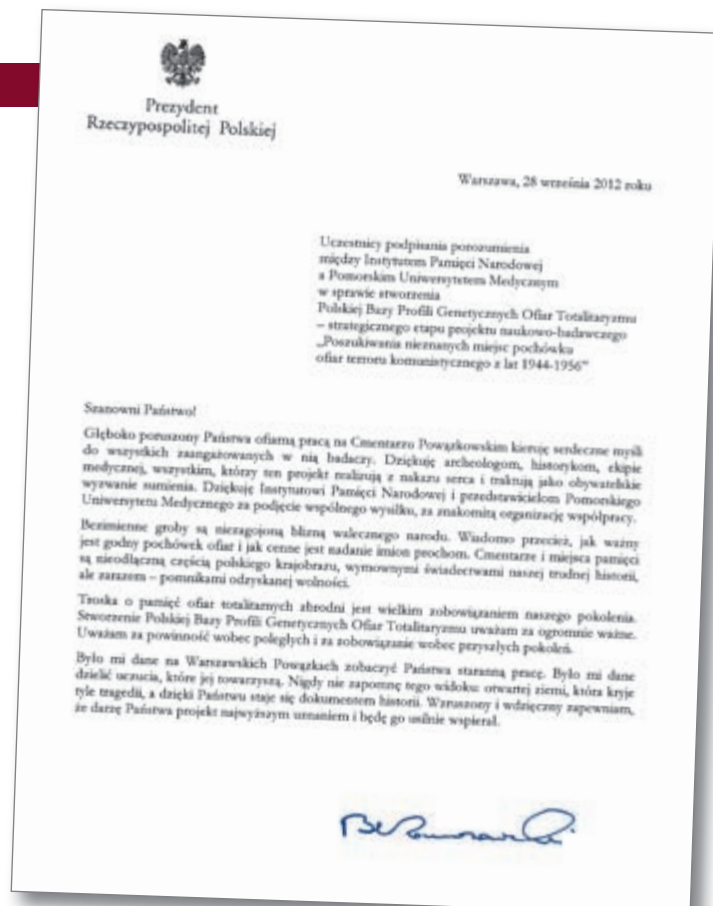
Idea utworzenia bazy zgrała się w czasie z powstaniem zespołu do spraw poszukiwań miejsc

pochówku ofiar terroru komunistycznego lat 1944-1956 na mocy porozumienia zawartego pomiędzy IPN, Ministerstwem Sprawiedliwości i Radą Ochrony Pamięci Walk i Męczeństwa. Zespół prowadzony jest przez prof. Krzysztofa Szwagrzyka, a jego działalność skupia się przede wszystkim na identyfikacji ofiar. Ponadto w powstanie projektu zaangażowali się osobiście zarówno rektor PUM prof. Andrzej Ciechanowicz, jak i prezes IPN dr Łukasz Kamiński. Jednak osobą, która włożyła największy wkład w nadanie formalnego kształtu bazie, był dyrektor szczecińskiego oddziału IPN dr Marcin Stefaniak. W projekt zaangażowanych jest także wielu pracowników PUM, przede wszystkim z Katedry Medycyny Sądowej.

Z początku chodziło o gromadzenie materiału porównawczego od krewnych ofiar, w ostatecznej wersji PBGOT ma gromadzić zarówno materiał porównawczy od krewnych ofiar, jak i materiał pobierany od ofiar podczas ekshumacji. Finalnym zadaniem bazy ma być profilowanie materiału dowodowego i porównawczego i, oczywiście, identyfikacja ofiar. Jest to pionierski projekt w skali Europy i jeden z niewielu takich na świecie, ma on skupiać materiał porównawczy oraz ekshumacyjny od ofiar totalitaryzmów XX-wiecznych, jakie doprowadziły do spustoszenia naszego kraju.

Pierwszym etapem badań było zgromadzenie materiału od ofiar zbrodni stalinowskich pochowanych na Powązkach w Warszawie oraz od bliskich ofiar. Jak dotąd, zgromadzono już próbki materiału dowodowego od 109 ekshumowanych osób oraz około 170 próbek od bliskich. Zadanie, jakie w tej chwili jest wykonywane przez zespół PBGOT, to największa identyfikacja genetyczna w Polsce.

Baza stała się strategicznym etapem projektu naukowo-badawczego „Poszukiwania nieznanych miejsc pochówku ofiar terroru komunistycznego z lat 1944–1956”. Stworzenie bazy materiału porównawczego DNA ofiar i ich krewnych staje się zatem zadaniem kluczowym. Baza pozwoli bowiem na prowadzenie badań w tym zakresie przez wiele kolejnych lat. Stworzenie jej jest jedyną szansą



na właściwe pozyskanie materiału porównawczego i niemal zupełną eliminację ryzyka upływu czasu, który ma tu decydujące znaczenie.

Polska Baza Genetyczna Ofiar Totalitaryzmów to pierwsza tego typu, tak kompleksowa baza w Europie. Plany stworzenia podobnej istnieją w Federacji Rosyjskiej, a także w Niemczech, ale w mniejszym stopniu. To także unikatowe działania w skali świata. Stany Zjednoczone, Wielka Brytania, Australia prowadzą podobne bazy, ale w zakresie kryminalistyki.

Projekt z założenia ma być wspierany przez instytucje i organizacje zewnętrzne, darowizny na wsparcie funkcjonowania Polskiej Bazy Genetycznej Ofiar Totalitaryzmów mogą być kierowane na konto:

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
ul. Rybacka 1, 70-204 Szczecin
Bank Zachodni WBK SA, III Oddział w Szczecinie
06 1090 1492 0000 0001 0053 7752
z dopiskiem
„Polska Baza Genetyczna Ofiar Totalitaryzmów”

Zdjęcia Paweł Miedziński





Na zdjęciu stoją od lewej: mgr inż.kpt.ż.w. Barbara Kwiecińska, prodziekan Wydziału Nawigacyjnego AM, dr inż. II of. mech. Przemysław Rajewski, prorektor ds. nauczania AM, dr hab.prof. PUM Beata Karakiewicz, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM, dr inż kpt. ż.w. prof. AM Jerzy Hajduk, dziekan Wydziału Nawigacyjnego AM, dr inż. kpt.ż.w. Zbigniew Perlas, koordynator ratownictwa morskiego AM, dr n.med. Stanisław Kulawiak, koordynator ratownictwa medycznego PUM, dr hab.prof.PUM Włodzimierz Majewski

UMOWA O WSPÓŁPRACY POMIĘDZY AKADEMIĄ MORSKĄ I POMORSKIM UNIWERSYTETEM MEDYCZNYM

W sierpniu 2012 r. po półrocznych negocjacjach została podpisana umowa o współpracy pomiędzy Akademią Morską w Szczecinie a Pomorskim Uniwersytetem Medycznym w Szczecinie. Stanowi ona kontynuację podpisanej w 2006 r. umowy intencyjnej z Akademią Morską o współpracy w dziedzinie kształcenia w zakresie ratownictwa na bazie ośrodka szkolenia ratownictwa, który miał być w owym czasie zbudowany siłami uczelni szczecińskich. Obecnie coraz trudniejsza sytuacja na rynku kształcenia wymusza lepsze i bardziej dostosowane do potrzeb regionu programy nauczania. Morski i związany z wodą charakter województwa zachodniopomorskiego stawia przed ośrodkami nauczającymi wymóg wykształcenia ratownika medycznego, który dobrze zna zasady współpracy z morską służbą ratowniczą, potrafi postępować z osobami poszkodowanymi w wyniku zdarzenia na akwenie morskim i wodnym, dostarczonymi na ląd, właściwie rozpocznie kwalifikowaną pierwszą pomoc w wypadku nurkowego, współorganizując transport do komory dekompresyjnej znajdującej się w Gdyni.

Obecna umowa przewiduje wymianę studentów obu uczelni: pierwszego roku kierunku ratownictwo medyczne PUM i drugiego roku Wydziału Nawigacyjnego AM specjalności ratownictwo morskie.

Studenci ratownictwa medycznego na PUM w ramach obozu organizowanego po pierwszym roku studiów zamiast zwykłego obozu kondycyjnego będą mieli szkolenie na prawach obozu, obejmujące

przedmioty specjalistyczne z zakresu ratownictwa wodnego i morskiego, realizowane przez asystentów i na bazie Akademii Morskiej oraz w Ośrodku Szkoleniowym Ratownictwa Morskiego AM. W programie kursu przewidziano zajęcia z łączności, ćwiczenia praktyczne z zakresu ratownictwa w OSRM, a także ćwiczenia z ratownictwa wodnego na basenie Akademii Morskiej, prowadzone przez instruktorów ratownictwa.

Z kolei studenci ratownictwa morskiego Wydziału Nawigacyjnego AM będą mieli zajęcia z zakresu ratownictwa medycznego i pierwszej pomocy, prowadzone na bazie Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego przez specjalistów medycyny ratunkowej i ratowników medycznych.

Pierwszy kurs zajęć z ratownictwa medycznego dla studentów ratownictwa morskiego AM został przeprowadzony przez Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Ratunkowego WNoZ PUM w drugim semestrze roku akademickiego 2011/2012 i został wysoko oceniony przez studentów AM.

Mamy nadzieję, że podpisana umowa będzie wstępem do dalszych wspólnych działań obu uczelni w celu lepszego wykształcenia studentów zorientowanych na zapewnienie bezpieczeństwa osób pracujących w gospodarce morskiej oraz współpracę ze służbami zajmującymi się ratowaniem zdrowia i życia na morzu i akwenach wodnych.

*dr hab. prof. PUM Włodzimierz Majewski
Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Ratunkowego*

PRZEDSIĘBIORCZY PROFESJONALISTA W POLSKIM SYSTEMIE ZDROWIA PUBLICZNEGO

Przy ujściu rzeki Fraser do cieśniny Georgia i dalej do Pacyfiku, w Vancouver, w dniach od 31 sierpnia do 15 września 2012 r. odbyło się szkolenie pt. „Training course on aging, nursing research and education”, w którym uczestniczyła kadra naukowo-dydaktyczna Wydziału Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Zakład Zdrowia Publicznego reprezentowali dr n. hum. Bożena Mroczek i mgr Artur Kotwas, Samodzielną Pracownię Propedeutyki Pielęgniarstwa – dr n. med. Elżbieta Grochans oraz dr n. med. Małgorzata Szkup-Jabłońska. Wyjazd został zrealizowany jako integralny element projektu „Przedsiębiorczy profesjonalista w polskim systemie zdrowia publicznego”. Strategicznym celem czwartego już wyjazdu studyjnego była budowa potencjału rozwojowego uczelni poprzez rozszerzanie i wzbogacanie oferty edukacyjnej, a także poprawę jakości kształcenia na poziomie wyższym. Uczestnikom postawiono zadanie poznania metod organizacji i zarządzania opieką długoterminową oraz prowadzenia badań naukowych w tym zakresie. Kompleksowość szkolenia realizowanego podczas dwutygodniowego pobytu w Kanadzie znajdowała odzwierciedlenie w licznych spotkaniach i zajęciach warsztatowych zorganizowanych przez instytucję goszczącą – Arthritis Research Center (ARC). Opiekunem naukowym wizyty był prof. Jacek Kopeć – naukowiec z ARC oraz wykładowca w School of Population and Public Health, jednostki działającej w ramach University of British Columbia (UBC). Uczestnicy wizyty brali udział m.in. w spotkaniach

naukowych z prof. Kopciem, których celem było zapoznanie z najnowszymi badaniami dotyczącymi zaburzeń układu ruchu, prowadzonymi przez ARC. Kadra miała możliwość uczestniczenia w wykładach nt. „Environmental and occupational health” oraz „Epidemiology of aging and chronic disease”, które miały miejsce na UBC. Kolejnym ważnym elementem wizyty było spotkanie z prof. Aslamem Anisem oraz dyrektorką Kristin Westland w Centre for Health Evaluation and Outcome Sciences (CHEOS) w St. Paul’s Hospital. Poruszono na nim kwestie dotyczące pomiaru efektywności kosztów leczenia i opieki nad osobami starszymi. Istotne doświadczenia w zakresie praktycznej opieki nad zakażonymi wirusem HIV oraz uzależnionymi od dożylnych środków narkotycznych uczestnicy zdobyli w trakcie spotkania z Maxine Davis, dyrektorką Dr Peter Centre – AIDS Foundation.

Kluczowym celem wizyty było poszerzenie wiedzy i umiejętności dotyczących zagadnień starzenia się i starości. Był on realizowany m.in. podczas wizyty w Centre for Research on Personhood in Dementia na UBC, w Domu Kopernik, gdzie odbyło się spotkanie z kierownictwem oraz pracownikami, mające za zadanie poznanie form opieki geriatrycznej stosowanej w Kanadzie oraz badań naukowych realizowanych w placówce. Podczas wizyty na University of Victoria odbyło się spotkanie w Center on Aging, które służyło zapoznaniu z najnowszymi osiągnięciami placówki w zakresie badań nad starością. Na UBC odbył się także wykład studyjny dr. Johna Esdaile’a na temat „Prevention of



victimization and exploitation of older persons” oraz wizyta w Gerontology Research Center (GRC).

Wymianie doświadczeń w zakresie kształcenia sprzyjały spotkania z dziekanami i pracownikami School of Population and Public Health i School of Social Work na UBC, University of Victoria, Trinity Western University, British Columbia Institute of Technology i Simon Fraser University. W trakcie spotkań przeanalizowano możliwości wdrażania nowoczesnych technologii do procesu kształcenia, porównano treści kształcenia teoretycznego i praktycznego studentów oraz możliwości rozwoju naukowego pracowników.

Praktyczne aspekty pracy zespołów terapeutycznych analizowano podczas wizyty w Heart Center, w ramach programu kompleksowej opieki zdrowotnej nad pacjentami ze schorzeniami kardiologicznymi Healthy Heart Program oraz na oddziale wewnętrznym i intensywniej terapii w Vancouver St. Paul's Hospital.

„Przedsiębiorczy profesjonalista w polskim systemie zdrowia publicznego” to projekt realizowany z inicjatywy prof. PUM Beaty Karakiewicz, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM, trwający od 2010 r., współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach poddziałania 4.1.1 „Wzmocnienie potencjału dydaktycznego uczelni”, Priorytetu IV „Szkolnictwo wyższe i nauka”, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Dzięki niemu kadra dydaktyczno-naukowa Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM miała możliwość poszerzenia wiedzy i umiejętności w zakresie szeroko pojętego zdrowia publicznego.

*dr n. med. Małgorzata Szkup-Jabłońska,
Samodzielna Pracownia Propedutyki Pielęgniarstwa
mgr Artur Kotwas
Zakład Zdrowia Publicznego*

XIV BAŁTYCKIE DNI KARDIOLOGII

SZCZECIN, 5–6 PAŹDZIERNIKA 2012 R.

Po raz czternasty odbyły się coroczne Bałtyckie Dni Kardiologii – międzynarodowa konferencja „Od prewencji do niewydolności serca. Diagnostyka i leczenie z echokardiografią. Standardy 2012”. Konferencja została zorganizowana przez Sekcję Echo-kardiografii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego we współpracy z Kliniką Kardiologii PUM. Kierownictwo naukowe sprawuje od początku prof. Edyta Płońska-Gościńskiak.

Pierwszego dnia w sesji otwarcia wykład na temat perspektyw kardiologii polskiej wygłosił konsultant krajowy w dziedzinie kardiologii

prof. G. Opolski, zaś drugą prezentację – na temat nowych standardów leczenia wad zastawkowych serca – przedstawiła prezes Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (PTK) prof. J. Stępińska. Kolejna sesja dotyczyła nowoczesnej diagnostyki i leczenia inwazyjnego ostrych zespołów wieńcowych (prof. H. Szwed, dr R. Józwa, dr J. Kochanowski) oraz nadciśnienia tętniczego (prof. Z. Kornacewicz-Jach) z żywą dyskusją na końcu. Po przerwie omówiono nowe wytyczne diagnostyki i leczenia niewydolności serca (doc. A. Gackowski), w tym zatorowość płucną (prof. P. Pruszczyk), wady wro-



dzone (prof. P. Hoffman) oraz operacyjne leczenie kardiochirurgiczne tych najtrudniejszych chorych (prof. M. Brykczyński, dr L. Paluszkiewicz). Wieczorem tradycyjnie odbyła się nocna sesja przy świecach, w której omówiono szczególnie trudne przypadki kliniczne (wszyscy wykładowcy). Natomiast profesorowie z Węgier (prof. A. Varga, prof. T. Forster) przedstawili problemy zajęcia serca u chorych reumatologicznych i z endokrynopatiami.

Drugiego dnia w porannej sesji przedstawiono serce chorego ze stymulatorem oraz profilaktykę przeciwzakrzepową udaru mózgu (doc. A. Wojtarowicz, dr R. Olszewski, prof. E. Płońska-Gościński). W następnej sesji Europejskiej Szkoły Echokardiografii Stres Echo pokazano obciążeniową ocenę miokardium za pomocą najnowocześniejszych technik 3D, TDI i speckle tracking (prof. J. Kasprzak, prof. P. Lipiec) oraz przedstawiono trudne przypadki chorych z chorobą wieńcową i wadą mitralną (prof. A. Szyszka, prof. P. Pruszczyk, prof. J. Magne z Belgii). W kolejnej sesji omówiono kontrowersje

diagnostyczne i terapeutyczne u pacjentów z wadą aortalną serca, kwalifikowanych do leczenia zabiegowego, w tym chorych bezobjawowych, z wadami wrodzonymi, z niskim przepływem (prof. Z. Gąsior, prof. E. Płońska-Gościński, prof. A. Klisiewicz, prof. J. Magne, prof. A. Hagendorff, prof. M. Brykczyński, dr P. Scisło). Ostatnia sesja konferencji dotyczyła oceny żywotności mięśnia sercowego w chorobie wieńcowej przy użyciu różnych technik obrazowych. Mimo że była to już ostatnia sesja, tu też toczyła się wartka wymiana zdań na temat przewagi różnych technik.

Jak co roku, Bałtyckie Dni Kardiologii zgromadziły tłumy uczestników z całej Polski, gdyż wśród wykładowców mogli usłyszeć najlepszych polskich i europejskich ekspertów. A pogoda też sprzyjała obradom...

*prof. dr hab. Edyta Płońska-Gościński
Klinika Kardiologii
Zdjęcia Dagmara Budek*

WSPÓŁPRACA POLSKO-NIEMIECKA I WYMIANA DOŚWIADCZEŃ W RAMACH OPIEKI NAD CZŁOWIEKIEM W PODESZŁYM WIEKU

STAROŚĆ W ASPEKcie WIELOKULTUROWYM – PROBLEMY OPIEKUNÓW I PACJENTÓW

Starzenie się społeczeństw i liniowy wzrost trwania życia (LE *Life expectancy*) powoduje, że osoby w wieku podeszłym stanowią coraz większą grupę pacjentów, podopiecznych, niezależnie od specjalności medycznej i miejsca opieki. Potrzeby w zakresie pielęgniarstwa opieki medycznej (opiekunów, długoterminowej, hospicyjnej) rosną, stanowiąc coraz większy problem w krajach wysoko rozwiniętych. Poznanie uwarunkowań związanych z rezerwami

biologicznymi, emocjonalnymi osób starszych staje się celem badań i strategii podejmowanych działań. Opracowuje się zalecenia prewencyjne mogące zmniejszać deficyt samoopieki, a tym samym poprawiać jakość życia tych pacjentów oraz zmniejszyć zapotrzebowanie na opiekę profesjonalną.

Czynniki warunkujące stan psychiczny i kondycję fizyczną osób w wieku podeszłym to stres, stan odżywienia, aktywność fizyczna, liczba zachorowań



w roku, jak i chorób współistniejących oraz stan psychiczny. Występowanie chorób przewlekłych nasila się wraz z wiekiem, a długotrwałe problemy zdrowotne niejednokrotnie wpływają na konieczność korzystania z pomocy instytucjonalnej, placówek opieki medycznej czy socjalnej.

Z danych prognostycznych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że w 2035 r. co czwarta osoba w Polsce (23,22%) będzie w wieku powyżej 65 lat. Uważa się, że wzrost odsetka osób powyżej 60. roku będzie następować aż do 2030 r.



Ludzie w wieku podeszłym stanowią coraz większą grupę osób o specyficznych potrzebach biopsychospołecznych, duchowych i kulturowych, wymagających holistycznej i kompleksowej opieki medycznej, a także socjalnej. Stąd propozycja spotkania i wymiany doświadczeń dotyczących opieki nad osobami starszymi w Polsce i w Niemczech.

W dniu 17 października 2012 r. odbyło się II Seminarium Naukowo-Szkoleniowe „Starość w aspekcie wielokulturowym – problemy opiekunów i pacjentów” pod honorowym patronatem dziekan WNoZ prof. PUM Beaty Karakiewicz. Organizatorzy to Samodzielna Pracownia Propedeutyki Pielęgniarstwa i Zakład Zdrowia Publicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM. Seminarium skierowane było do pielęgniarek, opiekunów medycznych, pracowników socjalnych zainteresowanych szeroko rozumianą problematyką opieki nad ludźmi starszymi. Ze strony niemieckiej gościliśmy Jürgena Kassela, prezesa firmy Vitanas, i Magdalene Eilers odpowiedzialną za kierowanie placówkami sieci Vitanas w Berlinie.

Opieka holistyczna dotyczy wszystkich sfer życia człowieka, obejmując swoim zakresem elementy społeczne, zapewniające człowiekowi jego egzystencję w formie materialnej, a także organizacyjne, poruszone w wystąpieniu prof. PUM Beaty Karakiewicz pt. „Polityka zdrowotna w opiece nad ludźmi

starszymi” i dr n. zdr. Marty Giezek, dyrektor MOPR w Szczecinie, pt. „Pion pomocy społecznej w odniesieniu do ludzi starych”. Problematyka opieki nad człowiekiem starym obejmuje również bardzo istotne elementy kliniczne, które w interesujący sposób przedstawiła dr n. med. Maria Korzonek, omawiając „Starzenie się i jego wpływ na funkcje organizmu człowieka”.

Prezes firmy Vitanas przedstawił zagadnienia „Kształcenia opiekunów osób starszych w Niemczech na przykładzie Vitanas” pod względem prawnym i organizacyjnym obowiązującym w Niemczech, w odniesieniu do pielęgniarek geriatrycznych, opiekunek medycznych oraz pracowników socjalnych. Duża liczba placówek Vitanas w Niemczech sprzyja kształceniu z możliwością odbycia profilowanych



praktyk zawodowych na każdym poziomie. Możliwości rozwoju zawodowego o profilu geriatrycznym w Polsce omówiła dr n. med. Marzanna Stanisławska w wykładzie „System kształcenia personelu pielęgniarskiego w opiece długoterminowej”. Dostępność różnych form i poziomów kształcenia przygotowującego do sprawowania specjalistycznej opieki sprawia, że polskie pielęgniarki stanowią ważną grupę zawodową w pielęgniarstwie europejskim. Mogą one kontynuować specjalistyczne kształcenie na kursach doksztalających i specjalistycznych w zakresie opieki długoterminowej, pielęgniarstwa rodzinnego, leczenia ran przewlekłych oraz na specjalizacjach w dziedzinie opieki długoterminowej, rodzinnej, geriatrycznej, a także na studiach podyplomowych w zakresie opieki gerontologicznej.

Magdalena Eilers, kierująca pracą sieci placówek Vitanas w Berlinie, omówiła praktyczne aspekty pracy z osobami z demencją, praktykowane poza standardową opieką, w wystąpieniu pt. „Praca z ludźmi chorymi na demencję”. Interesujące dla polskich pielęgniarek było przybliżenie koncepcji

Basale Stimulation® oraz Protokołu Biograficznego. Odniesienie się do przeszłości podopiecznych oraz ich emocji umożliwia zindywidualizowanie opieki, nawiązanie kontaktu, a także poprawienie samopoczucia tych osób w placówce, pozwalając na przybliżenie środowiska pobytu w nawiązaniu do domowego czy zawodowego. Prelegentka zwróciła również uwagę na duże znaczenie pracy wolontariuszy z różnych środowisk, zróżnicowanych wiekowo, i ich korzystny wpływ na samopoczucie mieszkańców.

Opieka nad człowiekiem starym to również zagadnienia natury psychicznej i duchowej, o wymiarze wielokulturowym, niejednokrotnie związanym z tradycją narodową. Bardzo interesującą formę nadała tej problematyce dr n. med. Małgorzata Szkup-Jabłońska w wystąpieniu „Oblicza starości w różnych kulturach świata”.

Uniwersytety Trzeciego Wieku stanowiły temat wykładu dr n. hum. Beaty Bugajskiej, przewodniczącej Szczecińskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego. Ta forma utrzymywania sprawności oraz spędzania czasu, skierowana do osób w wieku emerytalnym, cieszy się w Polsce wielkim zainteresowaniem, a miejsca dla nowych członków zamawiane są z kilkuletnim wyprzedzeniem.



Seminarium połączone było z omówieniem dalszej współpracy w ramach zawartej w 2011 r. umowy pomiędzy Pomorskim Uniwersytetem Medycznym a firmą Vitanas GmbH & Co.KGaA. Umowa dotyczy praktyk studenckich oraz stażu w opiece nad człowiekiem starym i niepełnosprawnym, realizowanych przez studentów kierunku pielęgniarstwo PUM.

Współpraca obejmuje możliwość realizacji studenckich praktyk zawodowych, wynikających z programu studiów pierwszego stopnia, w okresie wakacyjnym w placówkach Vitanas na terenie Berlina. Strona niemiecka zapewnia studentom PUM zakwaterowanie w hotelu, wyżywienie w czasie pracy, bilet

miesięczny komunikacji miejskiej w Berlinie, a także finansuje przed wyjazdem intensywny kurs języka niemieckiego przygotowujący do bezpiecznej pracy. Studenci otrzymują za praktykę wynagrodzenie (399 euro za cztery tygodnie praktyki), które zgodnie z prawem niemieckim nie jest opodatkowane.

Drużga część umowy dotyczy studentów kierunku pielęgniarstwo I roku stopnia drugiego, którzy w okresie wakacji mogą realizować w ramach doskonalenia zawodowego trzymiesięczny staż z zakresu opieki nad człowiekiem starym i niepełnosprawnym. Studenci otrzymają wynagrodzenie od 1300 do 1400 euro za miesiąc pracy. Firma Vitanas zapewnia uczestnikom stażu odpłatny hotel oraz finansuje kurs języka niemieckiego. Realizacja stażu umożliwia zdobycie doświadczenia, poznanie nowoczesnej organizacji opieki pielęgniarstwa, pozwala na doskonalenie znajomości języka niemieckiego, a także poprawia sytuację finansową. Osoby, które podejmą w przyszłości pracę w Niemczech, będą mieć zaliczony staż i ułatwioną procedurę zatrud-



nienia i uzyskania jeszcze korzystniejszych warunków finansowych. Pomorski Uniwersytet Medyczny dzięki umowie z firmą Vitanas jest jedyną uczelnią dającą studentom możliwość uzyskania wynagrodzenia za praktykę.

Położenie Szczecina i sąsiedztwo kraju wiodącego w różnych obszarach w Unii Europejskiej sprawia, że mamy możliwość nawiązywania współpracy, wymiany doświadczeń i migracji kadr – dzięki systemowi kształcenia pielęgniarzek na PUM, odpowiadającemu wysokim wymaganiom Unii Europejskiej, i nowatorskim działaniom Wydziału Nauk o Zdrowiu na rzecz studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo.

dr n. med. Dorota Pilch

dr n. med. Elżbieta Grochans

Samodzielna Pracownia Propedeutyki Pielęgniarstwa

II POLSKO-NIEMIECKIE WARSZTATY UROGINEKOLOGICZNE NOWE TRENDY W UROGINEKOLOGII

25 października 2012 r. Klinika Ginekologii i Uroginekologii w Policach oraz Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie zorganizowały dla ginekologów położników oraz lekarzy aktualnie specjalizujących się w tej dziedzinie polsko-niemieckie warsztaty uroginekologiczne pn. „Nowe trendy w uroginekologii”. Z racji ograniczonej liczby miejsc o udziale decydowała data zgłoszenia. Zainteresowanie warsztatami było duże. Do kliniki przybyli lekarze z naszego województwa, z Zielonej Góry, Gdańska, a także z sąsiadującego Pasewalku i Schwedt. Gospodarzem spotkania, podobnie jak w roku ubiegłym, była Klinika Ginekologii i Uroginekologii SPSK nr 1 PUM w Policach, kierowana przez prof. Andrzeja Starczewskiego.

To właśnie w Policach operatorzy, po wcześniejszym zakwalifikowaniu pacjentek do operacji, przedstawiali najnowsze techniki operacyjne obowiązujące w uroginekologii. Na każdej sali operacyjnej za pomocą czterech kamer i mikrofonów operator relacjonował kursantom przebieg i technikę operacji. W trakcie zabiegu istniała możliwość zadawania pytań, z czego chętnie korzystali ciekawi wiedzy lekarze. Niektórzy wykorzystywali niecodzienną okazję i osobiście uczestniczyli w operacjach bezpośrednio na sali operacyjnej.

Zakres prezentowanych operacji był bardzo różnorodny. Doktor Stefan Bettin z Immanuel Klinik w Rudersdorfie zaprezentował endo-fast przedni

oraz endo-fast tylny, które to techniki wykonywane są dopiero w dwóch ośrodkach w Polsce. Profesor Włodzimierz Baranowski z Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie oraz dr Jacek Doniec rozpoczęli od zabiegu laparoskopowego podwieszenia kikuta pochwy do kości krzyżowej z jednoczesną plastyką ścian pochwy i odtworzeniem środka ścięgniętego krocza, następnie prof. Baranowski wykonał operacje TVT abrego i minisling, a dr Doniec – minihi-steroskopię. Kolejnym operatorem był dr Sławomir Birkholz z Gdańska, który zaprezentował technikę podwieszenia cewki moczowej z zastosowaniem metody minisling.

Po części praktycznej uczestnicy warsztatów zostali zaproszeni na lunch, po czym nastąpiła część wykładowa, w czasie której operatorzy omówili aktualne trendy w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu i obniżenia narządu rodowego, a następnie odpowiadali na liczne pytania uczestników. Warsztaty zakończyło rozdanie certyfikatów uczestnictwa. Każdy uczestnik otrzymał sześć punktów edukacyjnych. W imieniu organizatorów chciałbym serdecznie podziękować firmom, które zapewniły niezbędne materiały operacyjne i czynnie uczestniczyły w organizacji konferencji. W przyszłości planowane są kolejne warsztaty i konferencja naukowa.

dr n. med. Sławomir Szymański
Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego



BORDERLESS MEDICINE

Nie czekaj na przywódców; zrób to sam, człowiek człowiekowi.

Matka Teresa z Kalkuty

„Borderless medicine” to tytuł spotkania, które we wtorkowy wieczór 30 października 2012 r. w sali Kopernikańskiej zgromadziło blisko 150 studentów. Wykłady swoją obecnością zaszczyliły prorektor ds. dydaktyki prof. Marta Wawrzynowicz-Syczewska, dziekan Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego dr hab. Katarzyna Grocholewicz oraz dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. PUM Beata Karakiewicz, która zgodziła się objąć wydarzenie honorowym patronatem.

Gościem specjalnym był dr Sujit Kumar Brahmacharya, założyciel Institute for Indian Mother and Child. Dyrektor IIMC pochodzi z biednej bengalskiej rodziny, ukończył medycynę na Uniwersytecie w Kalkucie, a następnie uzyskał tytuł specjalisty w zakresie pediatrii w Belgii. Po dwóch latach pracy jako nauczyciel akademicki zrezygnował z wygodnego zachodnioeuropejskiego stylu życia i powrócił do zachodniego Bengalu, by najpierw pracować w domach matki Teresy w Kalkucie, a następnie w 1989 r. założyć wspomniany już instytut. Na wiejskich terenach wschodnich Indii, gdzie ponad połowa ludności to analfabeci, dodatkowo obciążeni pochodzeniem z najniższych kast, założył 25 szkół (dla 3 tys. dzieci znaleziono sponsorów ich edukacji), osiem centrów medycznych (w tym dwa oddziały położniczo-pediatryczne), dom dla osieroconych dzieci oraz ustanowił liczne inicjatywy ekonomiczne i kulturalne. Obecnie aż 26 tys. kobiet jest w nie aktywnie zaangażowanych. Wspólnie się doksztalcają, biorą udział w programach mikrokredytów. To ukierunkowanie ma szczególne znaczenie, gdyż sytuacja indyjskich kobiet, eufemistycznie mówiąc, nie jest najłatwiejsza, wypada wspomnieć choćby o selektywnych aborcjach, braku możliwości decydowania o wyborze męża, pracy...

Instytut zatrudnia obecnie około 700 osób. Jego działalność opiera się w dużej mierze na pomocy finansowej krajów europejskich (w projekt zaangażowanych jest 25 państw) oraz wolontariacie studentów medycyny, pielęgniarstwa, położnictwa, zdrowia publicznego i innych kierunków społecznych i ekonomicznych (każdego miesiąca przyjeżdża 15–25 osób). Więcej szczegółów na stronie: <http://www.iimcmisioncal.org/>.

Oprócz doktora Sujita, podczas spotkania o swoich doświadczeniach związanych z wolontariatem medycznym opowiadali siostra Miriam Badran i dr Adam Gorzelany – o corocznych wyjazdach na Haiti, oraz położna Agnieszka Gołda, która była w Ugandzie.

Warto zaznaczyć, że do udziału zostali zaproszeni studenci programu anglojęzycznego, którzy dzielili się swoimi doświadczeniami z wymian studenckich, w tym także do krajów rozwijających się. Wśród nich byli: Johannes Nordsteien Svensøy, Mikkel Holstad, Øivind Eggen, Karsten Løberg, Sunniva Skurtveit, Tina Tapaninen.

Spotkanie okazało się wielkim sukcesem. Przede wszystkim za sprawą gościa – osoby odznaczanej wieloma międzynarodowymi nagrodami, która pokazała, jak ciężką pracą i poświęceniem można efektywnie wprowadzać w życie piękne idee. Ponadto udało się zgromadzić wokół wspólnego tematu bardzo wielu studentów różnych kierunków i wydziałów. Nie przypominam sobie spotkania na naszej Alma Mater, na które przyszliby tak licznie studenci medycyny, także z programu anglojęzycznego, i wszystkich kierunków Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Warto odnotować, że zaproszeni do współpracy studenci anglojęzyczni bardzo chętnie się w nią zaangażowali, zarówno Parlament Studentów, ANSA Szczecin, jak i Corda Montesque. Wśród polskich organizatorów należy wymienić Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie i głównych inicjatorów spotkania – doktorantów z Zakładu Zdrowia Publicznego PUM.

Pomimo tematyki oscylującej wokół wolontariatu w krajach rozwijających się, głównym tematem spotkania wcale nie było zachęcanie do dalekich wyjazdów. Rzecz w tym, by w czasie zdobywania wiedzy, planowania czy też już realizacji kariery nie utracić umiejętności spojrzenia poza własną osobę, wrażliwości na drugiego człowieka. A pole do działania znajdzie się szybciej niż nam się wydaje.

*lek. Joanna Iskra-Trifunović
doktorantka Zakładu Zdrowia Publicznego*



APARATURA DLA LABORATORIUM OBRAZOWANIA BIOMEDYCZNEGO

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie realizuje obecnie projekt pn. „Zakup nowoczesnej aparatury badawczej do przyżyciowego obrazowania małych zwierząt laboratoryjnych dla potrzeb Katedry Farmakologii oraz Zakładu Patologii Ogólnej PUM w Szczecinie”, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2007–2013, Oś priorytetowa 1 Gospodarka – Innowacje – technologie, umowa UDA-RPZP.01.02.02-32-004/11-00.

W ramach tego projektu zakupiony został nowoczesny aparat do wielomodalnej wizualizacji zwierząt laboratoryjnych firmy Carestream Health Inc. – In vivo Xtreme, będący podstawą do utworzenia Laboratorium Obrazowania Biomedycznego Wydziału Lekarskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, zlokalizowanego w budynku Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej (Katedra Farmakologii, Wydział Lekarski) PUM przy al. Powstańców Wielkopolskich 72 na terenie Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie.

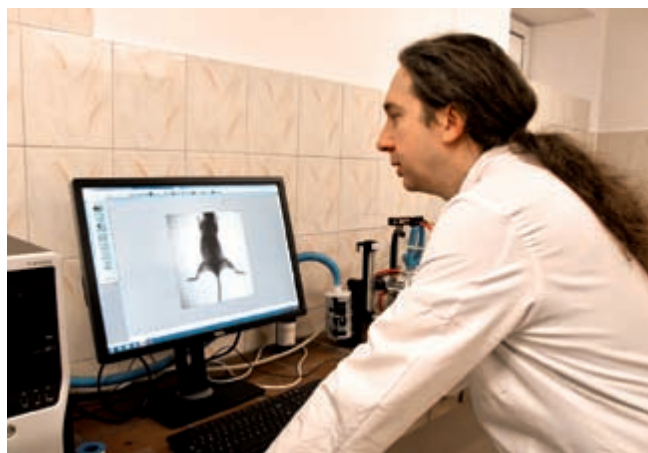
Zakupiony aparat umożliwia czuły i szybki pomiar luminescencji oraz fluorescencji emitowanej przez znakowane białka, komórki, materiały gromadzące się w poszczególnych narządach organizmu. Zaletą

jego jest możliwość oceny rozmieszczenia badanych związków nie tylko w strukturach powierzchniowych, ale również w obrębie narządów wewnętrznych. Aparat może służyć do obrazowania m.in. komórek nowotworowych, komórek macierzystych, procesów zapalnych, rozmieszczenia nanomateriałów i leków, zmian w obrębie szlaków metabolicznych lub też efektów farmakodynamicznych leków.

Realizacja inwestycji stwarza możliwość prowadzenia szeroko zakrojonych działań w branży farmaceutycznej, biotechnologicznej i biomedycznej. Ważnym efektem projektu będzie stworzenie środowiska do prowadzenia projektów innowacyjnych na wysokim poziomie na rzecz przedsiębiorstw zainteresowanych pozyskaniem nowych rozwiązań technologicznych oraz do świadczenia usług specjalistycznych w takich branżach, jak: biotechnologia, nanotechnologia, nanomedycyna, farmakologia, medycyna regeneracyjna i transplantacyjna, kosmetologia, analityka biomedyczna i technologia postaci leku.

Wniosek aplikacyjny został opracowany wspólnie przez pracowników Katedry Farmakologii PUM oraz Zakładu Patologii Ogólnej PUM.

*prof. dr hab. Marek Drożdżik
Kinga Brandys*



U SCHYŁKU 7. PROGRAMU RAMOWEGO UE – CZAS NA PODSUMOWANIA

Rok 2013 jest ostatnim rokiem funkcjonowania siedmioletniego 7. Programu Ramowego UE w zakresie badań i rozwoju technologicznego (7. PR), największego mechanizmu finansowania i kształtowania badań naukowych na poziomie europejskim, z budżetem na poziomie 54 mld euro.

Nie wszyscy to pamiętają, ale 7. PR jest podstawowym instrumentem realizacji celu strategicznego, jaki wyznaczyła w marcu 2000 r. w Lizbonie Rada Europejska, czyli przekształcenia Unii Europejskiej w najbardziej konkurencyjną i dynamiczną, opartą na wiedzy gospodarkę na świecie, zdolną do zapewnienia trwałego wzrostu gospodarczego, stworzenia liczniejszych i lepszych miejsc pracy oraz zagwarantowania większej spójności społecznej.

Corocznie w ramach otwartych konkursów o fundusze na realizację projektów naukowych zgłaszanych było tysiące nowych wniosków – do końca 2011 r. było ich aż 313 603 (na podst. publikacji KPK – 7PR – Raport po 294 konkursach), z czego dofinansowanie otrzymało 60 149. Najbardziej aktywnym uczestnikiem 7. PR są Niemcy, którzy złożyli prawie 45 tys. wniosków projektowych, a co piąty z nich realizują. Kolejne miejsca zajmują Wielka Brytania, Włochy, Hiszpania, Francja oraz Holandia, Grecja, Belgia i Szwecja. Z 27 krajów UE Polska jest dopiero na 12. miejscu, z 7 839 złożonymi wnioskami i wskaźnikiem sukcesu (liczba zgłoszonych/dofinansowanych projektów) 16,2% (smutne 21. miejsce).

Z czego wynikają tak niechlubne statystyki? Trudno jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie. Po części wynika to z pewnością z faktu, że stare kraje UE zdążyły zdobyć większe doświadczenie w poprzednich programach ramowych, po części dlatego, że funkcjonuje w nich inny model finansowania nauki i koniecznością jest ubieganie się o fundusze zewnętrzne, zapewne też dlatego, że wciąż jeszcze aplikowanie do 7. PR kojarzy się naszym naukowcom ze żmudną, pracochłonną procedurą, niedającą stuprocentowej gwarancji powodzenia.

W związku z wprowadzoną w Polsce reformą nauki, a także z uwagą na zaprzestanie finansowania badań własnych od 2011 r., naukowcy muszą zacząć podejmować coraz więcej działań mających na celu pozyski-



wanie funduszy na działalność badawczo-rozwojową ze źródeł zewnętrznych.

Narodowe Centrum Nauki (agencja wykonawcza powołana do wspierania działalności naukowej w zakresie badań podstawowych), które przejęło od MNiSW zadania związane m.in. z finansowaniem projektów badawczych czy stypendiów doktorskich i staży po uzyskaniu stopnia naukowego doktora, wprowadza stopniowo zasady zbliżone do obowiązujących w European Research Council (ERC), instytucji finansującej pionierskie badania naukowe w Europie, zarządzającej podprogramem 7. PR pod nazwą Pomysły (Ideas). Różnica pomiędzy konkursami ogłaszanymi przez obie instytucje (poza wielkością budżetu) w zasadzie sprowadza się do tego, że część wniosku projektowego do Narodowego Centrum Nauki nadal tworzy się jeszcze w języku polskim, a do ERC całość w języku angielskim i że NCN finansuje tylko i wyłącznie badania podstawowe. O tym, że równie trudno uzyskać finansowanie z NCN, jak i z Komisji Europejskiej, przekonało się już wielu naukowców – na pierwszy konkurs OPUS na finansowanie projektów badawczych, w tym na finansowanie zakupu lub wytworzenia aparatury naukowo-badawczej niezbędnej do realizacji tych projektów, wpłynęło 3 691 wniosków, do drugiego etapu oceny merytorycznej zakwalifikowano 1 612, a rekomendacje finansowania otrzymało zaledwie 901.

Skoro więc wskaźnik sukcesu w konkursach 7. Programu Ramowego i Narodowego Centrum Nauki jest podobny, dlaczego nie pokusić się o bardziej prestiżowe granty i większe pieniądze? Z takiego założenia wyszedł np. dr Artur Mierzecki z Samodzielnej Pracowni Kształcenia Lekarza Rodzinnego PUM, koordynator na PUM projektu ODHIN (Optimizing delivery of health care interventions) finansowanego w ramach podprogramu Współpraca 7. PR. W czteroletnim projekcie bierze udział 19 instytucji akademickich, rządowych i samorządowych z dziewięciu krajów, a budżet całego projektu wynosi ponad 3 866 150 euro.

Rok 2013 to ostatni rok funkcjonowania 7. Programu Ramowego, toteż większość konkursów została już zamknięta, jednak można jeszcze spróbo-

wać swoich sił w konkursie IRSES dotyczącym międzynarodowej wymiany pracowników naukowych. Celem projektów IRSES jest wspieranie współpracy naukowej organizacji europejskich z instytucjami z krajów sąsiadujących z UE oraz z krajów, z którymi UE zawarła umowy o współpracy naukowej i technologicznej – wzajemne oddelegowywanie pracowników (naukowcy, menedżerowie, pracownicy techniczni, administracja) pomiędzy Wspólnotą i krajem trzecim. Czas nagli, bowiem zamknięcie konkursu już 17 stycznia 2013 r., ale próbować warto! Do 16 stycznia można też składać wnioski projektowe na konkurs IAPP. Projekty IAPP mają na celu rozwój istniejącej współpracy lub tworzenie nowej pomiędzy instytucjami naukowymi a partnerami z szeroko pojętego sektora komercyjnego. Dużą wagę przywiązuje się do projektów innowacyjnych, a dodatkową

zaletą jest udział małych i średnich przedsiębiorstw. Minimalny skład konsorcjum dla projektów IAPP to jedna instytucja naukowa oraz jedna instytucja komercyjna; partnerzy powinni pochodzić z dwóch różnych krajów członkowskich UE lub stowarzyszonych z 7. Programem Ramowym. Ponad to minimum dopuszczalny jest udział partnerów z dowolnego kraju (także pozaeuropejskiego) oraz sektora. Partnerzy przygotowują wspólny projekt badawczy mający na celu lepszy przepływ wiedzy pomiędzy sektorami. Czas trwania projektu to okres 3–4 lat.

Osoby zainteresowane serdecznie zapraszamy do kontaktu z Lokalnym Punktem Kontaktowym Programów Badawczych UE, osobiście bądź mailowo (lpkPUM@pum.edu.pl).

mgr Kamila Leszczak-Byszkiewicz

Lokalny Punkt Kontaktowy Programów Badawczych UE

HORYZONT 2020 NASTĘPCĄ 7. PROGRAMU RAMOWEGO UE

Komisja Europejska w dniu 30 listopada 2011 r. ogłosiła, że następcą 7. Programu Ramowego UE będzie warty 80 mld euro program „Horyzont 2020 – Program Ramowy w zakresie badań naukowych i innowacji (2014–2020)”, obejmujący wszystkie unijne programy finansowania badań i innowacji – m.in. strategiczny plan innowacji dotyczący Europejskiego Instytutu Innowacji i Technologii (EIT) czy nowy program uzupełniający, mający na celu zwiększenie konkurencyjności i innowacyjności małych i średnich przedsiębiorstw. Warto przypomnieć, że budżet obecnego 7. Programu Ramowego na lata 2007–2013, który jest największym programem badawczym na świecie, wynosi ponad 50,5 mld euro.

Komisja Europejska przedstawiła już trzy zasadnicze cele nowej strategii. Po pierwsze, ma ona wzmocnić pozycję UE w dziedzinie nauki i innowacji oraz uczynić ją atrakcyjnym miejscem pracy dla najlepszych badaczy świata, co poprawi gospodarczą i przemysłową konkurencyjność Unii. Po drugie, program ma przygotować UE na „globalne wyzwania społeczne” dotyczące bezpieczeństwa, żywności i zmian klimatycznych. Po trzecie zaś ma ułatwić dostęp do wiedzy i rynków, a tym samym wspomóc rozwój społeczno-ekonomiczny krajów biedniejszych. Struktura „Horyzontu 2020” opiera

się więc na trzech filarach, które są głęboko zakorzenione w strategii „Europa 2020”:

- doskonałość w nauce (excellence in science),
- wiodąca pozycja w przemyśle (industrial leadership),
- wyzwania społeczne (societal challenges).

Horyzont 2020 jest pierwszą inicjatywą, która skupia w jednym programie niemal wszystkie unijne środki finansowania badań naukowych i innowacji. Komisja Europejska planuje znacząco ograniczyć w nim formalności, w celu ułatwienia dostępu do finansowania i przyciągnięcia większej liczby wybitnych naukowców i innowacyjnych przedsiębiorstw. Uproszczone mają być np. procedury zwrotu środków dzięki wprowadzeniu jednolitej stawki ryczałtowej dla kosztów pośrednich oraz stosowaniu tylko dwóch stawek finansowania – na badania naukowe i na działania związane z rynkiem. Zmniejszona zostanie również ilość dokumentacji wymaganej na etapie przygotowywania projektów badawczych, zniesione będą zbędne kontrole i audyty oraz skrócony zostanie czas upływający między zaakceptowaniem propozycji badawczej a uzyskaniem przez nią dotacji.

Luka, która powstanie po zakończeniu konkursów 7. Programu Ramowego (większość była

już ogłoszona po raz ostatni), ma być zapełniona otwarciem pierwszych konkursów już od 1 stycznia 2014 r., a więc w pierwszym dniu funkcjonowania nowego programu ramowego.

Propozycja finansowania (w mln euro) na cały okres programowania) jest następująca:

- zdrowie, zmiany demograficzne i jakość życia – 8028;
- bezpieczeństwo żywności, zrównoważone rolnictwo i biogospodarka – 4 152;
- bezpieczna, czysta i wydajna energia – 5 782 (dodatkowe środki w wysokości 1050 mln euro przewidziane zostały na bezpieczeństwo energii jądowej – w ramach traktatu euratom);
- inteligentny, ekologiczny i zintegrowany transport – 6 802;
- klimat, efektywne wykorzystanie zasobów i surowców – 3 160;

- innowacyjne, włączające i bezpieczne społeczeństwa – 3 819.

To całkiem sporo, ale stanowi to tylko około 1/3 tego, co Chiny zamierzają same zainwestować w badania i rozwój. Projekty i inwestycje w ramach Horyzontu 2020 mają stać się podwaliną rozwoju regionu, który obecnie jest pogrążony w głębokim kryzysie. Mają być również elementem pobudzającym rynek europejski. Z całą pewnością jest to lepsze rozwiązanie od pompowania kolejnych funduszy w upadające banki i budżety publiczne. Możemy mieć tylko nadzieję, że udział polskich naukowców i polskich firm będzie wyższy niż w kończącym się powoli 7. Programie Ramowym UE.

mgr Aleksandra Rezanowicz

Lokalny Punkt Kontaktowy Programów Badawczych UE

INICJATYWA NA RZECZ LEKÓW INNOWACYJNYCH

Inicjatywa partnerstwa publiczno-prywatnego IMI (Innovative Medicines Initiative) to wcale nie nowy twór, ustanowiona została bowiem na mocy Rozporządzenia Rady (WE) nr 73/2008 z dnia 20 grudnia 2007 r., ale w Polsce wciąż jest zbyt mało popularna. Na 42 realizowane projekty, wyłonione w drodze siedmiu konkursów, polskie instytucje biorą udział tylko w dwóch.

Wspólna inicjatywa IMI jest organem Wspólnoty mającym osobowość prawną, a jego siedziba znajduje się w Brukseli. Członkami założycielami są Komisja Europejska oraz Europejska Federacja Producentów Leków i Stowarzyszeń Farmaceutycznych (EFPIA). Budżet IMI to jeden miliard euro wyłożony przez Komisję Europejską i drugi miliard euro wyłożony przez EFPIA na okres trwania 7. Programu Ramowego UE. Wiadomo już, że inicjatywa będzie kontynuowana jako IMI2 w czasie trwania programu Horyzont, na zasadach dopasowanych do nowego programu ramowego. Organami Inicjatywy na rzecz Leków Innowacyjnych są:

- Rada Zarządzająca złożona z przedstawicieli każdego członka inicjatywy. Zapewnia między innymi funkcjonowanie i nadzoruje realizację działań. Zbiera się co najmniej dwa razy do roku;
- dyrektor wykonawczy, który reprezentuje IMI w kwestiach prawnych oraz jest główną osobą odpo-

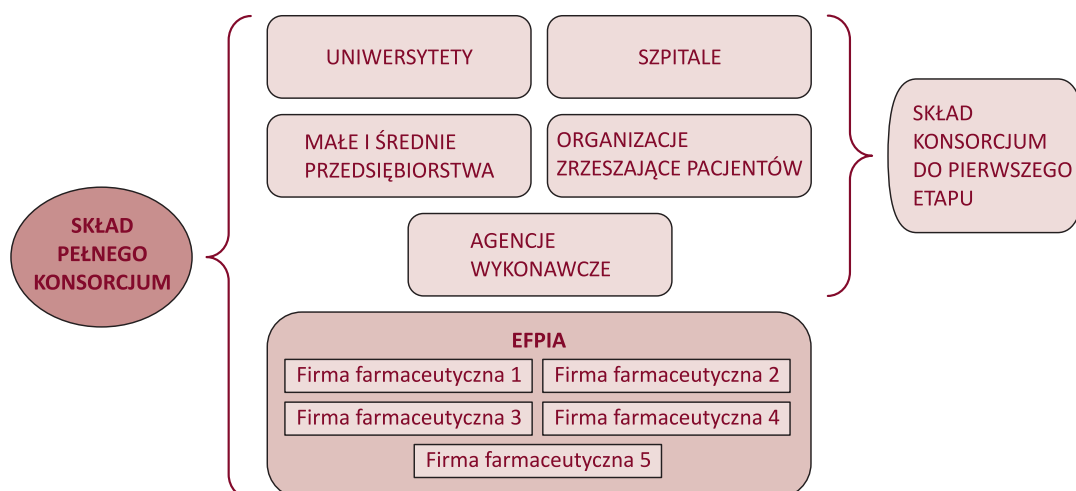
wiedzialną za codzienne zarządzanie Inicjatywą, zgodnie z decyzjami Rady Zarządzającej;

- Komitet Naukowy, czyli organ doradczy Rady Zarządzającej. Jego zadaniem jest między innymi doradzanie w sprawie priorytetów naukowych na potrzeby ogłaszanych konkursów.

IMI jest wspierane przez dwa zewnętrzne organy doradcze:

- Grupę Przedstawicieli Państw IMI, która składa się z przedstawicieli każdego państwa członkowskiego i każdego kraju stowarzyszonego z 7. Programem Ramowym (doradza w kwestii rocznych priorytetów naukowych, a także informuje o istotnych działaniach prowadzonych na szczeblu krajowym);
- forum stron zainteresowanych, które zwoływane jest co najmniej raz do roku przez dyrektora wykonawczego. Forum jest informowane o działaniach IMI i formułuje uwagi.

Misja i cele inicjatywy IMI to przede wszystkim poprawa efektywności procesu opracowywania leków, w wyniku czego sektor farmaceutyczny ma produkować skuteczniejsze i bezpieczniejsze leki innowacyjne. W związku z tym wspólne przedsięwzięcie przyczynia się do realizacji 7. PR oraz wspiera farmaceutyczne badania naukowe i prace rozwojowe w państwach członkowskich i krajach stowarzyszonych z 7. PR. Kładzie nacisk przede



Typowy skład konsorcjum realizującego projekt

wszystkim na zwiększenie efektywności, przy jednoczesnym zmniejszeniu kosztów i czasochłonności związanej z cyklem tworzenia nowych leków, w kontekście społecznym poprzez wnikiwsze i dokładniejsze analizy w celu zminimalizowania/wykluczenia efektów ubocznych, szybszy dostęp do najnowszych wynalazków itp.

Inicjatywa na rzecz Leków Innowacyjnych udziela wsparcia prognostycznym działaniom badawczym po ogłoszeniu otwartych i organizowanych na zasadzie konkursu zaproszeń do składania wniosków w sprawie projektów, po przeprowadzeniu niezależnej oceny i zawarciu umów o dotację oraz umów dotyczących projektów. Należy jednak podkreślić, że tematyka konkursowa znana jest PRZED datą otwarcia konkursu, co pozwala na bardzo dobre przygotowanie wniosku projektowego, a w fazie pierwszej konkursu konsorcjum składa tylko tzw. Expression of Interest, będące bardzo skróconą wersją projektu.

Tematyka najbliższych konkursów związana będzie z programem dotyczącym zwalczania opor-

ności na antybiotyki – Combating Antibiotic Resistance: New Drugs for Bad Bugs (ND4BB):

- Innovative Trial Design & Clinical Development;
- Discovery and development of new drugs combating Gram-negative infections.

Rozważane jest także rozpisanie konkursu na tematy: „Developing an aetiological based taxonomy of human disease” oraz „European induced pluripotent stem cell bank” – będą one otwarte pod warunkiem, że IMI otrzyma sygnał o zainteresowaniu taką tematyką i woli stworzenia takiego projektu od potencjalnych konsorcjantów.

W odróżnieniu od 7. Programu Ramowego konkursy będą ogłaszane jeszcze przez cały 2013 r., dlatego zainteresowanych odsyłamy bezpośrednio na stronę Inicjatywy: <http://www.imi.europa.eu/> oraz zachęcamy do kontaktu z naszym Lokalnym Punktem Kontaktowym Programów Badawczych UE pod adresem: lpkPUM@pum.edu.pl.

mgr Kamila Leszczak-Byszkiewicz

Lokalny Punkt Kontaktowy Programów Badawczych UE

25 października 2012 r. w wieku 83 lat zmarł

prof. dr hab. n. med. IGNACY URASIŃSKI

twórca i kierownik Kliniki Hematologii PAM,
wieloletni dyrektor Instytutu Chorób Wewnętrznych,
odznaczony Krzyżem Kawalerskim
Orderu Odrodzenia Polski i Krzyżem Oficerskim
Orderu Odrodzenia Polski

4 listopada 2012 r. zmarł

dr n. med. MIECZYŚLAW ŻÓŁTOWSKI

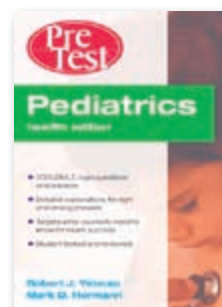
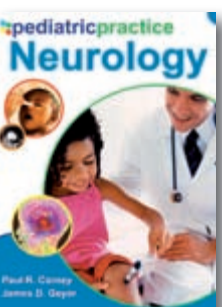
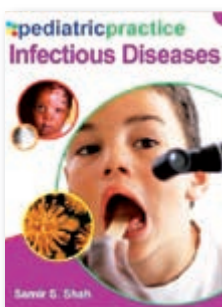
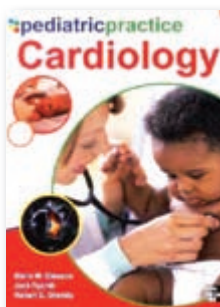
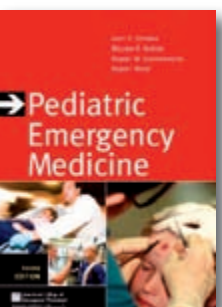
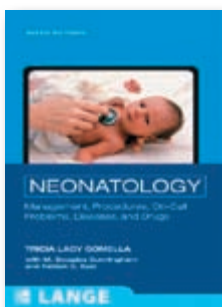
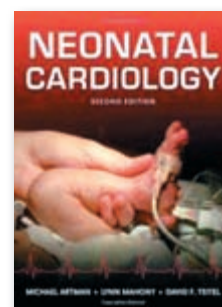
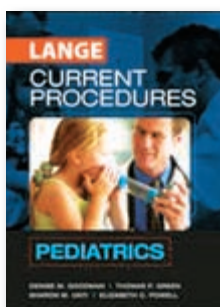
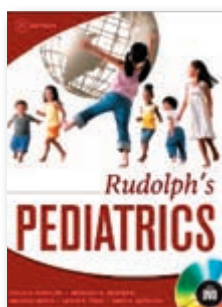
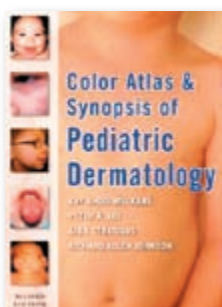
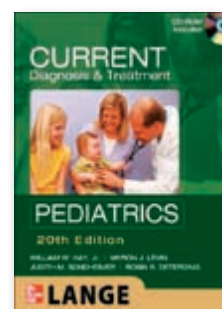
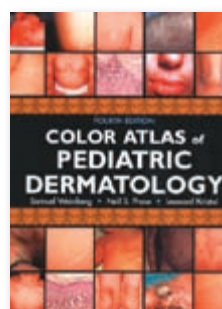
wieloletni pracownik PAM,
nauczyciel wielu pokoleń lekarzy

NOWOŚCI W BIBLIOTECE GŁÓWNEJ PUM

Access Pediatrics to multimedialna platforma e-learningowa z zakresu pediatrii, skierowana do studentów, wykładowców, rezydentów i specjalistów z tej dziedziny. Jest doskonałym źródłem informacji na temat diagnozowania, leczenia i sposobów postępowania z małymi pacjentami. Obejmuje najnowsze wydania podręczników i atlasów wydawnictwa Mc Graw-Hill, animacje i filmy wideo oraz kalkulatory i algorytmy postępowania, dzięki którym wykładowca może tworzyć własne moduły nauczania, monitorować postępy studentów, generować statystyki i raporty oraz zalecać zapoznanie się z kolejnymi partiami materiałów.

Dostęp do zasobów Access Pediatrics jest możliwy ze wszystkich komputerów pracujących w sieci internetowej PUM pod adresem: <http://accesspediatrics.com> oraz z komputerów domowych poprzez usługę VPN.

mgr inż. Edyta Rogowska
Biblioteka Główna



ZWYCZAJNA RZECZYWISTOŚĆ MŁODZIEŻOWEJ AKADEMII MEDYCZNEJ PUM CZWARTA EDYCJA

Inauguracja

I znów było uroczyste i galowo. Novum tradycyjnych uroczystości inaugurujących kolejny rok Akademii stanowi fakt, że spotkanie w dniu 11 października 2012 r. miało miejsce nie w Studiu im. Jana Szyrockiego Polskiego Radia Szczecin, gdzie studenci słuchali i słuchać będą wykładów, lecz w auli Rektoratu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Nawiasem mówiąc, w tej sali odbędzie się czerwcowe spotkanie, podsumowujące czwartą edycję Młodzieżowej Akademii Medycznej PUM.



Studenci tuż przed rozpoczęciem uroczystej inauguracji czwartej edycji MAM PUM

Skąd zatem tytuł? A z Konfucjusza, za pośrednictwem bardzo szczecińskiego malarza Jarosława Eysymonta, który na pytanie redaktorki „Gazety Wyborczej”: „...co jest piękne?”, stwierdził: „Piękny jest fakt istnienia. I pięknie jest obserwować świat. Piękna jest zwyczajność i zwyczajna rzeczywistość”. Rzecz w tym, że owa tytułowa zwyczajna rzeczywistość dzisiejszej MAM PUM, do której przywykli inicjatorzy autorzy: redaktor Anna Koprowicz oraz doc. Andrzej Brodkiewicz, realizatorzy – zespół z IV Liceum Ogólnokształcącego im. B. Prusa, obsługa foto w osobach ojca Sławomira i syna Łukasza Mateńków, zainteresowani dyrektorzy szkół oraz nauczyciele biologii, niesie w sobie niezwykłą potencjał możliwości, odkryć i fascynacji, porównujących młodych marzycieli wizją otrzymanego

indeksu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. Ta niezwykłość została już oswojona i teraz cieśzy. Nawet dla sponsorów stała się zwyczajnością. Jednak wciąż na nowo stanowi niezwykle atrakcyjną ofertę dla licealistów klas trzecich, przybliży bowiem marzenia o zdobyciu zawodu lekarza. Piękna jest zwyczajność i zwyczajna rzeczywistość.



Prowadzący uroczystość, od lewej: rektor prof. Andrzej Ciechanowicz, redaktor Anna Koprowicz, doc. Andrzej Brodkiewicz

Uroczystość inaugurującą czwartą edycję MAM PUM otworzył i wykład inauguracyjny na temat długowieczności, skrzący się dowcipem i zgrabną pointą, wygłosił prof. Andrzej Ciechanowicz – rektor Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, co zgromadzeni przyjęli z uznaniem i zainteresowaniem. Zachodniopomorską kurator oświaty reprezentowała pani Iwona Rydzkowska, dyrektor Wydziału Wspomagania i Monitorowania. Pani Małgorzata Olejnik, dyrektor Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, przybyła na uroczystość jako przedstawicielka Urzędu Miasta Szczecin. Gościliśmy też panią Iwonę Wiśniewską, wicestarościnę stargardzką, oraz niezawodnych dyrektorów i nauczycieli szkół z Goleñowa, Stargardu Szczecińskiego i Szczecina.

Potem pani prof. Zdzisława Kornacewicz-Jach, nawiązując do wykładu pana rektora, przedstawiła studentom złożone problemy kardiologiczne w ramach tematu nadrzędnego pierwszych zajęć: „Styl życia a zdrowie człowieka”. Studenci

MAM PUM, z uwagą słuchając szefowej Kliniki Kardiologii PUM, dowiedzieli się też, niejako na marginesie wykładu, jakie osiągnięcia ma Klinika i jaką pozycję zajmuje w porównaniu z postępem nauki w Europie. To budujące i imponujące.

Najlepsi słuchali wykładów z indeksami wręczonymi przez samego pana rektora. Uroczysty moment wręczenia 10 indeksów tym, którzy najlepiej napisali testy kwalifikacyjne z biologii, chemii, fizyki, opracowane jak zwykle przez nauczycielki



Jedna z dziesiątki najlepszych studentów z dumą prezentuje indeks Młodzieżowej Akademii Medycznej, wręczony przez rektora PUM

z IV LO w Szczecinie: Wiesławę Fejfer-Kalmonowicz, Małgorzatę Kiepurę i Agnieszkę Zakrzewską, także na trwale wpisał się w tradycję corocznej inauguracji MAM PUM. Oto tegoroczni wyróżnieni:

1. Piotr Maksymilian Bucichowski – II LO Szczecin
2. Jan Jakub Brancewicz – II LO Szczecin
3. Radosław Opila – IV LO Szczecin
4. Paulina Goździk – I LO Stargard
5. Małgorzata Sandra Muszyńska – II LO Szczecin
6. Monika Hasik – VI LO Szczecin
7. Marta Kinga Duży – VII LO Szczecin
8. Natalia Rusiniak-Rosińska – IX LO Szczecin
9. Maria Magdalena Krawczyk – X LO Szczecin
10. Amina Skinder – I LO Stargard

Rokowania

Ten rok zapowiada się bardzo dobrze. Sądzymy, że sito kwalifikacyjne, proszę wybaczyć kolokwializm, przeszli rzeczywiście najlepsi, a to oznacza też – najbardziej zmotywowani. To właśnie tacy – pokonując trudności, walcząc z czasem, którego

ciągle za mało, pokonując własne słabości – otrzymują indeksy. Na wykładach Akademii są aktywni, pytają, starają się sprostować wyzwaniom, zrozumieć i zapamiętać często złożone problemy medyczne, pokonać własną nieśmiałość, szybko nadrobić brak wiedzy. Młodzieżowa Akademia Medyczna inspirowuje, pomaga, stawia wyzwania, wielu fascynuje. Głównie poprzez osobowości prowadzących zajęcia, którzy traktują licealistów poważnie, przedstawiając trudne zagadnienia w niezwykle interesującej formie, dowcipnie, odwołując się do kultury wysokiej: malarstwa, literatury, muzyki, architektury... Ma to niezwykle walor wychowawczy, bo młodzi przekonują się, że lekarz to umysł otwarty, człowiek ciekawy świata, humanista.

Tegoroczna lista słuchaczy MAM PUM jest długa. Widnieje na niej 135 nazwisk, że nie będę wyliczać wolnych słuchaczy. Są na niej uczniowie z liceów szczecińskich oraz z Goleniowa i Stargardu Szczecińskiego, dzięki temu, że inicjatywę popierają władze gminne, zapewniając transport i fundując



Rektor Andrzej Ciechanowicz wręcza róże zaskoczonych koordynatorce MAM PUM – Danucie Rodziewicz

nagrody najlepszym na koniec roku akademickiego. Mamy też studentkę z Drawska, którą dowozi mama pielęgniarzka, z zainteresowaniem uczestnicząca w wykładach październikowych. Ponad 30 osób, nie spełniwszy wymagań, utraciło szansę zdobycia indeksu Młodzieżowej Akademii Medycznej. Ci, którzy szczęśliwie zostali zakwalifikowani, muszą się starać, by zdobyć wpis na świadectwie ukończenia szkoły oraz certyfikat potwierdzający fakt rzetelnego uczestniczenia w zajęciach: 100% frekwencji, pozytywnie zaliczone śródroczne testy sprawdzające.

Dla zachowania porządku rzeczy wymienię wszystkie uczestniczące w projekcie szkoły: I Liceum Ogólnokształcące im. Stefana Żeromskiego – Goleniów; I Liceum Ogólnokształcące im. Adama Mickie-



Profesor Zdzisława Kornacewicz-Jach przedstawia młodemu złożone problemy kardiologii



Dociekliwa studentka MAM PUM zadaje pytania prof. Zdzisławie Kornacewicz-Jach

wicza – Stargard Szczeciński; Szczecin reprezentują: I Liceum Ogólnokształcące im. Marii Skłodowskiej-Curie; II Liceum Ogólnokształcące im. Mieszka I; IV Liceum Ogólnokształcące im. Bolesława Prusa; VI Liceum Ogólnokształcące im. Stefana Czarnieckiego; VII Liceum Ogólnokształcące im. Krzysztofa Kamila Baczyńskiego; VIII Liceum Ogólnokształcące im. Olimpijczyków Polskich; IX Liceum Ogólnokształcące im. Bohaterów Monte Cassino; X Liceum Ogólnokształcące; XI Liceum Ogólnokształcące; Liceum Ogólnokształcące z Oddziałami Integracyjnymi.

Żal tych szkół spoza Szczecina, zaproszonych przez nas w tym roku do uczestniczenia w przedsięwzięciu, które z uwagi na odległość, brak transportu nie mogą korzystać z tak atrakcyjnej formy pogłębiania i rozwijania swoich zainteresowań. Może w przyszłości problem ten znajdzie jakieś sensowne rozwiązanie?

O darczyńcach, czyli sponsorach

Porozumienie, na mocy którego działa Akademia, w zapisach wskazuje zobowiązania sygnatariuszy, którzy są też darczyńcami, fundując nagrody najlep-



Od lewej stoją: Janusz Olczak – dyrektor IV LO, Anna Koprowicz – współautorka projektu MAM PUM, Wiesława Fejfer-Kalmonowicz

szym studentom MAM PUM. Niezawodni są zachodniopomorska kurator oświaty, prezydent Szczecina oraz starostowie z Goleniowa i Stargardu Szczecińskiego. Nikt jednak nie przebije firmy Roche Polska, która – zgodnie ze swoją misją – inwestuje w edukacyjne projekty, w młodych – lekarzy w przyszłości. Organizacja czwartej edycji Młodzieżowej Akademii Medycznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego była możliwa dzięki wsparciu firmy Roche Polska (na podstawie umowy o sponsoringu), która uznała unikatowość i znaczenie naszego projektu, nie szczędząc środków, m.in. na imponujące nagrody (laptopy), które także w tym roku otrzymało siedem osób. Nie ma już, co prawda, niezwykle zaangażowanego w sprawę Akademii pana Tomasza Sławatyńca, ale Roche jest nadal z nami, co cieszy i pozwala optymistycznie patrzeć w przyszłość. Młodzieżowa Akademia Medyczna ma pewne wsparcie w osobach pani dyrektor Ewy Grendy oraz pani Agnieszki Krzyżanowskiej, dobrego ducha MAM PUM.

Na zakończenie, myśląc o naszych sponsorach, twórcach Młodzieżowej Akademii Medycznej, świetnych wykładowcach, mam w pamięci wypowiedź Zofii Kucówny – wybitnej aktorki, nauczycielki akademickiej, autorki „Szarej godziny” – pięknej książki o życiu, świecie i ludziach. Słowa, które cytuję, niechaj będą dla wyżej wymienionych jak wielka nagroda, niechaj dodają nam skrzydeł do lotu, do pracy wciąż od nowa tak samo ważnej, dla dobra młodych z MAM PUM.

„Jeśli żyjemy dla jakiegoś celu, traktujemy nasze i cudze życie z szacunkiem, jeśli nie ustajemy w ciekawości ludzi i świata – stajemy się bardziej atrakcyjni i bardziej piękni”.

*Danuta Rodziewicz
koordynatorka projektu MAM PUM
Zdjęcia Łukasz Mateńko*



DUM PUM – DRUGA EDYCJA

5 października 2012 r. w auli Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie zainaugurowano drugą edycję Dziecięcego Uniwersytetu Medycznego PUM. W tym roku na roczne studia przyjęto 199 dzieci ze szkół podstawowych Szczecina i województwa, zainteresowanych naukami przyrodniczymi, fizyką i chemią. Dzieci w imieniu rektora PUM powitał prof. Jerzy Samochowiec – prorektor ds. nauki, któremu towarzyszyli: prof. PUM Beata Karakiewicz – dziekan Wydziału Nauk z Zdrowiu, i prof. Dariusz Chlubek – kierownik Katedry Biochemii i Chemii Medycznej. Profesor Jerzy Samochowiec gratulował dzieciom wyboru i zapewniał, że uczelnia dołoży

wszelkich starań, aby zajęcia były na tyle ciekawe, by za kilka lat niektórzy z nich bez wahania wybrali studia na PUM. Dzieci dostały indeksy oraz złożyły uroczyste ślubowanie studenta DUM PUM. Na koniec wysłuchały wykładu inauguracyjnego dr. hab. Marka Myślaka pt. „Nerka Krzysia – czyli historia chłopca, który dostał drugie życie”.

W tym roku akademickim organizatorzy przygotowali w ramach DUM PUM dziesięć wykładów i ćwiczeń. Szczegółowe informacje na stronie www.pum.edu.pl/dum

*Kinga Brandys
Zdjęcia Ilona Samborska*





DRUŻYNA PUM – AKADEMICKI SZCZECIN

Rok 2012 w promocji uczelni na pewno możemy zaliczyć do udanych. Od lutego studenci PUM, głównie Wydziału Nauk o Zdrowiu, uczestniczyli w 19 przedsięwzięciach promujących Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie. Od trzech lat razem z pozostałymi uczelniami publicznymi miasta działamy pod marką Akademicki Szczecin (wspólne wyjazdy, stoisko, wizerunek). Piątym i najważniejszym udziałowcem projektu jest miasto Szczecin. Byliśmy m.in. na targach edukacyjnych w Poznaniu, Szczecinie, Gorzowie Wielkopolskim, Zielonej Górze, Bydgoszczy, Lesznie, Gryficach, Pyrzycach i Choszczynie. Namawialiśmy do studiowania na PUM młodzież z Frankfurtu nad Odrą, Prenzlau i Berlina. W stolicy Niemiec braliśmy udział w największej imprezie edukacyjnej naszego zachodniego sąsiada – „Vocatum Berlin” – „Tage der Berufsausbildung”, w której uczestniczyło ponad 220 wystawców, a którą podczas dwóch dni odwiedziło 10 tys. uczniów. Nas młodzi ludzie pytali o studia w języku angielskim na kierunku lekarskim, zainteresowani byli także pielęgniarstwem, fizjoterapią, dietetyką i biotechnologią. W naszej opinii każde niemieckie targi to wzór dla polskich organizatorów, jak dobrze i sprawnie przeprowadzić taką imprezę.

Co roku odwiedzamy zarówno duże miasta, jak i mniejsze miejscowości, gdzie takie targi połączone są zazwyczaj z targami pracy. W niektórych mamy już swoich stałych bywalców, którzy przychodzą

po nowości i... gadżety. Podobne targi organizuje dziś większość gmin i powiatów. Nie wszystkie, niestety, spełniają oczekiwania wystawców, którym nie wystarcza już podstawowe wyposażenie w postaci boksu i plastikowego śmietnika – za co najmniej 500 zł. Oczekujemy profesjonalnego planu organizacyjnego i dobrego zaplecza socjalnego. Za doskonałą obsługę i atrakcyjne stoiska otrzymaliśmy nagrody i wyróżnienia m.in. w Bydgoszczy i na targach niemieckich.

Dzięki wyjazdom Akademickiego Szczecina powstał kilkusobowy zgrany zespół PUM, który wie, że praca na targach wymaga dużo cierpliwości i wiedzy, ponieważ niejedno pytanie może zaskoczyć. Przyszli studenci są dobrze przygotowani do rozmów, chcą wiedzieć, jakich przedmiotów będą musieli się uczyć, jakie egzaminy będą ich obowiązywały i czy znajdą dobrze płatną pracę po zakończeniu edukacji. Nadal najbardziej poważanym zawodem jest zawód lekarza, co potwierdzają także ogólnopolskie badania przeprowadzone w tym roku wśród polskich maturzystów.

W naszych działaniach duży nacisk kładziemy na wypromowanie kierunków Wydziału Nauk o Zdrowiu oraz Wydziału Lekarsko-Biotechnologicznego i Medycyny Laboratoryjnej, a także nowych dyscyplin nauki. Stoisko PUM to nie tylko informatory i gadżety, ale także działania profilaktyczne i prozdrowotne. Dlatego tak chętnie odwiedzają



nas młodzi i starsi, którzy wiedzą, że u nas można zmierzyć ciśnienie tętnicze krwi czy obliczyć masę ciała (BMI). Na fantomach uczymy samobadania piersi, udzielamy porad dietetycznych, a także organizujemy przeglądy stomatologiczne. Niezmiennie największym zainteresowaniem cieszą się pokazy ratowników medycznych.

Specjaliści od reklamy wiedzą, jak sprzedać produkt, ale jak „sprzedać” uczelnię – to naprawdę wyzwanie. Dzięki kontaktom z uczniami wiemy, że najciekawszą formą promocji jest udział w targach edukacyjnych, ale pod warunkiem, że są one dobrze zorganizowane. Zadaniem organizatorów

targów jest z kolei namówienie szkół do udziału w takich giełdach, nie można czekać i liczyć, że może ktoś przyjdzie. Dlatego tak chwalimy niemiecki ład i terminowość.

Zespół promocyjny PUM składa się z kilkunastu studentów i pracowników uczelni. Wszyscy są dobrze przygotowani do rozmów i udzielania odpowiedzi nie tylko po polsku, ale także po niemiecku i angielsku, a nawet po włosku. Jesteśmy drużyną – drużyną PUM.

Kinga Brandys
Zdjęcia Kinga Brandys

RÓŻOWA I NIEBIESKA WSTĄŻKA

Październik jest miesiącem walki z nowotworami piersi, w Szczecinie to od lat święto Różowej i Niebieskiej Wstążki. Potrzeba prowadzenia profilaktyki nowotworów piersi i prostaty zgromadziła 13 października 2012 r. w CHR Galaxy wybitnych specjalistów z medycyny i dziedzin pokrewnych. Zgodnie z tradycją w samo południe wyruszył spod Galaxy różowy marsz, na którym spotkały się przedstawicielki wielu kobiecych organizacji. Droę torowali chłopcy na motorach z Gyhmkhana Poland Team, skutecznie rozgrzewając asfalt i publiczność, a amazonki ze Stowarzyszenia Agata wtórowały im głośnym śpiewem. W tym roku w marszu wzięła udział rekordowa liczba osób, a tysiące balonów jak zwykle na zakończenie poszybowało do nieba.

Najważniejszym punktem Różowej i Niebieskiej Wstążki były spotkania ze specjalistami z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. W tym roku odwiedzili nas profesorowie: Teresa Starzyńska, Wenancjusz Domagała, Jan Lubiński, Andrzej Sikorski, Tomasz Grodzki i Zbigniew Celewicz. Mówiono m.in. o nowotworach piersi, jelita grubego, szyjki macicy i płuca. Najbardziej

oblegane było stoisko przygotowane przez studentów PUM, gdzie m.in. udzielano porad dotyczących higieny jamy ustnej i prawidłowej diety. Studentki położnictwa, pielęgniarstwa i dietetyki pokazywały na fantomach, na czym polega samobadanie piersi, mierzyły ciśnienie tętnicze krwi i obliczały masę ciała BMI. Absolwenci ratownictwa medycznego, a obecni studenci zdrowia publicznego i pielęgniarstwa, uczyli udzielania pierwszej pomocy.

Organizatorzy: Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy, Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi, CHR Galaxy, Stowarzyszenie Amazonek „Agata” w Szczecinie, Radio Szczecin i „Kurier Szczeciński” mają nadzieję, że rosnące z każdym rokiem zainteresowanie społeczeństwa badaniami profilaktycznymi już wkrótce obniży wskaźnik zachorowań na najgroźniejsze nowotwory.

Kinga Brandys, Magdalena Kuczyńska
Zdjęcia: Aneta Kościuk, P. Budziak





35-LECIE OGNISKA TKKF „POD WIEŻĄ” PUM

29 września 2012 r. na hali sportowej SWFiS PUM odbył się festyn rekreacyjny z okazji 35-lecia Ogniska TKKF „Pod Wieżą”. Do wspólnego świętowania zaproszeni zostali pracownicy PUM z rodzinami, będący od lat członkami ogniska TKKF. Łącznie przybyło ponad 100 osób. Festyn rozpoczęło krótkie wystąpienie kierownika Studium Wychowania Fizycznego i Sportu, mgr. Stanisława Gorwy na temat 35 lat dotychczasowej działalności Ogniska. Następnie oficjalnego otwarcia festynu dokonał prof. Eugeniusz Szmatołoch, były wieloletni prezes TKKF. Słowa uznania za zaangażowanie w działalność na rzecz środowiska akademickiego naszej uczelni wygłosił rektor prof. Andrzej Ciechanowicz; wręczył także podziękowania prof. Eugeniuszowi Szmatołochowi oraz prof. Jerzemu Malinowskiemu, aktualnemu prezesowi TKKF. Odznaczenia otrzymali także mgr. mgr. Zofia Taczek, Maria Nowacka, Beata Lasocka, Waldemar Pomorski, Zbigniew Kamizelich, Marian Taczek, Roman Kramerek, Marek Lesiakowski, Jan Jelec oraz Ryszard Chmurowicz.

Po części oficjalnej nie mogło się obyć bez rywalizacji sportowej. Sześć drużyn rozpoczęło zmagania o Puchar Festynu. Nie zabrakło zespołu przedstawicieli władz. Pierwsze miejsce zajęła drużyna SPSK nr 2 z dyrektorem Chmurowiczem na czele. Kolejne zespoły: władze uczelni, administracji, SPSK-1, biblioteki oraz Związku Zawodowego Nauczycielstwa Polskiego PUM, łatwo nie oddały pola. W rywalizacji wzięli udział m.in. rektor prof. Andrzej Ciechanowicz, prorektor ds. klinicznych prof. Kazimierz Ciechanowski, dziekan Wydziału Lekarskiego prof. Leszek Domański, kvestor PUM mgr Maria Nowacka, kanclerz PUM mgr inż. Jerzy Łuczak oraz dyrektor Biblioteki Głównej PUM mgr Dagmara Budek.

Kolejnym punktem programu był wspólny piknik. Grill, ciasto i napoje zadowolili niejednego smakosza. Spotkanie nie odbyłoby się bez sponsorów, którym pragniemy serdecznie podziękować, a TKKF-owi życzymy kolejnego tak udanego jubileuszu.

*Sławomir Szymański
Zdjęcia Sławomir Budek*



ZWYKŁA MATERIA

– Zatem jeżeli stanowimy cztery procent materii znanego nam świata – myślała Mia – to pozostałe dziewięćdziesiąt sześć procent stanowi inna jego część, zwana czarną materią i czarną energią. Stanowimy zaledwie cztery procent znanego nam Wszechświata. Czy w tym czarnym świecie są istoty żywe będące naszą lustrzaną kopią? Obserwacje Kosmosu doprowadziły do znacznego poszerzenia naszego Wszechświata. Okazało się, że niektóre z gromady galaktyk Coma, CL0024+17 i Abel 520 byłyby wyrzucone poza ich obręb z braku dostatecznej grawitacji. Tak powstała koncepcja ciemnej materii i ciemnej energii, które powodują, że tak się nie dzieje. To dodatkowa siła powstrzymująca galaktyki od eksplozji, utrzymująca nasz Wszechświat takim jaki jest, jakim go widzimy.

Czy my, istoty zdolne do działań świadomych, programowanych przez samych siebie, mamy swoje kopie, lustrzane odbicia, alternatywne istnienia? I co to dla nas może oznaczać? Dla przykładu, my kupujemy Mercedesa SLE 300 i do niego wsiadamy, a oni go sprzedają i wysiadają? My wsiadamy do niego i jedziemy na pierwszą przejażdżkę po okolicy wypełnionej lasami i polami żółtego rzepaku, a oni wysiadają z niego i idą sobie na spacer po pięknym parku? Oni martwią się o stan techniczny, ubezpieczenie, a my korzystamy ze zdrowia i zasobnej kieszeni. Kiedy w naszym organizmie rozwija się choroba, w naszym odbiciu egzystencjalnym żyjącym w czarnej materii trwa proces zdrowienia. – Gdybym mogła tylko poznać ten mechanizm – myślała Mia – mogłabym uleczyć cierpiących na Ziemi. A może jest tam znacznie więcej naszych kopii egzystujących w wielu alternatywach naszego życia. I co staje się tam, kiedy my umieramy, czy odradzamy się w tamtym świecie w przejawie zaprzeczenia śmierci ziemskiej? Co z tamtej części świata otrzymujemy, gdy się rodzimy na Ziemi? Przecież nie zawsze jest to dobra ocena – w skali Apgar dziesięć i pH krwi pępowinowej 7,23. Czy tam ktoś umiera?

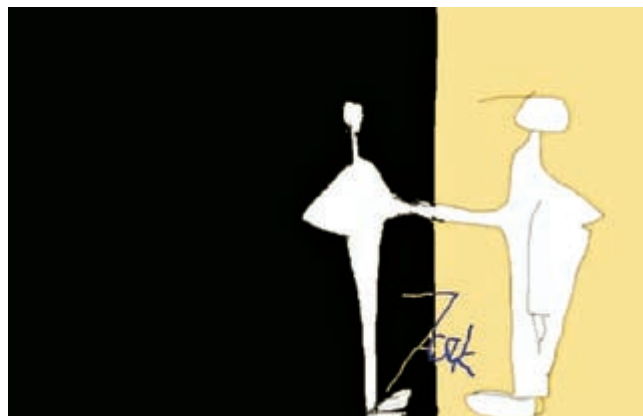
To ciekawe, że do pewnego poziomu rozwoju wszystko, co nas otacza, jest zaprogramowane przez naturę i niezależne od woli, a po osiągnięciu pewnego stopnia złożoności zaczynamy kierować się własnym rozumem, i nie tylko wybieramy, co mamy zjeść, jak się ubrać, ale także co i jak zaprojektować,

zbudować i jak tego użyć. Kto, jaki Wielki Architekt nadaje nam ten początkowy pęd i jaka jest Jego rola w tym, co, jak uważamy, świadomie tworzymy sami? Gdzie On mieszka?

To dziwne, jak wiele z tego, co nas otacza na przestrzeni 92 miliardów lat świetlnych, w większości jest niewidzialne, a tam mogą dziać się różne historie. To ciekawe, że jeżeli krzywizny tego Wszechświata są na wielkiej przestrzeni niemal niewidoczne, to Wszechświat jest płaski jak w teorii Euklidesa. Kto nawiedził Greków 500 lat przed narodzinami Jezusa, kto ich oświecił? Co jest poza dyskiem Wszechświata? Inne Wszechświaty? Ile ich jest? Czy istnieje Wieloświat? Czy liczba innych Wszechświatów jest nieograniczona? Czy jedne rodzą drugie, a te kolejne?

Mia zadawała sobie pytanie za pytaniem, nie znajdując odpowiedzi. Pytania generowały kolejne pytania, a przestrzeń niewiedzy poszerzała się wprost proporcjonalnie do liczby zadawanych pytań. Wreszcie odwróciła pytanie. Kto myśli w ten sposób o mnie? Komu na mnie zależy? Dotarło do niej, że może być malutkim mechanizmem wszystkiego o niewielkim znaczeniu. Jeżeli jednak ona nie ma dla nikogo ani dla niczego wartości, to po co takie istnienie? Dla siebie samej? A może jej nieistotność jest jednak niezbędną istotnością w świecie czarnej materii?

Rozmyślenia o reszcie Wszechświata nie przyniosły żadnego rozwiązania problemu życia, śmierci, sensu, chociaż wzbudziły pewną nadzieję wynikającą z samego ogromu oceanu niezrozumienia. Mia odprężyła się, zamknęła powieki i oddychała



Ja Tobie dam jeden, w czarnym świecie to będzie dziewięć. Ty mi oddasz cztery, a Tobie zostanie pięć. Deal?

spokojnie, w swoim rytmie. W jej myślach pojawiła się piosenka Kory z XX wieku ery ziemskiej „Nie poganiaj mnie, bo tracę oddech”

Świat pełen jest tajemnic i ciepłych miękkich brzązów. Świat lśniący jest od klamek i taki rozedrgany. Świat pełen jest zapachów, pajęcznych lepkich śladów. Świat w złocie i w koronkach i rozedrganych w dzwonkach.

Nie poganiaj mnie, bo tracę oddech. Nie poganiaj mnie, bo gubię rytm. Nie poganiaj mnie, bo tracę oddech. Nie poganiaj mnie, bo gubię rytm.

Mam swoje drogi kręte, mam krecie korytarze, wiem, kiedy o mnie myślisz, wiem, kiedy o mnie marzysz. Lecz dziś mnie nie poganiaj,

bo świat jest cały w brzązach, świat w złocie i w koronkach i rozedrganych w dzwonkach.

Nie poganiaj mnie, bo tracę oddech, nie poganiaj mnie, bo gubię rytm...

Po chwili jednak wróciła do dręczącej ją myśli: – Jak zdrowieją jej i innych alternatywne istnienia żyjące w czarnej materii? Czy udałoby się tym sposobem wszystkim cierpiącym przywrócić zdrowie i czy wszyscy uzdrowieni i zmartwychwstali zmieściliby się w tych pozostałych dziewięćdziesięciu sześciu procentach przestrzeni naszego Wszechświata? Jest taki ogromny. Nabrała przekonania, że tak. To jest możliwe. Ta myśl ją pocieszyła. Możliwe jest, aby wszyscy żyli, możliwe jest, aby wszyscy byli zdrowi.

Jacek Rudnicki

SPOTKANIE INFORMACYJNE IFMSA-POLAND W SZCZECINIE

„Keep calm and join IFMSA-Poland” – pod takim hasłem odbyło się spotkanie informacyjne dla studentów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, zachęcające do zaangażowania się w działalność Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland. Wszyscy studenci zostali zaproszeni na 15 października do Nowej Sali Wykładowej, gdzie mogli poznać Zarząd Oddziału Szczecin, posłuchać o funkcjonujących projektach i planowanych akcjach. Mówiliśmy o najbardziej znanych przedsięwzięciach tj. Szpitalu Pluszowego Misia, Maratonie Pisania Listów, Szyciu Chirurgicznym, ale także o nowych akcjach, które w tym roku w naszym oddziale odbędą się po raz pierwszy,

m.in. o warsztatach Umieranie Ludzka Rzecz, Antitabacco, Poznaj Swoją Wymarzoną Specjalizację. Duże emocje wywołały prezentacje koordynatorów ds. wymian naukowej i wakacyjnej. Zagraniczne praktyki to nagroda dla najaktywniejszych członków i najatrakcyjniejsza część naszej oferty. Naszymi działaniami zainteresowało się wielu studentów i liczymy, że będą uczestniczyć w akcjach przez cały rok! Dla osób zapisanych przygotowaliśmy losowanie nagród ufundowanych przez klub bilardowy Olympic, kawiarnię Kiss Cafe, firmę Dragon, gabinet kosmetyczny Camea-med i klub Lulu.

Anna Żuk

Zdjęcia Mateusz Mirek



II LETNI OBÓZ IFMSA-POLAND

W dniach 7–13 września 2012 r. w Toporni odbył się II Letni Obóz IFMSA-Poland Uczelni Medycznych. Pierwszy tego typu obóz miał miejsce ponad 10 lat temu w Zakopanem. Po blisko dekadzie przerwy tym razem zawitał do przeuroczej miejscowości, z całkiem nowymi ludźmi i równie szalonymi pomysłami.



Nad bezpieczeństwem i dobrą zabawą dzielnie czuwał Komitet Organizacyjny (w skrócie OC), który na czas obozu zamówił nawet idealną pogodę. Pomimo że większość uczestników poznała się dopiero na miejscu i przyjechała z różnych stron Polski, to od początku dało się wyczuć przyjazną atmosferę.

Podczas tygodniowej integracji uczestnicy brali udział w licznych zajęciach sportowych, tj. siatkówce plażowej, ultimate freesbee, wyścigach rowerów wodnych. Od momentu zapalenia olimpijskiego znicza w duchu zdrowej rywalizacji przebiegała Olimpiada Medyka, dzięki której został wyłoniony m.in. mistrz strzykawki czy mistrz bandażowania. Najbardziej aktywni każdy dzień zaczynali od porannego wf-u, a kończyli grami nocnymi. Na tych, którzy preferowali nieco spokojniejsze zajęcia, czekała piaszczysta plaża nad zalewem, gdzie w wolnym czasie można było wypoczywać pod palmami.

W trakcie obozu uczestnicy mieli do wyboru szereg szkoleń przygotowanych przez trenerów IFMSA-Poland. Można było zgłębiać tajniki dobrej prezentacji – jak przemawiać, aby osiągnąć zamierzony

cel. Starsi koledzy udzielali wielu cennych wskazówek, szczególnie studentom pierwszego roku, o tym jak się uczyć i gdzie najlepiej spędzać czas poza uczelnią w poszczególnych miastach. Na szkoleniu z ratownictwa medycznego każdy mógł nauczyć się podstawowych umiejętności udzielania pierwszej pomocy, a także podszkolić technikę resuscytacji. Fani kinematografii przygotowali pokaz filmów medycznych, który śmieszył, wzruszał i uczył.



Na obozie nie zabrakło imprez integracyjnych, od Mafia Party zaczynając, przez Medic Party, na Horror Party (z konkursem przebrań) kończąc. Bardzo miło i smacznie upływały wieczory spędzane przy ognisku i grillu, w czasie których można było posłuchać wielu ciekawych historii i wspólnie śpiewać bezdyskusyjne przeboje nie tylko polskiej muzyki rozrywkowej. Miłośnicy dreszczyku emocji zostali zaproszeni do gry, w której miasto stawiało czoła bezwzględnej mafii. Swoje wyczucie rytmu i talent wokalny wszyscy uczestnicy obozu mogli sprawdzić podczas karaoke.

Dni upłynęły bardzo szybko, ale nowe przyjaźnie zawarte na obozie będą trwały latami. W pamięci pozostanie wiele wspomnień, w szafie pamiątkowa koszulka, a w planach wyjazd na następny obóz. Za rok nie może zabraknąć żadnego studenta PUM!

Anna Ociesa
IFMSA-Poland Oddział Szczecin
Zdjęcia Anna Ociesa

WYMIANA WAKACYJNA Z IFMSA-POLAND

Trzydziestu jeden studentów PUM, pięć konty-nentów, 17 krajów, trzy miesiące wakacji, niezli-czona ilość przygód i bezcenne doświadczenia – tak prezentuje się statystyka wyjeżdżających na praktyki wakacyjne lub wymianę naukową studentów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, członków Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland.

Wrócili pełni wrażeń, niesamowitych doświadczeń, spotkali ciekawych ludzi, przeżyli przygodę swojego życia! Kiedy pytam ich, jak było na praktykach, nie mogą przestać opowiadać. Kiedy pytam o ludzi, których tam poznali, nie mogą przestać się nachwalić. Kiedy pytam o szpitale, wymieniają kolosalne różnice, zarówno w warunkach, jak i w postępowaniu! Gdzie byli studenci PUM? Odbywali praktyki na oddziale chorób tropikalnych w Indonezji, na chirurgii dziecięcej w Tajlandii, na ginekologii i położnictwie w Meksyku. Widzieli operacje kardiochirurgiczne w Rosji, wstawianie protezy kości policzkowej we Włoszech. Brali udział w projekcie naukowym na temat gruźlicy w Ghanie. Swoją ciężką pracą, ogromnym zaangażowaniem i działalnością w IFMSA-Poland zasłużyli na praktyki m.in. w Turcji, Brazylii, Tunezji, Hiszpanii, Serbii czy Kuwejcie. Dlaczego warto wyjechać? Żeby uczynić praktyki wakacyjne nie tylko obowiązkiem, ale i przyjemnością, by przeżyć niezapomnianą przygodę i zdobyć unikalne doświadczenie, by poznać studentów

medycyny, takich samych jak my, a jednak zupełnie innych, żyjących w zupełnie innych częściach świata, pracujących w zupełnie innych warunkach.

Jak działa wymiana organizowana przez IFMSA? Kraje członkowskie podpisują ze sobą kontrakty, dzięki czemu dokonuje się wymiana studentów 1:1 między obiema stronami. Lokalny oddział, z którego wyjeżdżają studenci, dostaje zbliżoną liczbę przyjeżdżających – tak zwanych incomings. Osobie przyjeżdżającej gwarantowane są nocleg, wyżywienie, miejsce do praktykowania i szeroko rozumiana opieka. Jak to działa w Szczecinie? Bardzo prętnie. Dzięki ogromnemu wsparciu ze strony uczelni udało się nam w tym roku ugościć blisko 30 zagranicznych studentów z najodleglejszych zakątków świata. Mimo różnorodności kulturowej i etnicznej, mimo łączących nas, ale i dzielących poglądów, historii, temperamentów i zwyczajów, udało się nam stworzyć dwa zgrane zespoły – lipcowy oraz sierpniowy, które jak mała rodzina funkcjonowały ze sobą podczas miesiąca praktyk. Jak wspominają swój pobyt incomingsi? Do domów wrócili zadowoleni i szczęśliwi, zachwyceni Polską, naszą gościnnością i kulturą, zielenią Szczecina i poziomem medycyny. Wrócili pewnie też trochę rozżaleni, bo wspólny miesiąc skończył się szybciej niż się tego spodziewali, a oni chcieliby jeszcze zostać...

Ze swojej strony pragnę bardzo serdecznie podziękować władzom uczelni oraz wszystkim zaan-





gażowanym w opiekę nad studentami: profesorom oraz doktorom, pracownikom osiedla akademickiego, a także opiekującym się studentom PUM za pomoc oraz wsparcie w organizację naszej wymiany. Dzięki Państwu uczyniliśmy miesiąc przybyłych



do Szczecina studentów wyjątkowym, umożliwiając tym samym odbycie praktyk za granicą naszym szczecińskim studentom.

*Justyna Wiewiórska
Oddział Szczecin IFMSA-Poland*

WYROLUJ RAKA

Kto uważa, że w październiku robi się szaro, jest w błędzie. To właśnie w tym miesiącu rozkwita cała gama różowych akcji poświęconych walce z rakiem piersi. Również Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland nie mogło o tym zapomnieć. Studenci Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie zorganizowali w Galerii Kaskada w dniu 20 października 2012 r. akcję mającą na celu uświadomienie tego problemu i pokazanie, że profilaktyka jest prostą i skuteczną drogą do zdrowia! Studenci prowadzili dystrybucję ulotek informacyjnych w zakresie samobadania

piersi i profilaktyki przeciwnowotworowej. Panie mogły nabyć umiejętność samobadania, ćwicząc na specjalnie przygotowanych fantomach. Licznie towarzyszyli im także partnerzy. Do każdej ulotki dołączone były origami, własnoręcznie wykonane z papieru przez studentów, by podkreślić wyjątkowe znaczenie tego wydarzenia. Akcja okazała się wielkim sukcesem i wzbudzała duże zainteresowanie. Studentom ponadto przyniosła wielką satysfakcję oraz chęć do kolejnych tego typu inicjatyw.

*Maria Błaszczuk
Zdjęcia Maria Błaszczuk*



WYBORY IFMSA-POLAND ODDZIAŁ SZCZECIN



Mamy już nowe władze szczecińskiego oddziału IFMSA-Poland! 4 października 2012 r. odbyło się Walne Zgromadzenie Członków Oddziału, gdzie w równym, sprawiedliwym i tajnym głosowaniu wybrany został nowy Zarząd Oddziału na kolejną roczną kadencję. Wyniki wyborów były następujące: prezydent Oddziału – Anna Żuk (IV rok WL), skarbnik – Bogusz Aksak-Wąs (IV rok WL), sekretarz – Adam Łopuszko (V rok WL), LORE, czyli Lokalny Koordynator ds. Wymiany Naukowej – Maciej Kukła (V rok WL), LORA, czyli Lokalny Koordynator ds. Zdrowia Reprodukcyjnego i AIDS – Iga Wójcik (V rok WL), LPO, czyli Lokalny Koordynator ds. Zdrowia Publicznego – Grzegorz Hausman (V rok WL), LOME, czyli Lokalny Koordynator ds. Edukacji Medycznej – Paweł Tymrakiewicz (V rok WL).

Ponadto wybraliśmy delegata naszego oddziału (ewentualnie delegata na Zgromadzenie Delegatów, no ale to źle brzmi...?), którym została „prezydentowa” (może „prezi”? – tak się u nas mówi) Anna

Żuk, oraz Komisję Rewizyjną oddziału, w skład której weszli: Malwina Gęsikiewicz (II rok II st. WNoZ), Agnieszka Kilian (VI rok WL), Dagmara Węgrzynowicz (IV rok WL).

W wyborach dodatkowych 12 października wybraliśmy także: LEO, czyli Lokalny Koordynator ds. Wymiany Wakacyjnej – Karina Nowicka (V rok WL), LORP, czyli Lokalny Koordynator ds. Praw Człowieka i Pokoju – Karina Sznabel (V rok WL).

W czasie wyborów mogliśmy wysłuchać krótkich sprawozdań z pracy oddziału w zeszłym roku. Ustępująca prezydent Justyna Wiewiórska podziękowała ustępującemu Zarządowi i aktywnym członkom za ogromny wkład w akcje i projekty w roku akademickim 2011/2012. Następnie wysłuchaliśmy prezentacji kandydatów i mogliśmy także dopytać szczegółowo o plany na kolejny rok. Oby wszystkie obietnice zostały spełnione! Życzymy wytrwałości i dużo energii do działania.

Anna Żuk

Zdjęcia Mateusz Mirek





Dziekan
Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego
dr hab. n. med.
Katarzyna Grocholewicz



Prodziekan ds. studentów
programu polskojęzycznego
dr hab. n. med.
Ewa Sobolewska



Prodziekan ds. studentów
programu anglojęzycznego
dr hab. n. med.
Katarzyna Sporniak-Tutak



Dziekan
Wydziału Nauk o Zdrowiu
dr hab. n. med. prof. nadzw. PUM
Beata Karakiewicz



Prodziekan ds. studentów
dr hab. n. med.
Agnieszka Brodowska



Prodziekan ds. studentów
prof. dr hab. n. med.
Andrzej Torbé



Dziekan
Wydziału Lekarsko-Biotechnologicznego
i Medycyny Laboratoryjnej
prof. dr hab. n. med.
Jacek Gronwald



Prodziekan ds. studentów
prof. dr hab. n. med.
Maria Jastrzębska



