



Biuletyn Informacyjny

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie



Nr 1 (91) 2016

ISSN 2082-2650



WYBORY WŁADZ PUM NA KADENCJĘ 2016–2020

Zdjęcia Foto Praktyka, Kinga Brandys



- 2 Z obrad Senatu PUM
- 4 Wybory władz PUM na kadencję 2016–2020
- Prof. dr hab. n. med. Bogusław Machaliński rektor–elekt
 - Prof. dr hab. n. med. Piotr Gutowski prorektor–elekt ds. klinicznych
 - Prof. dr hab. n. med. Jerzy Samochowiec prorektor–elekt ds. nauki
 - Prof. dr hab. n. med. Barbara Dołęgowska prorektor–elekt ds. dydaktyki
- 9 Nominacje profesorskie
- Prof. dr hab. n. med. Miłosz Parczewski
 - Prof. dr hab. n. med. Marcin Słojewski
- 12 Nagroda dziennikarzy dla prof. PUM Leszka Sagana
- 14 Wizyta ministra nauki i szkolnictwa wyższego Jarosława Gowina
- 15 Punktacja jednostek PUM na podstawie algorytmu za lata 2013–2015
- 17 Czy odnaleziono szczątki mjr. Henryka Dobrzańskiego „Hubala”?
- 17 Konferencje, zjazdy, szkolenia
- Biblioteka bez barier
 - Szczecińskie Warsztaty Okulistyczne
 - Dzień Mózgu w Szczecinie
- 21 Fundusze strukturalne dla PUM w 2016 r.
- 22 Dotacja Urzędu Marszałkowskiego dla PUM
- 23 Centrum Symulacji Medycznej na PUM
- 24 Zmiany kadrowe na PUM w 2015 r.
- 26 Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Pooperacyjnej Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
- 29 Serwis Informacyjny Biblioteki PUM
- 30 Vocatium blisko uczniów
- 32 Ośrodek wypoczynkowy w Dziwnowie w nowej odsłonie
- 33 W Wielkanoc 2016 współpracownikom w Klinice Neurochirurgii – reminiscencje
- 33 Panienki z Biddenden – Mary i Eliza Chulkhurst
- 37 Wspieranie rozwoju dziecka sztuką – malarstwo
- 39 Oferta Wydawnictwa PUM
- 39 Z życia studentów
- Dotknijmy różnorodności
 - Dolina Mukolinków
 - Zgromadzenie delegatów IFMSA-Poland
 - Zjedz obiad z seniorem
 - Siatkarze PUM kolejny raz mistrzami Polski uczelni medycznych
 - Uczelnie Mistrzostwa Polski w pływaniu
 - 5. Mistrzostwa Polski Uczelni Medycznych na ergometrze wioślarskim

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

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

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania otrzymanych tekstów

Z OBRAD SENATU PUM

Na posiedzeniu Senatu w dniu 25 stycznia 2016 r. podjęto uchwały w sprawach:

- powołania Uczelnianej Komisji Wyborczej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie na kadencję 2016–2020;
- zmiany Statutu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- zmiany karty strategicznej – działalność dydaktyczna w Strategii PUM;
- zmiany planu rzeczowo-finansowego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- kierunkowych efektów kształcenia na kierunkach studiów prowadzonych na Wydziale Nauk o Zdrowiu PUM;
- wyrażenia zgody na oddanie do odpłatnego używania majątku nieruchomości;
- wyrażenia zgody na przyjęcie darowizny przez SPSK nr 1.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 24 lutego 2016 r. pozytywnie zaopiniowano:

- awansowanie prof. dr. hab. Cezarego Cybulskiego na stanowisko profesora zwyczajnego PUM;
- kandydatów do nadania Medalu Komisji Edukacji Narodowej.

Podjęto uchwały w sprawach:

- uzupełnienia składu Uczelnianej Komisji Wyborczej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie na kadencję 2016–2020;
- ustalenia zasad i trybu rekrutacji na stacjonarne studia doktoranckie prowadzone na PUM na rok akademicki 2016/2017;
- ustalenia limitu przyjęć na I rok studiów w roku akademickim 2016/2017;
- uchwalenia regulaminu postępowania rekrutacyjnego na I rok odpłatnych studiów prowadzonych w języku angielskim na PUM na rok akademicki 2016/2017;
- uchwalenia regulaminu postępowania rekrutacyjnego na I rok odpłatnych studiów prowadzonych w języku angielskim (Program Asklepios) na PUM na rok akademicki 2016/2017;
- wyrażenia zgody na realizację wydatków PUM w 2016 r.;
- zmiany uchwały nr 111/2015 dotyczącej zasad ustalania obowiązków nauczycieli akademickich, rodzaju zajęć dydaktycznych objętych zakresem tych obowiązków, w tym wymiaru zajęć dydaktycznych, zasad obliczania godzin dydaktycznych

oraz powierzenia prowadzenia zajęć dydaktycznych w godzinach ponadwymiarowych;

- rozszerzenia działalności Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie;
- zatwierdzenia planu finansowo-inwestycyjnego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 23 marca 2016 r. podjęto uchwały w sprawach:

- przedłużenia okresu zatrudnienia na stanowisku adiunkta;
- wyrażenia opinii o rozwiązaniu stosunku pracy z nauczycielami akademickimi;
- ustalenia szczegółowych terminów postępowania rekrutacyjnego na studia stacjonarne i niestacjonarne na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie na rok akademicki 2016/2017;
- zmiany Uchwały nr 15/2016 dotyczącej ustalenia zasad i trybu rekrutacji na stacjonarne studia doktoranckie prowadzone na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie na rok akademicki 2016/2017;
- utworzenia kierunku studiów administracja i zarządzanie w ochronie zdrowia;
- akceptacji sposobu pierwszej prezentacji rezerw długoterminowych w bilansie PUM za 2015 r.;
- zmiany Statutu Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. T. Sokołowskiego PUM w Szczecinie;
- zatwierdzenia planu finansowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. T. Sokołowskiego PUM w Szczecinie na 2016 r.;
- zatwierdzenia planu wydatków inwestycyjnych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. T. Sokołowskiego PUM w Szczecinie na 2016 r.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 28 kwietnia 2016 r. pozytywnie zaopiniowano:

- awansowanie dr hab. Grażyny Adler na stanowisko profesora nadzwyczajnego PUM;
- powołanie prof. dr. hab. Bogusława Machalińskiego do funkcji kierownika Katedry Fizjopatologii na kolejny okres;
- powołanie prof. dr hab. Elżbiety Urasińskiej do funkcji kierownika Katedry i Zakładu Patomorfologii na kolejny okres;
- powołanie prof. dr. hab. Andrzeja Bohatyrewicza do funkcji kierownika Kliniki Ortopedii, Trau-

- matologii i Onkologii Narządu Ruchu na kolejny okres;
- powołanie prof. dr hab. Lilianny Majkowskiej do funkcji kierownika Kliniki Diabetologii i Chorób Wewnętrznych na kolejny okres;
 - powołanie dr hab. prof. nadzw. PUM Janusza Menkiszaka do funkcji kierownika Kliniki Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt na kolejny okres;
 - powołanie prof. dr hab. Krystyny Wideckiej do funkcji kierownika Kliniki Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych na kolejny okres;
 - powołanie dr Elżbiety Dąbkowskiej do funkcji kierownika Samodzielnej Pracowni Terapii Komórkowej na kolejny okres;
 - powołanie dr. hab. prof. nadzw. PUM Damiana Lichoty do funkcji kierownika Studium Doktoranckiego Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego na kolejny okres;
 - powołanie prof. dr hab. Marii Chosi do funkcji kierownika Studium Doktoranckiego Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim na kolejny okres;
 - powołanie dr hab. prof. nadzw. PUM Małgorzaty Piaseckiej do funkcji kierownika Studium Kształcenia Podyplomowego na kolejny okres;
 - powołanie prof. dr hab. Bożeny Birkenfeld do funkcji kierownika Zakładu Medycyny Nuklearnej na kolejny okres.

Podjęto uchwały w sprawach:

- nadania tytułu doktora honoris causa prof. Ralphowi Alexandrowi Schmidowi;
- zmiany Regulaminu Studiów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- uchwalenia Regulaminu Studiów Doktoranckich Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- utworzenia kierunku studiów psychologia zdrowia;
- ustalenia zasad i trybu przyjmowania kandydatów na nowo utworzone kierunki studiów stacjonarnych i niestacjonarnych na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie w roku akademickim 2016/2017: administracja i zarządzanie w ochronie zdrowia oraz psychologia zdrowia;
- ustalenia szczegółowych terminów postępowania rekrutacyjnego na studia stacjonarne i niestacjo-

- narne na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie na rok akademicki 2016/2017 na nowe kierunki: administracja i zarządzanie w ochronie zdrowia oraz psychologia zdrowia;
- zatwierdzenia sprawozdania finansowego za 2015 rok po weryfikacji przez biegłego rewidenta;
 - podziału zysku za 2015 rok;
 - uchwalenia regulaminu przyznawania nagród rektora Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie dla nauczycieli akademickich za osiągnięcia naukowe;
 - zmiany Statutu Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. T. Sokołowskiego PUM w Szczecinie;
 - zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie za rok 2015;
 - zatwierdzenia pokrycia straty netto Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie za 2015 r.;
 - zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie za 2015 r.;
 - zatwierdzenia przeznaczenia zysku netto Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie za 2015 r.

DB

Teksty uchwał dostępne są na stronie www.uczelni.wz.pl w zakładce „Dokumenty”.

„W związku z nieprawidłowościami podczas dokonywania przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, jako Pracodawcę, oceny okresowej **Dr nauk med. Wojciecha Głąbowskiego** za okres 2012–2013 r., Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie podaje do publicznej wiadomości, iż mocą uchwały Senackiej Komisji ds. oceny nauczycieli akademickich z dnia 18.04.2016 r. wystawiona w dniu 1 kwietnia 2014 r. ocena okresowa Dr nauk med. Wojciecha Głąbowskiego w zakresie kryterium „osiągnięcia naukowe”, a tym samym również ogólna ocena okresowa za okres 2012–2013 r., została zmieniona na **pozytywną**.”

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

Zarządzeniem rektora PUM z dnia 22 lutego 2016 r.:

- w Katedrze Onkologii przekształcono Oddział Kliniczny Onkologii i Chemioterapii w Klinikę Onkologii i Chemioterapii;
- zmieniono nazwę Kliniki Hematologii, Onkologii i Transplantologii na Klinikę Hematologii i Transplantologii;
- na Wydziale Lekarsko-Biotechnologicznym i Medycyny Laboratoryjnej utworzono nową jednostkę pod nazwą Oddział Kliniczny Onkologii, Chemioterapii i Immunoterapii Nowotworów.

Zarządzeniem rektora PUM z dnia 22 marca 2016 r. na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym utworzono jednostkę pod nazwą Samodzielna Pracownia Neurokognitywistyki Stosowanej.

Zarządzeniem rektora PUM z dnia 12 kwietnia 2016 r. zmieniono nazwę Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych na Klinikę Reumatologii, Chorób Wewnętrznych i Geriatrii.

Zarządzeniem rektora PUM z dnia 29 kwietnia 2016 r.:

- przekształcono Katedrę i Zakład Radiologii Ogólnej i Stomatologicznej w Zakład Radiologii Ogólnej i Stomatologicznej;
- na Wydziale Lekarsko-Stomatologicznym utworzono Katedrę Radiologii, do której przeniesiono Zakład Radiologii Ogólnej i Stomatologicznej oraz Zakład Radiologii Zabiegowej;
- przekształcono Zakład Farmakoterapii Dermatologicznej w Katedrę i Zakład Chemii Kosmetycznej i Farmaceutycznej.

DB

WYBORY WŁADZ PUM NA KADENCJĘ 2016–2020

W lutym 2016 r. ruszyła kampania wyborcza na PUM. Zgodnie z ordynacją wybierani są: rektor, prorektorzy, członkowie Senatu i dziekani. Tak jak na innych polskich uczelniach głosowania kończą się w czerwcu. Przewodniczącym Uczelnianej Komisji Wyborczej PUM został prof. Jacek Rudnicki. Harmonogram czynności wyborczych przedstawiono na stronie internetowej PUM.

Wyboru rektora dokonuje Kolegium Elektorów PUM, w którym zasiadają przedstawiciele wszystkich grup społeczności akademickiej. Aby wybór był ważny, musi wziąć w nim udział więcej niż połowa uprawnionych do głosowania, a zwycięża ten z kandydatów, który uzyska bezwzględną większość głosów. W wyborach do funkcji rektora PUM zgłoszono dwóch kandydatów: urzędującego rektora prof. dr. hab. Andrzeja Ciechanowicza i prof. dr. hab. Bogusława Machalińskiego. Wybory odbyły się 17 marca 2016 r. w auli Rektoratu. Poprzedziły je wystąpienia kandydatów oraz dyskusja z udziałem elektorów. W zebraniu

wyborczym wzięło udział 245 elektorów, oddano 238 głosów ważnych, w tym siedem wstrzymujących się. Rektorem PUM na kadencję 2016–2020 został prof. Bogusław Machaliński.

5 marca 2016 r. odbyły się wybory prorektorów do spraw klinicznych, nauki oraz dydaktyki. Do każdej funkcji zgłoszono jednego kandydata. Funkcję prorektora ds. nauki powierzono ponownie prof. dr. hab. Jerzemu Samochowcowi. Prorektorem ds. dydaktyki została prof. dr. hab. Barbara Dołęgowska. Nie wybrano prorektora ds. klinicznych, ponieważ kandydujący prof. dr. hab. Kazimierz Ciechanowski nie uzyskał odpowiedniej liczby głosów. W kolejnym głosowaniu, które odbyło się 19 kwietnia, na prorektora ds. klinicznych wybrano prof. dr. hab. Piotra Gutowskiego.

Do końca maja zostaną wybrani dziekani i prodziekani wszystkich wydziałów.

Kinga Brandys
Biuro Promocji i Informacji

PROF. DR HAB. N. MED. BOGUSŁAW MACHALIŃSKI REKTOR–ELEKT

Profesor Bogusław Machaliński jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie z 1990 r., kierownikiem Katedry Fizjopatologii i Zakładu Patologii Ogólnej PUM, pracuje ponadto w Klinice Hematologii SPSK nr 1. Jest specjalistą w dziedzinie chorób wewnętrznych, w dziedzinie hematologii i w dziedzinie transplantologii klinicznej. Tytuł profesora uzyskał w 2005 r. Jego dorobek naukowy obejmuje ponad 220 pełnotekstowych publikacji naukowych o sumarycznym impact factor > 300 i współczynniku Hirscha 27, opublikował 17 rozdziałów w książkach i podręcznikach w języku polskim i angielskim. Jest lub był kierownikiem 11 grantów naukowo-badawczych, w tym dwóch międzynarodowych i jednego strategicznego oraz trzech inwestycyjnych i aparaturowych na łączną kwotę ponad 40 mln zł. Przeprowadził zgłoszenie międzynarodowe jednego wynalazku. W uznaniu działalności naukowo-badawczej w obszarze terapii komórkowej i hematologii uzyskał wiele prestiżowych nagród, m.in. prezesa Rady Ministrów oraz ministra zdrowia. Jest promotorem 17 obronionych prac doktorskich (w tym 12 z wyróżnieniem *summa cum laude*), wieloletnim opiekunem Studenckiego Koła Naukowego przy Zakładzie Patologii Ogólnej PUM. Za działalność na polu dydaktyki otrzymał Medal Edukacji Narodowej oraz 15 nagród dydaktycznych rektora PAM/PUM. Należy do wielu towarzystw naukowych, m.in. Komitetów Polskiej Akademii Nauk, pełni funkcję przewodniczącego Zachodniopomorskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów, jest członkiem rad programowych czterech naukowych czasopism zagranicznych. Był członkiem Komisji Akredytacyj-



nej Akademickich Uczelni Medycznych (KAAUM), ponadto członkiem-założycielem Stem Cell Therapeutic Excellence Center. W latach 2005–2012 pełnił funkcję dziekana Wydziału Lekarskiego PUM.

Jako główne kierunki działań swojej kadencji prof. Machaliński wskazał przyspieszenie rozwoju PUM, zapewnienie stabilności i bezpieczeństwa kadry oraz wzmocnienie prestiżu uczelni. Rozwój postrzega jako pozyskiwanie zewnętrznych źródeł finansowania

na inwestycje na PUM oraz w szpitalach klinicznych, poszerzenie bazy dydaktycznej, dobrą współpracę pomiędzy działami administracji PUM. Stabilność i bezpieczeństwo kadry powinno się osiągnąć poprzez poszerzenie oferty edukacyjnej, podnoszenie kompetencji dydaktycznych nauczycieli akademickich, powołanie zespołów eksperckich, wsparcie pracowników w pozyskiwaniu grantów, szacunek dla wszystkich pracowników, szczególną uwagę dla zasłużonej kadry. Wzmocnienie prestiżu uczelni zamierza uzyskać poprzez zdobywanie nowych uprawnień do nadawania stopnia doktora i doktora habilitowanego, wprowadzenie nowego modelu szkolenia rezydentów, partnerską współpracę z władzami lokalnymi i parlamentarzystami z regionu. Szczególną uwagę poświęci sprawom studentów, m.in. poprzez uregulowanie systemu stypendialnego, polepszenie wyposażenia dydaktycznego, wypracowanie systemu praktyk i staży zagranicznych, poprawę trybu powoływania opiekuna roku, rozszerzenie oferty fakultetów, powołanie pełnomocnika ds. studenckich. Takie kompleksowe i spójne działania mają służyć rzeczywistemu zainteresowaniu naszą uczelnią i wzmocnieniu jej prestiżu.

(red.)

PROF. DR HAB. N. MED. PIOTR GUTOWSKI

PROREKTOR–ELEKT DS. KLINICZNYCH

Urodził się w 1959 r. w Kielcach. Jest absolwentem Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie z 1983 r. Pracę zawodową rozpoczął w Portowym Zespole Opieki Zdrowotnej w Szczecinie na stanowisku asystenta stażysty. W 1985 r. został asystentem w III Klinice Chirurgii Ogólnej PAM. Zainteresował się problematyką chirurgii naczyniowej i stopniowo, pod opieką doc. Grzegorza Szumiłowicza, zdobywał doświadczenia w tej dziedzinie. Odbił staże w Klinice Chirurgicznej Uniwersytetu w Rostoku oraz Klinice Chirurgii Naczyń, a także szkolenie w Wiedniu.

W 1989 r. obronił pracę doktorską pt. „Wpływ zapobiegawczego okołoperacyjnego postępowania antyseptycznego na przebieg pooperacyjny po zabiegach czystych”. W 1998 r. uzyskał stopień doktora habilitowanego na podstawie rozprawy habilitacyjnej pt. „Zakażenie aortalno-biodrowej protezy naczyniowej jako problem diagnostyczny i leczniczy”. W 2004 r. otrzymał tytuł profesora. Jest specjalistą w dziedzinie chirurgii naczyniowej, w dziedzinie chirurgii ogólnej i w dziedzinie angiologii. Był konsultantem regionalnym w dziedzinie angiologii oraz w dziedzinie chirurgii naczyniowej.

W latach 1990–1991 przebywał na stażu na Oddziale Chirurgii Naczyń Uniwersyteckiej Kliniki Chirurgicznej szpitala Dijkzigt w Rotterdamie, gdzie nawiązał kontakt z ESVS (European Society for Vascular Surgery) i został członkiem tego Towarzystwa. Po powrocie ze stażu, dzięki wsparciu doc. Grzegorza Szumiłowicza, wprowadził i zmodyfikował wiele procedur związanych z chirurgią naczyniową. Już w 1991 r. wykonywał nowatorskie operacje tętnic szyjnych w znieczuleniu miejscowym oraz operacje tętniaka aorty brzusznej. Wprowadził, niewykonywane wcześniej w Klinice, obwodowe żyłne pomosty in situ oraz nowe sposoby rekonstrukcji tętnic nerkowych.

Jego zainteresowania skoncentrowały się na problemach zakażeń w chirurgii naczyniowej, chirurgii



tętniaka aorty brzusznej, chirurgii tętnic szyjnych oraz zagadnieniach związanych z obwodowymi pomostami tętniczymi. We współpracy z Zakładem Radioizotopów PAM prowadził badania nad różnymi metodami wykrywania zakażeń protezy naczyniowej.

W 1995 r. odbył staż w ramach szkolenia wykładowców z programu lekarza domowego w Amsterdamie i Cambridge.

Członek Towarzystwa Chirurgów Polskich, Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej (ESVS), Polsko-Francuskiego Towarzystwa Naczyniowego, Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Chirurgów Naczyniowych. Jest założycielem i byłym prezesem Polskiego Towarzystwa Chirurgii Naczyniowej, byłym sekretarzem Zachodniopomorskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich. Od 2001 r. jest członkiem Komitetu Redakcyjnego „Acta Angiologica”.

Jest autorem i współautorem 102 publikacji w recenzowanych czasopismach, twórcą wydanego w 1999 r. i wznawianego ilustrowanego podręcznika chirurgii naczyń dla studentów medycyny, promotorem 14 prac doktorskich.

Hobby prof. Piotra Gutowskiego to windsurfing, squash i tango argentyńskie.

W programie wyborczym prof. Piotr Gutowski najwięcej miejsca poświęcił relacjom między szpitalami klinicznymi a dydaktyką. Jego zdaniem należy je poprawić i zrobić wszystko, aby studenci byli pełnoprawnymi partnerami. Namawia do dyskusji i rozmów o codziennych kłopotach i trudnościach w pracy jednostek. Uważa, że należy wzmocnić rolę rad ordynatorów szpitali klinicznych. Utrudnieniem w pracy jednostek szpitala jest nadmiernie i nie zawsze właściwie rozbudowana biurokracja, aby to zmienić, trzeba ją uprościć, gdzie tylko możliwe, ale również wprowadzić odpowiednie programy informatyczne. Profesor Piotr Gutowski dostrzega codzienne bolączki studentów PUM: brak restau-

racji, barów, miejsc parkingowych czy dostępu do sieci internetowej. Uciążliwe dojazdy na zajęcia w wielu obiektach dydaktycznych uczelni są zmorą studentów. Jest za powiększeniem bazy dydaktycznej i współpracą z innymi szpitalami. Zwolennik „dotknięcia” nowoczesnej medycyny i pełnego wsparcia aktywności naukowej jednostek poprzez m.in. utworzenie na wzór zachodni instytucji research fellow. W badaniach klinicznych ważne jest, jego

zdaniem, skrócenie ścieżki patentowej. Wiele uwagi prof. Gutowski poświęcił także kształceniu rezydentów i polepszeniu bytu pacjentów i ich najbliższych w szpitalach.

PUM to mała, ale znacząca uczelnia – przyjazna studentom i dająca szansę na sukces.

*Kinga Brandys
Biuro Promocji i Informacji*

PROF. DR HAB. N. MED. JERZY SAMOCHOWIEC PROREKTOR–ELEKT DS. NAUKI

Profesor Jerzy Samochowiec jest absolwentem Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, specjalistą w dziedzinie psychiatrii oraz w dziedzinie psychoterapii, kierownikiem Katedry i Kliniki Psychiatrii PUM w Szczecinie. W 1996 r. był stypendystą Fundacji im. Stefana Batorego oraz Deutsche Akademische Austausch Dienst (DAAD) w Zakładzie Genetyki Molekularnej Uniwersytetu Humboldta w Berlinie. Jego główne zainteresowania naukowe to: genetyka uzależnień, depresji, zaburzeń lękowych, ADHD, farmakogenetyki schizofrenii. W roku 2004 otrzymał tytuł profesora. Jest promotorem 14 ukończonych prac doktorskich, opiekunem pięciu habilitacji w Katedrze Psychiatrii PUM. Opublikował przeszło 300 prac oryginalnych, poglądowych w języku polskim, angielskim i niemieckim, wskaźnik Hirscha wynosi 24, liczba cytowań 1800, IF=230.

Brał udział w ponad 50 projektach badawczych NCN/MNiSW, był kierownikiem wielu grantów MNiSW/NCN i międzynarodowych grantów BMBF/KBN i PIRG.

Pełni funkcję prorektora ds. nauki w kadencji 2012–2016. W latach 2005–2015 był konsultantem wojewódzkim w dziedzinie psychiatrii w Zachodniopomorskiem.

Od 2009 r. pełni funkcję wiceprezesa Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, jest przewodni-



czącym Oddziału Szczecińskiego PTP. Był członkiem Zarządu Europejskiego Towarzystwa Badań nad Alkoholizmem (European Society for Biological Research on Alcoholism – ESBRA), jest w Zarządzie Głównym Europejskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (EPA – European Psychiatric Association).

Jest członkiem komitetów redakcyjnych wielu czasopism, m.in.: „Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psy-

chiatry”, „Psychiatria Polska”, „Alkohol i Narkomania”, „Psychiatria po Dyplomie”.

Żonaty, dwoje dzieci. Hobby: narty, piłka nożna, tango, poznawanie świata.

Plany na następną kadencję:

- 1) dążenie do uzyskania statusu Krajowego Naukowego Ośrodka Wiodącego (KNOW);
- 2) stworzenie zespołów interdyscyplinarnych łączących różne jednostki;
- 3) dążenie do otrzymania Europejskiej Karty Naukowca;
- 4) stworzenie narzędzi informatycznych usprawniających proces wnioskowania, realizacji oraz sprawozdawczości w ramach działalności statutowej/projektów Młodego Badacza;
- 5) dalsze wsparcie potencjalnych beneficjentów w zakresie pozyskiwania środków finansowych na badania naukowe (podstawowe/wdrożeniowe).

(red.)

PROF. DR HAB. N. MED. BARBARA DOŁĘGOWSKA PROREKTOR–ELEKT DS. DYDAKTYKI

Jest absolwentką Oddziału Analityki Medycznej Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej w Łodzi z roku 1986 r. Przez kilkanaście lat pracowała w laboratoriach klinicznych, doskonaląc swoje umiejętności zawodowe – w roku 2000 została specjalistą w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej, a także ukończyła Studia Doktoranckie na Wydziale Lekarskim Pomorskiej Akademii Medycznej, uzyskując stopień doktora nauk medycznych. W 2010 r. otrzymała stopień doktora habilitowanego. Pracowała jako asystent, a potem adiunkt w Katedrze Biochemii i Chemii Medycznej, a w latach 2007–2015 w Zakładzie Analityki Medycznej Katedry Diagnostyki Laboratoryjnej i Medycyny Molekularnej. W 2013 r. uzyskała tytuł naukowy profesora nauk medycznych. Obecnie jest kierownikiem Zakładu Mikrobiologii i Diagnostyki Immunologicznej PUM oraz kierownikiem Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM. W latach 2003–2006 była członkiem Zarządu Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych. Jest konsultantem wojewódzkim w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej.

Jest autorką 124 publikacji pełnotekstowych o łącznej wartości wskaźnika IF 174,884 i 2084 punktów MNiSW, wykonawcą i kierownikiem grantów finansowanych przez KBN, NCN, NCBiR oraz Fundację na rzecz Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny. Była opiekunem naukowym grantów dla młodych naukowców finansowanych przez NCN, współautorem, wykonawcą i koordynatorem grantu aparaturowego finansowanego przez Fundusz Nauki i Technologii Polskiej na utworzenie i wyposażenie Pracowni Fizjologii i Biochemii Komórki Macierzystej na PUM.



Sprawowała opiekę nad przewodem habilitacyjnym, jest promotorem czterech ukończonych oraz pięciu aktualnie realizowanych prac doktorskich, a także 12 ukończonych oraz trzech aktualnie realizowanych prac magisterskich. W 2013 r. otrzymała Zachodniopomorskiego Nobla w dziedzinie nauk medycznych. Była wielokrotnie nagradzana przez rektora PUM za osiągnięcia naukowe i dydaktyczne. Odznaczona Medalem Komisji Edukacji Narodowej.

Członek towarzystw naukowych – Polskiego Towarzystwa Biochemicznego, Polskiego Towarzystwa Fizjologicznego, Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej, Stowarzyszenia Kolegium Medycyny Laboratoryjnej, Polskiego Towarzystwa Medycyny Regeneracyjnej. Mężatka, mąż – informatyk, córka Katarzyna – analityk medyczny, absolwentka PUM. Profesor Dołęgowska uwielbia piesze wędrówki, pasjonuje się przyrodą, w wolnych chwilach czyta książki historyczne i kryminały.

Za najważniejsze zadania dla prorektora ds. dydaktyki uważa:

- powiększenie bazy dydaktycznej dostosowanej do zwiększającej się liczby studentów, z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb, stworzenie odpowiednich warunków do realizacji wszystkich zajęć przewidzianych programem studiów;
- zapewnienie miejsc do odpoczynku i nauki dla studentów na terenie wszystkich jednostek uczelni;
- pozyskanie funduszy na budowę Centrum Dydaktyczno-Kongresowego oraz Collegium Pharmaceuticum;
- dążenie do poprawy jakości kształcenia poprzez jednolity i klarowny system oceniania, dostępność podręczników, niezbędnego piśmiennictwa i innych materiałów dydaktycznych;

a także:

- powołanie rad programowych dla poszczególnych kierunków studiów, odpowiedzialnych za aktualnie realizowane programy i plany studiów;
- powoływanie opiekunów studentów na poszczególnych latach studiów w porozumieniu z organami samorządu studenckiego;
- powołanie rad pedagogicznych w celu bieżącego koordynowania procesu dydaktycznego;
- opracowanie przewodników dydaktycznych – określających tryb i warunki odbywania zajęć i składania egzaminów, a także zawierających informacje użyteczne dla studentów;
- proponowanie organizacji zajęć fakultatywnych stanowiących uzupełnienie lub rozszerzenie treści programowych, realizowanych także w formie zajęć praktycznych;
- stworzenie bazy informacyjnej o stypendiach zewnętrznych, stażach, praktykach, wolontariatach – przy udziale potencjalnych pracodawców;
- powołanie uczelnianego zespołu ds. pozyskiwania funduszy zewnętrznych umożliwiających realizację praktyk i staży zarówno na terenie kraju, jak i za granicą;
- wypracowanie form pomocy dla studentów w przygotowaniu do egzaminów państwowych LEK i LDEK w formie dodatkowych zajęć i/lub kursów doskonalących;
- organizację nowych specjalizacji, kursów doskonalących i specjalizacyjnych – dla absolwentów wszystkich kierunków PUM.

(red.)

NOMINACJE PROFESORSKIE

PROF. DR HAB. N. MED. MIŁOSZ PARCZEWSKI

**KLINIKA CHORÓB ZAKAŻNYCH, TROPIKALNYCH I NABYTCH
NIEDOBORÓW IMMUNOLOGICZNYCH
22 STYCZNIA 2016 R.**

Profesor Miłosz Parczewski jest absolwentem Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie z roku 2002. Stopień doktora nauk medycznych otrzymał za pracę „Warianty genów receptorów chemokin a podatność na zakażenie ludzkim wirusem nabytego niedoboru odporności typu 1” w 2007 r., a stopień doktora habilitowanego uzyskał za cykl publikacji nt. „Epidemiologia molekularna w zakażeniu HIV-1: zmienność genetyczna gospodarza i wirusa” w 2012 r. Jest specjalistą w dziedzinie chorób zakaźnych, kierownikiem Kliniki Chorób Zakaźnych, Tropikalnych



i Nabytych Niedoborów Immunologicznych PUM w Szczecinie.

Jako lekarz klinicysta opiekuje się osobami żyjącymi z zakażeniem retrowirusowym, a także zajmuje się leczeniem wielu chorób zakaźnych, takich jak borelioza, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, ciężkie zakażenia bakteryjne i wirusowe, zarówno w pracy na oddziale szpitalnym, jak i w poradnictwie ambulatoryjnym.

W ramach działalności naukowej zajmował się zmiennością genetyczną wirusów, głównie HIV-1, zagadnieniami dotyczącymi zmienności genetycznej gospodarza,

podatnością na zakażenie i ewolucją molekularną patogenów wirusowych. Jest autorem i współautorem ponad 50 prac naukowych opublikowanych w renomowanych czasopismach, głównie z zakresu HIV AIDS i chorób zakaźnych.

Najważniejsze osiągnięcie naukowe prof. Miłosza Parczewskiego to opracowania z zakresu zmienności molekularnej HIV – nowatorskie prace łączące zmienność genetyczną gospodarza i wirusa. W publikacjach opisał między innymi import rzadkich wariantów HIV-1 do Polski, włączając wirusy zrekombinowane i rzadkie subtypy afrykańskie i azjatyckie, zidentyfikował po raz pierwszy rekombinacje w HIV drogą seksualną w Polsce oraz wskazał na wpływ wariantów genetycznych z zakresu wariantów genów receptorów chemokin, takich jak CCR5 D32, CCR2, CX3CR1, na ewolucję tropizmu i wyższej patogenności wirusa. Wyniki prac stanowią unikatowy wkład w naukę o zmienności zakażenia HIV, wskazując na zmienność genetyczną człowieka związaną z przeżyciem w trakcie terapii antyretrowirusowej oraz ewolucją tropizmu, a więc pośrednio na wirulencję HIV-1, a także charakteryzują mutacje lekooporności i ich rozprzestrzenianie, włączając nowe, dotychczas nie badane pod tym względem leki. Część badań była prowadzona na dużych wieloosrodkowych grupach, co dodatkowo podwyższało wartość uzyskanych wyników.

Profesor Miłosz Parczewski wielokrotnie kierował projektami badawczymi MNiSW, dotyczącymi wykry-

wania mutacji związanych z opornością na leczenie anty-HIV, jej ewolucji oraz zmienności (ewolucji molekularnej) HIV, brał udział w międzynarodowym badaniu kohortowym EuroSIDA oceniającym wpływ leczenia antyretrowirusowego w Europie. Był stypendystą Marie Curie Research Training Fellowship (Wielka Brytania, University of Nottingham, 2004) oraz Europejskiego Stowarzyszenia AIDS (EACS) – Western General Hospital, Edynburg. Jest wiceprezesem Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS oraz członkiem European AIDS Clinical Society i European Society for Antiviral Research.

Przewodniczy aktualnie radzie nadzorującej Centrum Transferu Technologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, jest konsultantem wojewódzkim w dziedzinie chorób zakaźnych dla województwa lubuskiego, wiceprezesem Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS i ekspertem Krajowego Centrum ds. AIDS. Był wielokrotnie nagradzany przez krajowe towarzystwa naukowe: Polskie Towarzystwo Naukowe AIDS, Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych – nagroda I stopnia im. Józefa Kostrzewskiego, Szczecińskie Towarzystwo Naukowe – medal Amicus Scientiae et Veritatis za osiągnięcia naukowe. Został uhonorowany Czerwoną Wstążeczkę – wyróżnieniem przyznawanym przez Krajowe Centrum ds. AIDS osobom, które w szczególny sposób przyczyniły się do poprawy życia osób żyjących z HIV/AIDS, oraz Medalem Komisji Edukacji Narodowej.

W ramach zainteresowań pozazawodowych jest wieloletnim zawodnikiem w dyscyplinie ujeżdżenia, kilkakrotnym zwycięzcą mistrzostw okręgu w ujeżdżeniu na koniu Diaspora oraz zwycięzcą XXI Mistrzostw Akademickich w tej dyscyplinie w 2000 roku. Miłośnik lektury science fiction, począwszy do Terry'ego Pratchetta, a kończąc na Ianie M. Banksie, oraz kultury hiszpańskiej.

(red.)



Źródło: www.prezydent.pl, zdjęcie Eliza Radzikowska-Białobrzewska

PROF. DR HAB. N. MED. MARCIN SŁOJEWSKI

**KATEDRA I KLINIKA UROLOGII I ONKOLOGII UROLOGICZNEJ
22 STYCZNIA 2016 R.**

Profesor Marcin Słojewski jest absolwentem Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie z 1989 r. Pracę rozpoczynał na Oddziale Chirurgicznym Okręgowego Szpitala Kolejowego w Szczecinie, a w 1996 r. przeniósł się na Pomorską Akademię Medyczną. Stopień doktora nauk medycznych uzyskał na podstawie pracy doktorskiej „Wyniki radykalnej cystektomii w leczeniu naciekającego raka pęcherza moczowego ze szczególnym uwzględnieniem czynników

prognostycznych i wpływu zastosowanego rodzaju odprowadzenia moczu na jakość życia” w 1999 r. Stopień doktora habilitowanego otrzymał w 2010 r. na podstawie rozprawy „Mikroelementy w kamieniach moczowych, moczu i włosach – nowe spojrzenie na litogenezę”, a na stanowisko profesora nadzwyczajnego mianowany został w 2014 r. Jest specjalistą w dziedzinie chirurgii ogólnej i w dziedzinie urologii. Odbił staże i kursy w Norwegii,



Niemczech, Stanach Zjednoczonych, Szwajcarii i Francji. W latach 2009–2013 był profesorem wizytującym w Klinikum Braunschweig w Niemczech, dokąd został zaproszony w roli eksperta i tutora zabiegów laparoskopowych. Podobną rolę pełnił w latach 2012–2015 w Asklepios Klinikum w Schwedt (Niemcy). Obecnie pracuje jako kierownik Katedry i Kliniki Urologii i Onkologii Urologicznej PUM w Szczecinie. Jego główne zainteresowania zawodowe koncentrują się wokół pro-

blemów onkologii urologicznej, etiologii i leczenia kamicy dróg moczowych oraz zastosowania w urologii minimalnie inwazyjnych technik, a szczególnie laparoskopii. Wspólnie z prof. Chłostą jest pomysłodawcą, współautorem i redaktorem pierwszych tego typu wydawnictw w polskiej literaturze medycznej: „Atlasu laparoskopii urologicznej” oraz „Atlasu cystoskopii klinicznej”. Wykonał i opisał pionierskie w Polsce operacje laparoskopowego

usunięcia pęcherza moczowego, adenomektomii stercza i retroperitoneoskopowego pobrania nerki do przeszczepu od żywego dawcy. Organizował wielokrotnie kursy z zakresu zaawansowanych technik laparoskopowych dla lekarzy z kraju i zagranicy. Z doświadczeń ośrodka szczecińskiego skorzystało około 150 osób, które udoskonalaly lub wdrażały urolaparoskopię w swoich ośrodkach.

Jest członkiem Prezydium Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Urologicznego, członkiem zarządu i byłym przewodniczącym Sekcji Endourologii i ESWL PTU. Wielokrotnie



Źródło: www.prezydent.pl, zdjęcie Eliza Radzikowska-Białobrzewska

organizował lub współorganizował sympozja tej sekcji, kładąc szczególny nacisk na aktywizację naukową jej członków oraz promowanie osiągnięć polskiej endourologii. Pełni funkcję zastępcy rzecznika odpowiedzialności zawodowej OIL w Szczecinie.

Wielokrotnie był wyróżniany nagrodami rektora PUM oraz nagrodami za prace przedstawiane na kongresach naukowych PTU. Wygłaszał referaty na kongresach Europejskiego (EAU) i Światowego Towarzystwa Urologicznego (SIU), których jest członkiem. Jest autorem i współautorem kilkudziesięciu prac w czasopiśmie recenzowanych. Ceniony

jako mówca, wykładowca i moderator sesji na wielu sympoziach i kongresach.

Profesor Marcin Słojewski jest współzałożycielem i członkiem zespołu rockowego Endopower, w skład którego wchodzi trzech profesorów urologii i dwóch profesjonalnych muzyków. Prywatnie mąż Doroty, lekarki dentystki, i ojciec dwóch córek, Joanny i Kai. W wolnych chwilach muzykuje, oddaje się lekturze, podróżuje lub aktywnie uprawia sport (badminton sportowy, squash, nordic walking, nurkowanie, narciarstwo).

(red.)

NAGRODA DZIENNIKARZY DLA PROF. PUM LESZKA SAGANA

Gala konkursu „Dziennikarz Roku 2015” odbyła się 22 kwietnia br. w Studio TVP 3 w Szczecinie. Nagrody w tym konkursie przyznawane są w pięciu kategoriach: dziennikarz roku, nagroda specjalna, debiut roku, nagroda dziennikarzy, nestorzy dziennikarstwa oraz po raz pierwszy superkaczka. Nagrodami są srebrne i złote kaczki.

Nagrodę Dziennikarzy za 2015 rok otrzymał dr hab. prof. nadzw. PUM Leszek Sagan za „wyzwania rzucone medycynie”. W uzasadnieniu werdyktu czytamy m.in.: „w 2015 roku w Zdrojach pod jego kierownictwem przeprowadzono pionierską operację, która daje szansę dzieciom cierpiącym na lekooporną padaczkę. Lekarze u rocznej dziewczynki rozdzielili półkule mózgu i w ten sposób zahamowali rozwój choroby. Dzięki operacji ustały objawy padaczki. Szpital Zdroje to jedyny szpital w regionie i jeden z dwóch w Polsce, w których można wykonać taką operację”. Profesor PUM Leszek Sagan od czasu ukończenia studiów pracuje na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie, gdzie od 2015 r. kieruje Kliniką Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej.

W kategorii nagroda dziennikarzy nomino-

wana była także Polska Baza Genetyczna Ofiar Totalitaryzmów.

Konkurs „Dziennikarz Roku” ma już 25 lat. Jej organizatorem jest Stowarzyszenie Dziennikarzy RP Pomorza Zachodniego, Stowarzyszenie Dziennikarzy Polskich w Szczecinie i Zarząd Oddziału Syndykatu Dziennikarzy Polskich.

Profesor PUM Leszek Sagan jest absolwentem Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie z 1991 r. (z wyróżnieniem). W tym samym roku rozpoczął pracę w Klinice Neurochirurgii PAM. W 1996 r. po zdaniu egzaminu nostryfikacyjnego otrzymał amerykański dyplom lekarski (Certificate of Educational Commission for Foreign Medical Graduates) pozwalający na wykonywanie zawodu lekarza w USA. Odbył dwuletni staż w Klinice Neurochirurgii Uniwersytetu Arizony w USA. Jest specjalistą w dziedzinie

neurochirurgii i w dziedzinie neurotraumatologii. Pierwszy w Polsce rozpoczął badania korowych potencjałów wywołanych P300, pozwalających na ocenę zmian bioelektrycznych mózgu w trakcie wyższych czynności nerwowych. Wyniki tych badań były podstawą rozprawy doktorskiej pt. „Znaczenie



badania korowych potencjałów wywołanych P300 w ocenie późnych strukturalnych i czynnościowych następstw urazów mózgu w obrębie przedniego dołu czaszki”, którą obronił w 1997 r. Publikacja oparta na wynikach tej rozprawy otrzymała nagrodę Towarzystwa Neurochirurgów Brytyjskich. Zastosowanie oryginalnych technik neuroendoskopowych poprawiających wyniki leczenia wodogłowia i pozwalających uniknąć w wielu przypadkach wszczepiania zastawek komorowo-otrzewnowych zaowocowało opracowaniem imponującego klinicznego materiału badawczego i rozprawą habilitacyjną pt. „Wartość wspomagania endoskopowego w leczeniu i ocenie wodogłowia w przypadkach wtórnej niedostateczności funkcji układu zastawkowego”, na podstawie której uzyskał stopień doktora habilitowanego w 2009 r.

W latach 2008–2011 był członkiem Komisji Badań Środkowoeuropejskich nad Jakością Życia po Implantacji Sztucznego Dysku Szyjnego (Pre-stige), a wprowadzane przez niego operacje złożonych wad złącza kręgowo-podstawnego wykonywane były tylko w kilku ośrodkach w Europie. Tych technik operacyjnych naucza jako wykładowca na kursach prowadzonych na Uniwersytecie w Barcelonie.

Osiągnięciem profesora jest zorganizowanie Oddziału Neurochirurgii Dziecięcej w Szpitalu „Zdroje”. Od 2013 r. prowadzi w nim leczenie operacyjne w zakresie neurochirurgii dziecięcej, które dotychczas w północnej części Polski wykonywane było w bardzo ograniczonym zakresie. Na podkreślenie zasługuje operacyjne leczenie spastyczności metodą tzw. selektywnej rizotomii grzbietowej, stosowane jeszcze tylko w jednym ośrodku w Polsce, oraz operacyjne leczenie padaczki lekoopornej.

Jest przewodniczącym Oddziału Północnego Polskiego Towarzystwa Chirurgii Kręgosłupa, byłym przewodniczącym Zachodniopomorskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów, od 2010 r. pełni obowiązki konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie neurochirurgii. Od 2015 r. jest członkiem Prezydium Komitetu Nauk Neurologicznych Polskiej Akademii Nauk.

W 2011 r. prof. Leszkowi Saganowi przyznano tytuł Lekarza Roku w plebiscycie „Głosu Szczecińskiego”. W styczniu 2016 r. otrzymał tytuł Honorowego Obywatela Szczecina.

*Kinga Brandys
Dział Promocji i Informacji
Zdjęcie Rafał Jenne*

23 marca 2016 r. zmarł

prof. dr hab. n. med. Sylwester Kowalik

Wspaniały Człowiek, wychowawca, lekarz i naukowiec. Rektor Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie w latach 1984–1990. Twórca zachodniopomorskiej szkoły chirurgii szczękowo-twarzowej. Kierownik Kliniki Chirurgii Stomatologicznej (1969–1972), Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej (1970–1987 i 1990–2001) oraz Katedry Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Stomatologicznej (1983–2002) PAM.

Podziękowanie

Płynące z głębi serca podziękowania:

Lekarzom, Pielęgniarkom, Sanitariuszkom, Rehabilitantom, Ratownikom Medycznym, Laborantom ze Szpitala Powiatowego w Stalowej Woli, Szpitali Uniwersyteckich SPSK-1 i SPSK-2 w Szczecinie, Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, Szpitala MSW, Szpitala Rehabilitacyjnego w Choszczynie, Domowego Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych, Lotniczego Pogotowia Ratunkowego i Szczecińskiego Pogotowia Ratunkowego

za trud, wiedzę i serce włożone w diagnozowanie, leczenie i rehabilitację śp. Sylwestra Kowalika, a także za zrozumienie i cierpliwość okazywane Jego Najbliższym

składa Rodzina

WIZYTA MINISTRA NAUKI I SZKOLNICTWA WYŻSZEGO JAROSŁAWA GOWINA

Na zaproszenie rektora Uniwersytetu Szczecińskiego prof. Edwarda Włodarczyka, 21 kwietnia br. minister nauki i szkolnictwa wyższego Jarosław Gowin spotkał się na Wydziale Ekonomicznym US z naukowcami Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego, Uniwersytetu Szczecińskiego i Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

Minister w swoim przemówieniu poinformował, iż rząd ma pomysł, jak efektywnie połączyć biznes z nauką, a Ministerstwo Rozwoju tworzy mapę potencjału gospodarczego, zaś Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego – mapę potencjału naukowego. Zdaniem ministra Gowina tylko zmiany wprowadzane wspólnie ze środowiskiem akademickim mogą podnieść jakość szkół wyższych, a owe mapy pozwolą określić, gdzie i na co powinny być przeznaczane rządowe dotacje. Rząd chciałby, aby pomoc publiczna i inwestycje, które mają stać się kołem zamachowym polskiej gospodarki, były w przemyśle adresowane do określonych branż gospodarczych – w Szczecinie uczelnie powinny położyć nacisk na kształcenie i badania ukierunkowane na przemysł stoczniowy i gospodarkę morską.

Profesor Artur Bartkowiak z ZUT zauważył, że rozwój ten nie przebiega w sposób zrównoważony, skoro nasze województwo otrzymało zaledwie 2,8% z 30 mld zł przeznaczonych na tzw. infrastrukturę badawczą w latach 2007–2013, to jest najmniej w Polsce (razem z woj. lubuskim i opolskim), podczas gdy Mazowieckie i Małopolskie otrzymały najwięcej dotacji.

W wypowiedziach innych mówców wskazywano na rolę rozwoju miniprzedsiębiorstw, łączących innowacyjny pomysł z zaangażowaniem finansowym poszukiwanych inwestorów. Podkreślono doświadczenia ZUT w pracy z kołami gospodarczymi, doświadczenia Uniwersytetu

Szczecińskiego w hodowli okrzemek dla przemysłu biopaliw, wreszcie doświadczenia PUM i Zakładu Genetyki oraz spółki Read-Gene prof. Jana Lubińskiego w patentowaniu i wdrażaniu biomarkerów onkologicznych. Profesor Lubiński jest najczęściej cytowanym naukowcem w Polsce, świadczy to o zainteresowaniu środowiska naukowego jego pracami wdrożeniowymi. Pozostaje stwarzać warunki sprzyjające naukowcom PUM, aby patentowali swoje pomysły, zakładali spółki, pozostając przy tym świetnymi dydaktykami i klinicystami (przykładami są patenty diet, materiałów w stomatologii, chirurgii, ortopedii, wykrywania chorób psychiatrycznych i inne). Wdrożenia mają być też punktowane jak publikacje w renomowanych czasopismach z listy filadelfijskiej.

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego pracuje też nad tzw. Białą księgą barier, czyli zbiorem przepisów, które utrudniają pionierskie badania i wcielanie ich w życie. Na podstawie takiego raportu ma być opracowana nowa ustawa o innowacyjności. Poznamy ją we wrześniu, natomiast mapy potencjałów jeszcze przed wakacjami.

*prof. dr hab. Jerzy Samochowiec
prorektor ds. nauki
Zdjęcie Filip Kacalski*



PUNKTACJA JEDNOSTEK PUM NA PODSTAWIE ALGORYTMU ZA LATA 2013–2015

Analogicznie do lat poprzednich, przedstawiamy wykaz punktów uzyskanych przez jednostki naukowo-dydaktyczne Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie w ramach obowiązującego na uczelni algorytmu oceny działalności naukowej w latach 2013–2015. Algorytm składa się z wielu parametrów, które stanowią ocenę dorobku naukowego poszczególnych jednostek PUM, umożliwiając określenie wysokości dotacji na utrzymanie potencjału badawczego w ramach działalności statutowej dla poszczególnych jednostek na dany rok.

Przedstawiamy wysokość dotacji podmiotowej przyznanej w 2016 r. przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego dla każdego wydziału oraz jednostkową wartość punktu algorytmu.

Wydział	Kategoria	Kwota dotacji (zł)	Wartość punktu (zł)
Lekarski z ONwJA	A	2 753 400	69,63
Lekarsko-Stomatologiczny	B	787 190	71,43
Nauk o Zdrowiu	A	1 339 220	78,77
Lekarsko-Biotechnologiczny i Medycyny Laboratoryjnej	A	764 370	51,39

Wyliczono ją na podstawie sumarycznej liczby punktów uzyskanych przez wszystkie jednostki wydziału oraz dotacji do podziału określonej przez dziekana.

W tabeli poniżej zamieszczono zestawienie punktów uzyskanych przez jednostki organizacyjne wydziałów PUM. Dla każdej jednostki, oprócz punktacji całkowitej, podano także liczbę etatów nauczycieli akademickich. Umożliwiło to wyznaczenie wskaźnika efektywności naukowej, tj. liczby punktów wypracowanych w jednostce przez jednego nauczyciela akademickiego.

W związku z wejściem w życie Rozporządzenia MNiSW w sprawie kryteriów i trybu przyznawania kategorii naukowej jednostkom naukowym i czekającej nas w roku 2017 kolejnej ocenie parametrycznej, Senacka Komisja ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą dokonała częściowego dostosowania obowiązującego dotąd wzoru algorytmu do zapisów ww. dokumentu. Szczegółowe zmiany będą przedstawione w kolejnym numerze Biuletynu.

Marta Kamińska

Dział Nauki i Współpracy z Zagranicą

Liczba punktów uzyskanych przez jednostki PUM w ramach algorytmu za lata 2013–2015 Nazwy jednostek podane według stanu na dzień 31 grudnia 2015 r.

Lp.	Jednostka	Suma punktów	Liczba etatów naucz. akad.	Efektywność
WYDZIAŁ LEKARSKI Z ODDZIAŁEM NAUCZANIA W JĘZYKU ANGIELSKIM				
1	Zakład Biochemii	4 604,00	8,13	566,30
2	Katedra i Zakład Fizjologii	3 423,50	9,50	360,37
3	Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej	2 291,00	4,25	539,06
4	Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	1 995,00	14,00	142,50
5	Zakład Patologii Ogólnej	1 808,50	5,50	328,82
6	Katedra i Klinika Gastroenterologii	1 695,00	5,50	308,18
7	Zakład Biochemii Klinicznej i Molekularnej	1 693,50	6,50	260,54
8	Katedra i Zakład Patomorfologii	1 336,00	7,13	187,38
9	Klinika Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Ręki	1 231,00	4,00	307,75
10	Katedra i Klinika Okulistyki	1 148,50	6,50	176,69
11	Klinika Kardiologii	1 116,00	8,50	131,29
12	Katedra i Zakład Histologii i Embriologii	1 069,50	5,25	203,71
13	Zakład Farmakokinetyki i Terapii Monitorowanej	998,00	3,00	332,67
14	Klinika Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych	898,00	2,00	449,00
15	Zakład Mikrobiologii i Diagnostyki Immunologicznej	863,50	10,25	84,24
16	Klinika Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt	799,00	3,75	213,07
17	Klinika Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wieku Rozwojowego	795,00	7,50	106,00
18	Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej	781,00	5,75	135,83
19	Katedra i Klinika Ortopedii, Traumatologii i Onkologii Narządu Ruchu	760,50	3,50	217,29
20	Zakład Chemii Medycznej	620,00	6,50	95,38
21	Klinika Pediatrii i Hematologii Dziecięcej	581,50	5,50	105,73
22	Katedra i Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej	566,50	3,50	161,86
23	Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Angiologii	510,00	6,50	78,46
24	Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej i Transplantacji	490,50	3,00	163,50
25	Katedra Medycyny Sądowej	486,50	8,26	58,90
26	Zakład Higieny i Epidemiologii	441,00	2,75	160,36

Lp.	Jednostka	Suma punktów	Liczba etatów naucz. akad.	Efektywność
27	Zakład Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej	371,50	4,00	92,88
28	Zakład Alergologii Klinicznej	368,00	2,50	147,20
29	Klinika Endokrynologii, Chorób Metabolicznych i Chorób Wewnętrznych	366,00	5,25	69,71
30	Klinika Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Ostrego Zatrucia	340,50	2,50	136,20
31	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	322,50	2,50	129,00
32	Katedra i Klinika Chirurgii Dziecięcej i Onkologicznej	311,00	4,50	69,11
33	Klinika Perinatologii, Położnictwa i Ginekologii	218,00	4,50	48,44
34	Samodzielna Pracownia Propedeutyki Chorób Dzieci	123,00	3,00	41,00
35	Katedra i Klinika Neonatologii	114,00	2,38	47,90
36	Samodzielna Pracownia Medycyny Rodzinnej	54,00	4,50	12,00
		35 591,00	192,15	185,23
WYDZIAŁ LEKARSKO-STOMATOLOGICZNY				
1	Katedra i Klinika Neurologii	820,50	5,71	143,70
2	Klinika Patologii Noworodka	805,00	2,13	377,93
3	Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji	791,50	15,50	51,06
4	Zakład Stomatologii Zintegrowanej	785,00	6,00	130,83
5	Zakład Anatomii Prawidłowej i Klinicznej	767,00	8,50	90,24
6	Zakład Radiologii Zabiegowej	701,00	2,25	311,56
7	Klinika Reumatologii i Chorób Wewnętrznych	658,50	3,50	188,14
8	Zakład Protetyki Stomatologicznej	600,00	9,00	66,67
9	Zakład Chirurgii Stomatologicznej	576,00	3,00	192,00
10	Zakład Ortodoncji	505,00	6,00	84,17
11	Zakład Stomatologii Zachowawczej Przedklinicznej i Endodoncji Przedklinicznej	458,50	3,75	122,27
12	Klinika Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej	402,00	2,75	146,18
13	Katedra i Zakład Propedeutyki i Fizykodiagnostyki Stomatologicznej	378,50	1,63	232,21
14	Klinika Położnictwa i Ginekologii	361,00	4,63	77,97
15	Zakład Periodontologii	296,00	5,75	51,48
16	Klinika Chirurgii Plastycznej, Endokrynologicznej i Ogólnej	218,00	2,50	87,20
17	Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej	214,50	6,50	33,00
18	Katedra i Zakład Radiologii Ogólnej i Stomatologicznej	167,50	2,00	83,75
19	Zakład Stomatologii Dziecięcej	131,50	7,50	17,53
20	Klinika Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej	108,50	2,50	43,40
21	Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Pooperacyjnej Chirurgii Szczerkowo-Twarzowej	75,00	1,00	75,00
22	Zakład Gerostomatologii	69,50	2,50	27,80
23	Klinika Kardiologii	29,50	3,50	8,43
		9 919,50	108,10	91,76
WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU				
1	Katedra Psychiatrii	2 274,00	16,25	139,94
2	Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego	1 546,50	10,50	147,29
3	Zakład Biochemii i Żywienia Człowieka	1 543,00	6,13	251,71
4	Katedra i Zakład Histologii i Biologii Rozwoju	983,50	2,00	491,75
5	Zakład Biologii Medycznej	924,00	3,00	308,00
6	Zakład Pielęgniarstwa	894,00	13,00	68,77
7	Klinika Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych	885,00	3,50	252,86
8	Zakład Diagnostyki Funkcjonalnej i Medycyny Fizycznej	792,50	4,50	176,11
9	Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Medycznej	697,00	9,00	77,44
10	Klinika Ginekologii i Uroginekologii	515,50	5,75	89,65
11	Samodzielna Pracownia Kształcenia Lekarza Rodzinnego	513,50	1,00	513,50
12	Zakład Nauk Humanistycznych w Medycynie	464,50	3,00	154,83
13	Samodzielna Pracownia Gerontologii	462,50	1,75	264,29
14	Klinika Diabetologii i Chorób Wewnętrznych	437,00	3,75	116,53
15	Zakład Farmakologii Ogólnej i Farmakoeconomiki	419,50	2,50	167,80
16	Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej	329,00	5,00	65,80
17	Zakład Pediatrii i Pielęgniarstwa Pediatrycznego	281,50	4,75	59,26
18	Klinika Chorób Skórnych i Wenerycznych	239,50	5,50	43,55
19	Zakład Dermatologii Estetycznej	236,50	3,50	67,57
20	Klinika Chorób Zakaźnych, Hepatologii i Transplantacji Wątroby	210,00	5,25	40,00
21	Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Ratunkowego	206,50	5,00	41,30
22	Zakład Farmakoterapii Dermatologicznej	128,00	4,13	30,99
23	Katedra Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego	103,50	9,75	10,62
24	Samodzielna Pracownia Edukacji Medycznej	72,00	3,25	22,15
25	Klinika Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej	60,50	3,00	20,17
26	Samodzielna Pracownia Opieki Długoterminowej	33,00	4,25	7,76
27	Klinika Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Medycyny Ratunkowej	28,00	7,00	4,00
28	Samodzielna Pracownia Fizjoterapii i Odnowy Biologicznej	22,00	5,00	4,40
		15 302,00	151,01	101,33
WYDZIAŁ LEKARSKO-BIOTECHNOLOGICZNY I MEDYCYN LABORATORYJNEJ				
1	Zakład Genetyki i Patomorfologii	8 889,50	12,63	703,84
2	Katedra i Zakład Biologii i Parazytologii Medycznej	1 563,00	3,50	446,57
3	Zakład Analizy Medycznej	1 272,00	4,00	318,00
4	Klinika Hematologii, Onkologii i Transplantologii	544,50	3,00	181,50
5	Zakład Historii Medycyny i Etyki Lekarskiej	366,50	4,38	83,68
6	Zakład Medycyny Nuklearnej	320,00	2,50	128,00
7	Samodzielna Pracownia Informatyki Medycznej i Badań Jakości Kształcenia	303,00	1,50	202,00
8	Zakład Fizyki Medycznej	130,00	3,00	43,33
		13 388,50	34,51	387,96

CZY ODNALEZIONO SZCZĄTKI MJR. HENRYKA DOBRZAŃSKIEGO „HUBALA”?

Materiał kostny osoby typowanej na mjr. Henryka Dobrzańskiego „Hubala” został przekazany na początku maja do Zakładu Genetyki Sądowej PUM w Szczecinie przez prezesa Fundacji „Honor, Ojczyzna” Dariusza Szymanowskiego. Próbkę pobraną w trakcie prac ekshumacyjnych pochodziły ze szczątków wydobytych w Inowłodzu, gdzie prawdopodobnie znajdowało się, utajnione przez Niemców, miejsce pochówku mjr. „Hubala”.



Major Henryk Dobrzański, legendarny dowódca Oddziału Wydzielonego Wojska Polskiego, który w 1939 r. nie złożył broni, poległ w walce 30 kwietnia 1940 r. Stało się to w okolicach miejscowości Anielin, położonej między Inowłodzem a Studzianną, gdzie został zaskoczony przez oddziały 372. Dywizji Wehr-

machtu. Niemcy zmasakrowali jego ciało i wystawili je na widok publiczny. Następnie wywieźli zwłoki do Tomaszowa Mazowieckiego i prawdopodobnie pochowali w nieznanym miejscu.



Badania DNA odbędą się w ramach projektu PUM w Szczecinie i Instytutu Pamięci Narodowej – Komisji Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu – Polska Baza Genetyczna Ofiar Totalitaryzmów. PBGOT powstała 28 września 2012 r. w celu ograniczenia bezimienności ofiar systemów totalitarnych XX w., będącej jednym z przejawów zaprzeczenia człowieczeństwa pomordowanych. Z czasem, do PUM w Szczecinie oraz IPN-KŚZpNP dołączyły inne laboratoria, m.in. Instytut Ekspertyz Sądowych z Krakowa. Pracownicy Zakładu Genetyki Sądowej PUM w Szczecinie zabezpieczają materiał pochodzący ze szczątków wyeksplorowanych przez IPN-KŚZpNP oraz inne instytucje z potajemnych grobów, gromadzą także DNA pochodzące od rodzin ofiar.

*Milena Bykowska
Katedra Medycyny Sądowej
Polska Baza Genetyczna Ofiar Totalitaryzmów
Zdjęcie Łukasz Szelemej*

BIBLIOTEKA BEZ BARIER

14 kwietnia br. w Bibliotece Głównej PUM odbyły się warsztaty „Biblioteka bez barier”. Zapoczątkował je wykład dr Eweliny Żyżniewskiej-Banaszak z Samodzielnej Pracowni Fizjoterapii i Odnowy Biologicznej na temat komunikowania się z czytelnikiem z niepełnosprawnościami w bibliotece. Doktor Żyżniewska-Banaszak szczegółowo omówiła zasady właściwego zachowania się wobec osób z niepełnosprawnościami, w tym osób z niepełnosprawnością ruchową (poruszających się na wózkach czy o kulach), niewidomych lub niedowidzących, niesłyszących lub niedosłyszących, z zaburzeniami mowy, epilepsją, niskiego wzrostu, a także z zaburzeniami psychicznymi, niepełnosprawnością intelektualną oraz osób o odmiennym wyglądzie. Przedstawiono nie tylko zasady zachowania wobec tych osób, ale też postępowania z psami przewodnikami oraz

sprzętem używanym przez osoby niepełnosprawne. Niezwykle trafne i przemawiające do wyobraźni uczestników warsztatów było opisy konkretnych sytuacji, z którymi dr Żyżniewska-Banaszak zetknęła się w życiu prywatnym i zawodowym. Cenne były też doświadczenia, o których opowiadali sami uczestnicy. W swojej prezentacji dr Żyżniewska-Banaszak zwróciła też uwagę na odpowiednią organizację przestrzeni publicznej, ułatwiającą poruszanie się po niej osobom z niepełnosprawnościami.

Kolejnym tematem warsztatów były standardy WCAG 2.0 (Web Content Accessibility Guidelines) dotyczące ułatwień w dostępie do treści publikowanych w internecie, wdrożone na naszej uczelni. Obejmują one wskazówki co do zasad budowy serwisów www, tak aby były one dostępne dla wszystkich, również dla osób z różnymi dysfunkcjami i korzystających z urządzeń



wspomagających pracę przy komputerze. Dokument opisujący standardy jest bardzo zwięzły i zawiera jedynie ogólne zalecenia, dlatego stworzono dodatkowe dwa dokumenty: „Understanding WCAG 2.0” i „Techniques for WCAG 2.0”, które obszernie wyjaśniają i podają szczegółowe dane o wytycznych WCAG. W praktyce trudno zastosować zasady zawarte w tych trzech publikacjach. Dla ułatwienia Dominik Paszkiewicz opracował zalecenia dla administratorów i twórców stron www, a Jakub Dębski – praktyczne wskazówki dla redaktorów, przydatne w zwiększaniu dostępności stron nie tylko dla osób z „oczywistą” niepełnosprawnością, np. niedowidzących, ale również dla tych z daltonizmem, epilepsją, problemami poznawczymi czy dysleksją.

Na zakończenie warsztatów uczestnicy zapoznali się z uruchomionym w ostatnim okresie w naszej bibliotece stanowiskiem komputerowym dla czytelników z dysfunkcją wzroku, słuchu lub niepełnosprawnością ruchową. O tym, z jakich urządzeń i programów mogą

korzystać nasi czytelnicy, pisaliśmy szerzej w poprzednim numerze Biuletynu.

W warsztatach uczestniczyło ponad 30 bibliotekarzy ze szczecińskich bibliotek, w tym z bibliotek: Akademii Morskiej, Uniwersytetu Szczecińskiego, Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego, Książnicy Pomorskiej, Miejskiej Biblioteki Publicznej oraz biblioteki PUM.

Podsumowując spotkanie, można stwierdzić, że to nie indywidualne ograniczenia, ale zewnętrzne bariery utrudniają uczestniczenie w życiu i czynią człowieka niepełnosprawnym, a nasza rola jako bibliotekarzy jest umożliwienie korzystania z biblioteki wszystkim zainteresowanym osobom poprzez niwelowanie tych barier oraz dostosowanie zarówno pomieszczeń, sprzętu, jak i zachowań pracowników do potrzeb tych użytkowników.

*Dagmara Budek, Anna Cymbor
Biblioteka Główna PUM
Zdjęcia Edyta Rogowska*

SZCZECIŃSKIE WARSZTATY OKULISTYCZNE

Projekt „Innowacyjna strategia diagnostyki, profilaktyki i adjuwantowej terapii wybranych schorzeń neurodegeneracyjnych w populacji polskiej”
– akronim NeuStemGen jest współfinansowany ze środków Narodowego Centrum Badań i Rozwoju,
Umowa Nr STRATEGMED1/234261/2/NCBR/2014



W dniu 16 stycznia 2016 r. w gmachu Rektoratu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie odbyły się warsztaty okulistyczne poświęcone aktualnym problemom diagnostyki i leczenia chorób siatkówki i nerwu wzrokowego.

Spotkanie odbyło się w ramach realizacji projektu „Innowacyjna strategia diagnostyki, profilaktyki i adjuwantowej terapii wybranych schorzeń neurodegeneracyjnych w populacji polskiej” – akronim NeuStemGen, współfinansowanego ze środków Narodowego Centrum Badań i Rozwoju Umowa nr STRATEGMED1/234261/2/NCBR/2014. Jest to ogólnopolski projekt realizowany w ramach konsorcjum, którego liderem jest PUM. Celem okulistycznej części projektu jest opracowanie innowacyjnych procedur diagnostyczno-terapeutycznych oraz wdrożenie nowatorskich metod

diagnostyki genetycznej i molekularnej chorób siatkówki, m.in. zwyrodnienia siatkówki związanego z wiekiem.

Tematyka warsztatów koncentrowała się głównie na zagadnieniach związanych z interpretacją obrazów optycznej koherentnej tomografii siatkówki (OCT), a nurtem przewodnim warsztatów była debata nad wykorzystaniem OCT w podejmowaniu decyzji terapeutycznych.



Spotkania miało na celu stworzenie platformy do dyskusji dla lekarzy specjalistów w dziedzinie okulistyki oraz wymianę doświadczeń w nowoczesnym podejściu do diagnostyki i terapii chorób siatkówki. W warsztatach wzięło udział 100 lekarzy okulistów ze Szczecina i okolic.

Głównym organizatorem była prof. Anna Machalińska z Katedry i Zakładu Histologii i Embriologii PUM, która przewodniczyła warsztatom. Podczas spotkania licznie zgromadzeni okuliści mieli okazję wysłuchać wykładów, prowadzonych przez uznanych specjalistów w dziedzinie okulistyki.

Szczecińskie Warsztaty Okulistyczne, obfitujące w wartościowe treści i nowatorskie protokoły dia-

gnostyki chorób siatkówki, zakończyły się ożywioną dyskusją, wymianą poglądów i doświadczeń. Dzięki możliwości spotkania wybitnych specjalistów z zakresu okulistyki wysunięte zostały konstruktywne wnioski i podjęte działania w kierunku optymalizacji zindywidualizowanego leczenia wybranych schorzeń siatkówki.

Wszystkich lekarzy zainteresowanych tematem nowoczesnej diagnostyki zapraszamy do udziału w II edycji Szczecińskich Warsztatów Okulistycznych, które odbędą się 4 czerwca 2016 r. w Rektoracie PUM. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie www.pum.edu.pl.

*Tekst i zdjęcie Ewa Piekarczyk
Dział Funduszy Zewnętrznych*

DZIEŃ MÓZGU W SZCZECINIE

W tym roku V Międzyuczelniana Konferencja Dzień Mózgu w Szczecinie pod hasłem „Mózg pod presją współczesności” odbyła się 9 kwietnia. Zgromadziła ponad 1 000 uczestników, wśród nich 232 lekarzy (tyle wydano certyfikatów), w tym wielu seniorów, studentów medycyny, psychologii i zainteresowanych tematyką szczecinian, stając się największym tego typu wydarzeniem w Szczecinie. Mimo że konferencja odbywała się w największej i najładniejszej w Szczecinie sali konferencyjnej – auli Wydziału Humanistycznego Uniwersytetu Szczecińskiego, organizatorzy: Zakład Psychologii Klinicznej i Psychoprophylaktyki Instytutu Psychologii Uniwersytetu Szczecińskiego oraz Katedra i Klinika Psychiatrii PUM, zmuszeni zostali do transmisji wykładów do dodatkowej sali.

Po powitaniu uczestników przez prof. US Andrzeja Potemkowskiego oraz słowie wstępnym prof. Edwarda Włodarczyka, rektora Uniwersytetu Szczecińskiego, i prof. Jerzego Samochowca, prorektora ds. nauki Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, wykład inauguracyjny pt. „Dlaczego człowiek

myśli” wygłosił prof. Jerzy Vetulani, wybitny polski neurobiolog, który w styczniu tego roku ukończył 80 lat. Jak zwykle z wielką werwą i dowcipem, przedstawiając znakomite slajdy, jubilat w kontekście ewolucji wyjaśniał, jak to się dzieje, że człowiek myśli... bądź nie myśli. Słuchacze nie dawali profesorowi zakończyć wystąpienia, w związku z tym planowany na 45 minut wykład trwał ponad godzinę.

Pierwsza sesja zatytułowana była „Mózg odpowiedzialny”. Otworzył ją wykład prof. Janusza Heitzmana – kierownika Kliniki Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, nt. „Mózg na wokandzie”. Profesor Heitzman przedstawił, na czym polega odpowiedzialność za przestępstwa, jak przebiega ocena zdrowia psychicznego w sądzie oraz bardzo ciekawie mówił o odpowiedzialności mózgu za agresję i co właściwie wiadomo na wokandzie o agresji. Profesor Mariola Bidzan – dyrektor Instytutu Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego, przedstawiła wykład pt. „Nastoletnie rodzicielstwo z perspektywy neuropsychologicznej”, w którym omówiła skalę tego





problemu – co godzinę ponad 1600 nastolatków na całym świecie zostaje matkami, oraz terytorialne zróżnicowanie liczby nastoletnich rodziców w Polsce – w tej sferze Zachodniopomorskie zajmuje miejsce pierwsze. Bardzo interesująco przedstawiła też psychologiczną sytuację nastolatków oczekujących na urodzenie dziecka. Profesor Dorota Religa z Karolinska Institutet w Sztokholmie prezentowała problematykę „Mózgu za kierownicą”, przytaczając dramatycznie zróżnicowane statystyki wypadków śmiertelnych. W Szwecji w 2015 r. zginęło 260 osób, w Polsce aż 2904. Omówiła też przyczyny wypadków kierowców w wieku podeszłym i stosowane w Szwecji metody wylaniania pogarszających się możliwości „mózgu za kierownicą”.

W drugiej sesji „Mózg w zmieniających się warunkach” prof. Leszek Bidzan, kierownik Kliniki Psychiatrii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, odpowiedział na pytanie: Czy mózg myśli o sercu – czy serce dba o mózg? Profesor podał wiele ciekawych przykładów wspólnych patologii mózgu i serca – m.in. fenomen nagłej śmierci spowodowanej stresem wywołanym przez przekonanie o rychłej śmierci czy też przyczyny nagłej śmierci sercowej bez wcześniejszego obciążenia kardiologicznego powiązane np. z byciem w strefach nalołów czy katastrof. Z kolei prof. Andrzej Potemkowski – kierownik Zakładu Psychologii Klinicznej i Psychoprofilaktyki Instytutu Psychologii Uniwersytetu Szczecińskiego, mówił o „Chorobie Alzheimera i depresji i współczesnych płaszczyznach przeciwdziałania”. Związki depresji z chorobą Alzheimera są szerokie – depresja może być stadium prodromalnym choroby Alzheimera, zaburzenia poznawcze i czynnościowe związane z depresją mogą maskować jej przedkliniczne stadium, czynniki biologiczne związane z depresją, np. hiperkortyzolemia, mogą zwiększać ryzyko otępienia alzheimerowskiego poprzez neurotoksyczny wpływ na hipokamp, którego objętość jest mniejsza u osób z depresją wieku podeszłego. U 74,5% pacjentów z chorobą Alzheimera rozpo-

znaje się depresję, ale aż 80,9% chorych twierdzi (z powodu nierozpoznawania stanu chorobowego), że nie ma żadnej depresji.

Kolejnym wykładowcą był prof. Jerzy Samochowiec, który omówił temat: „Płeć – mózg – neurofizjologiczne różnice”. Zagadnienie to poruszone było podczas jednej z wcześniejszych edycji Dnia Mózgu przez neurologa prof. Przemysława Nowackiego, ale interpretacja psychiatryczna była nad wyraz interesująca, wskazująca również na różnice w zakresie inteligencji emocjonalnej, odporności psychicznej, pamięci czy też depresji.

Kolejna sesja nosiła tytuł: Mózg – kultura – sztuka i polityka. Otworzył ją brawurowym wykładem „Mózg – sztuka – obłąkanie czy geniusz” prof. Przemysław Nowacki. Prezentując sylwetki kompozytorów, pisarzy, poetów, malarzy, profesor przedstawiał maestrię utworów na tle patologii mózgowych, co wzbudziło długi aplauz uczestników konferencji. Z kolei prof. Jolanta Miluska z Instytutu Psychologii US omówiła aspekty psychologii międzykulturowej. Konferencję zakończył wykład dr hab. Justyny Pełki-Wysieckiej pt. „Osobowość władzy”. Z tym trudnym, szczególnie w obecnych czasach, tematem prelegentka poradziła sobie świetnie, pomagając wyrabiać słuchaczom pogląd, jak patrzeć na współczesnych polityków przez pryzmat zaburzeń osobowości.

Konferencję miała zakończyć dyskusja okrągłego stołu pod hasłem „Mózg między złem a empatią”, ale z powodu przedłużenia się wykładu prof. Jerzego Vetulaniego zarówno wykładowcy, jak i słuchacze stwierdzili zgodnie, kierując się ugodowymi wnioskami płynącymi z wykładu doc. Pełki-Wysieckiej, że konferencję można zakończyć bez poczucia niedosytu programowego.

Symposium zorganizowane w ramach współpracy międzyuczelnianej pokazało, jak można skupić organizatorów i naukowców z różnych uczelni wokół ciekawych zagadnień, również tych kontrowersyjnych, dotyczących mózgu. Konferencja, kolejny już raz bez

opłaty konferencyjnej, mogła odbyć się tylko dzięki podstawowemu wsparciu Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie oraz rektorów obu szczecińskich uniwersytetów, jak również w pewnym, niestety coraz mniejszym zakresie, firm farmaceutycznych, za co organizatorzy wszystkim serdecznie dziękują.

Wieczorem w Teatrze Polskim odbył się benefis 80. urodzin prof. Vetulaniego.

*dr hab. prof. US Andrzej Potemkowski
przewodniczący Komitetu Organizacyjnego
prof. dr hab. Jerzy Samochowiec
przewodniczący Komitetu Naukowego
Zdjęcia Jerzy Samochowiec*

FUNDUSZE STRUKTURALNE DLA PUM W 2016 R.

Dział Funduszy Zewnętrznych PUM zachęca do zapoznania się z aktualnymi konkursami na rok 2016 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, który pozwala pozyskać środki finansowe na:

1. podniesienie kompetencji osób uczestniczących w edukacji na poziomie wyższym, odpowiadających potrzebom gospodarki, rynku pracy i społeczeństwa;
2. zwiększenie jakości i efektywności kształcenia na studiach doktoranckich;
3. poprawę dostępności międzynarodowych programów kształcenia dla osób uczestniczących

w edukacji na poziomie wyższym z Polski oraz dla cudzoziemców;

4. wsparcie zmian organizacyjnych i podniesienie kompetencji kadr w systemie szkolnictwa wyższego.

Szczegółowych informacji udzielają pracownicy Działu Funduszy Zewnętrznych,
tel. 91 48 00 718, -719, -728, -734, -735, -737, -789
e-mail: fundusze@pum.edu.pl.

HARMONOGRAM KONKURSÓW POWER 2016

KWIECIEŃ	Działanie 3.1. Kompetencje w szkolnictwie wyższym (NCBiR); termin naboru 1.04.2016–1.07.2016 Konkurs 1/NPK/POWER/3.1/2016 dotyczący realizacji programów kształcenia o profilu ogólnoakademickim albo praktycznym, dostosowanych, w oparciu o analizy i prognozy, do potrzeb gospodarki, rynku pracy i społeczeństwa. TYPY PROJEKTÓW: Realizacja programów kształcenia o profilu ogólnoakademickim albo praktycznym, dostosowanych, w oparciu o analizy i prognozy, do potrzeb gospodarki, rynku pracy i społeczeństwa, zawierające co najmniej: a) tworzenie i realizację nowych kierunków studiów odpowiadających na aktualne potrzeby społeczno-gospodarcze, b) dostosowanie i realizację programów kształcenia do potrzeb społeczno-gospodarczych, c) działania włączające pracodawców w przygotowanie programów kształcenia i ich realizację – warunek obowiązkowy.	oraz studiowanie w międzynarodowym środowisku przez osoby z Polski, uczestniczące w edukacji na poziomie wyższym. 3. Włączenie wykładowców z zagranicy posiadających osiągnięcia w pracy naukowej, zawodowej lub artystycznej, w prowadzenie programów kształcenia na polskich uczelniach.
MAJ	Działanie 3.3. Umiejędzynarodowienie polskiego szkolnictwa wyższego (NCBiR) 1. Realizacja programów kształcenia w jęz. obcych, skierowanych do studentów z Polski, jak i do cudzoziemców studiujących w Polsce. 2. Realizacja międzynarodowych programów studiów oraz międzynarodowych szkół letnich umożliwiających studiowanie w Polsce cudzoziemcom	Działanie 5.2. Działania pro jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych (MZ) Szkolenia pracowników administracyjnych i zarządzających podmiotami leczniczymi, jak również przedstawicieli płatnika i podmiotów tworzących służące poprawie efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju zdolności analitycznych i audytu wewnętrznego w jednostkach systemu ochrony zdrowia. Działanie 5.4. Kompetencje zawodowe i kwalifikacje kadr medycznych (MZ) Kształcenie podyplomowe lekarzy realizowane w innych formach niż specjalizacje w obszarach istotnych z punktu widzenia potrzeb epidemiologiczno-demograficznych kraju, ze szczególnym uwzględnieniem lekarzy zatrudnionych (bez względu na formę zatrudnienia) w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej.

CZERWIEC	Działanie 4.2. Programy mobilności ponadnarodowej Programy mobilności ponadnarodowej dla osób chcących podnieść swoje kompetencje lub kwalifikacje niezbędne do utrzymania lub podjęcia zatrudnienia.	WRZESIEŃ	Działanie 4.3. Współpraca ponadnarodowa (Centrum Projektów Europejskich) Projekty realizowane w ramach Common Framework.
	Działanie 3.1. Kompetencje w szkolnictwie wyższym (NCBiR) Rozwój oferty uczelni w zakresie realizacji trzeciej misji jako forum aktywności społecznej, np. poprzez programy realizowane przy współpracy z organizacjami pozarządowymi, przyczyniające się do rozwoju kompetencji kluczowych, odpowiadających potrzebom rynku pracy, gospodarki i społeczeństwa.		Działanie 5.1. Programy profilaktyczne (MZ)/ LISTOPAD Projekty pilotażowe i testujące w zakresie programów profilaktycznych zawierające m.in. komponent badawczy, edukacyjny oraz wspierający współpracę pomiędzy wysokospecjalistycznym ośrodkiem a lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej oraz szpitalami ogólnymi, w celu przeciwdziałania zjawisku fragmentacji opieki nad pacjentem.
LIPIEC	Działanie 3.4. Zarządzanie w instytucjach szkolnictwa wyższego (NCBiR) Działania podnoszące kompetencje dydaktyczne kadr uczelni w zakresie innowacyjnych umiejętności dydaktycznych, umiejętności informatycznych, w tym posługiwania się profesjonalnymi bazami danych i ich wykorzystania w procesie kształcenia, stosowania innowacyjnych technik dydaktycznych i pedagogicznych, prowadzenia dydaktyki w języku obcym, zarządzania informacją.	GRUDZIEŃ	Działanie 5.4. Kompetencje zawodowe i kwalifikacje kadr medycznych (MZ) Doskonalenie zawodowe pracowników innych zawodów istotnych z punktu widzenia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w obszarach istotnych dla zaspokojenia potrzeb epidemiologiczno-demograficznych.
	Działanie 4.3. Współpraca ponadnarodowa (Centrum Projektów Europejskich) Rozszerzenie standardowych projektów (realizowanych również w ramach regionalnych programów operacyjnych) o komponent ponadnarodowy.		Działanie 3.2. Studia doktoranckie (NCBiR) Tworzenie i realizacja wysokiej jakości: 1) interdyscyplinarnych programów doktoranckich o zasięgu krajowym lub międzynarodowym; 2) międzynarodowych programów studiów doktoranckich przez podstawowe jednostki organizacyjne uczelni wspólnie z innymi jednostkami naukowymi; 3) programów studiów doktoranckich, kluczowych dla gospodarki i społeczeństwa, wspierających innowacyjność kraju i zapewniających możliwość transferu/komercjalizacji rezultatów studiów doktoranckich.

Danuta Szewczyk
Dział Funduszy Zewnętrznych

DOTACJA URZĘDU MARSZAŁKOWSKIEGO DLA PUM

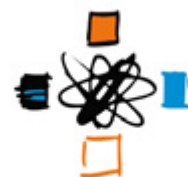


Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie otrzymał dotację od Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego w wysokości 40 tys. zł na przeprowadzenie badań przesiewowych noworodków z wykorzystaniem metody tandemowej spektrometrii mas (MS/MS) (umowa nr WKNiDN-II/U/17/2015). Badaniem objęte zostały noworodki urodzone w okresie od 1 listopada do 29 grudnia 2015 r. Wykonanie tych specjalistycznych badań

było możliwe dzięki współpracy naszej uczelni z Uniwersytetem w Greifswaldzie, zainicjowanej dzięki realizacji projektu „Pomerania regionem modelowym ds. współpracy terytorialnej w zakresie badań przesiewowych noworodków” w ramach programu Interreg IVA.

Ewa Piekarczyk
Dział Funduszy Zewnętrznych

CENTRUM SYMULACJI MEDYCZNEJ NA PUM



Centrum symulacji medycznej

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie rozpoczął realizację projektu pn. „Centrum Innowacyjnej Edukacji Medycznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Umowa o dofinansowanie projektu została podpisana w dniu 31.03.2016 r. Wartość projektu: 18 897 068,09 zł, okres realizacji przedsięwzięcia 1.02.2016 r. – 31.12.2021 r.

Projekt „Centrum Innowacyjnej Edukacji Medycznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie” przewiduje wyposażenie sal symulacyjnych w następujących lokalizacjach:

- nowo wybudowany budynek Centrum Symulacji Medycznej przy ul. Żołnierskiej w Szczecinie,
- pomieszczenia Wydziału Nauk o Zdrowiu przy ul. Żołnierskiej,
- pomieszczenia Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego przy al. Powstańców Wielkopolskich.

W ramach projektu zostaną utworzone niżej wymienione rodzaje sal symulacyjnych:

1. Sale symulacyjne wysokiej wierności (SSWW):

- blok operacyjny,
- sala intensywnej terapii,
- symulator karetki / lekarz rodzinny,
- sala porodowa,
- sala pielęgniarska wysokiej wierności;

2. Sale symulacyjne niskiej wierności (SSNW):

- sala symulacji z zakresu ALS,
- sala symulacji z zakresu BLS,
- pracownia nauki umiejętności technicznych,
- sala laboratoryjnego nauczania umiejętności klinicznych,
- sala do nauki umiejętności chirurgicznych,
- pracownia rzeczywistości wirtualnej;

3. Pozostałe sale dydaktyczne (PSD):

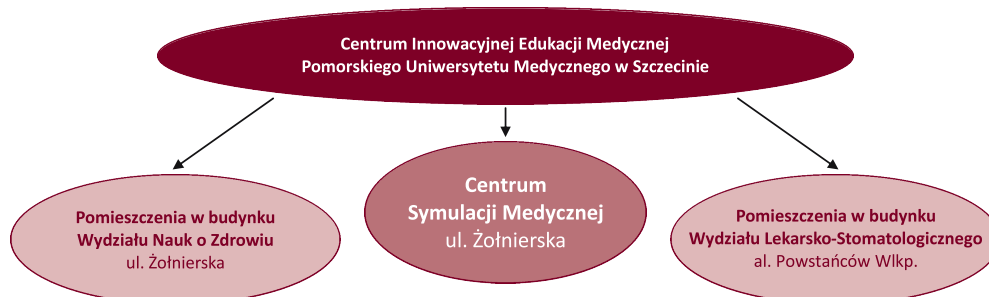
- sala ćwiczeń z pacjentami standaryzowanymi,
- sala ćwiczeń umiejętności pielęgniarских,
- sala ćwiczeń umiejętności położniczych,
- sala egzaminu OSCE,
- pracownia komputerowego wspomaganie nauczania;

4. Sala nauki umiejętności stomatologicznych (SNUS):

- pracownia interdyscyplinarna.

Dodatkowo w projekcie przewidziano liczne zadania mające na celu przygotowanie techników, instruktorów i wykładowców do pracy z wykorzystaniem symulatorów, a także nawiązanie współpracy z krajowymi i zagranicznymi jednostkami prowadzącymi zajęcia z wykorzystaniem symulacji medycznej.

Pierwsze zajęcia z wykorzystaniem symulatorów zakupionych w ramach projektu „Centrum Innowacyjnej Edukacji Medycznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie” zostaną przeprowadzone w roku akademickim 2017/2018.



Joanna Kowalczyk
Dział Funduszy Zewnętrznych

ZMIANY KADROWE NA PUM W 2015 R.

Awans na stanowisko profesora zwyczajnego

1. prof. dr hab. n. med. **Jadwiga Buczkowska-Radlińska** – Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji (1 lipca)
2. prof. dr hab. n. med. **Barbara Dołęgowska** – Zakład Mikrobiologii i Diagnostyki Immunologicznej (30 września)
3. prof. dr hab. n. med. **Tomasz Grodzki** – Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej i Transplantacji (1 lipca)
4. prof. dr hab. n. med. **Edyta Płońska-Gościńskiak** – Klinika Kardiologii (1 maja)
5. prof. dr hab. n. med. **Tomasz Urański** – Klinika Pediatrii i Hematologii Dziecięcej (1 maja)

Awans na stanowisko profesora nadzwyczajnego

1. dr hab. n. med. **Irena Baranowska-Bosiacka** – Zakład Biochemii (1 czerwca)
2. dr hab. n. med. **Elżbieta Dembowska** – Zakład Periodontologii (1 stycznia)
3. dr hab. n. med. **Violetta Dziedzicko** – Zakład Biochemii (1 czerwca)
4. dr hab. n. med. **Maria Gańczak** – Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego (1 lutego)
5. dr hab. n. med. **Maria Giżewska** – Klinika Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wieku Rozwojowego (1 maja)
6. dr hab. n. med. **Jarosław Gorący** – Klinika Kardiologii (1 maja)
7. dr hab. n. med. **Katarzyna Grocholewicz** – Zakład Stomatologii Zintegrowanej (30 września)
8. dr hab. n. zdr. **Izabela Gutowska** – Zakład Biochemii i Żywienia Człowieka (1 czerwca)
9. dr hab. n. roln. **Katarzyna Janda** – Zakład Biochemii i Żywienia Człowieka (1 lipca)
10. dr hab. n. med. **Danuta Kosik-Bogacka** – Katedra i Zakład Biologii i Parazytologii Medycznej (1 czerwca)
11. dr hab. n. med. **Mateusz Kurzawski** – Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej (1 czerwca)
12. dr hab. n. med. **Damian Lichota** – Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji (1 maja)
13. dr hab. n. zdr. **Anna Lubkowska** – Zakład Diagnostyki Funkcjonalnej i Medycyny Fizykalnej (1 marca)
14. dr hab. n. med. **Monika Modrzejewska** – Katedra i Klinika Okulistyki (1 lipca)
15. dr hab. n. zdr. **Bożena Mroczek** – Zakład Nauk Humanistycznych w Medycynie (30 września)

16. dr hab. n. med. **Marek Myślak** – Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych (1 maja)
17. dr hab. n. med. **Małgorzata Peregud-Pogorzelska** – Klinika Kardiologii (1 maja)
18. dr hab. n. med. **Małgorzata Piasecka** – Studium Kształcenia Podyplomowego, Katedra i Zakład Histologii i Biologii Rozwoju (1 maja)
19. dr hab. n. med. **Monika Rać** – Zakład Biochemii (1 czerwca)
20. dr hab. n. med. **Krzysztof Safranow** – Zakład Biochemii (1 czerwca)
21. dr hab. n. med. **Ewa Sobolewska** – Zakład Gerostomatologii (1 marca)
22. dr hab. n. med. **Katarzyna Sporniak-Tutak** – Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej (1 maja)
23. dr hab. n. med. **Zbigniew Ziętek** – Zakład Anatomii Prawidłowej i Klinicznej (1 stycznia)
24. dr hab. n. med. **Maciej Żukowski** – Klinika Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Ostrych Zatruc (1 stycznia)

Awans na stanowisko adiunkta

1. dr n. med. **Maja Bendyk-Szeffer** – Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji (1 lutego)
2. dr hab. n. med. **Andrzej Białek** – Katedra i Klinika Gastroenterologii (1 czerwca)
3. dr n. med. **Jowita Biernawska** – Klinika Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Ostrych Zatruc (1 lutego)
4. dr n. med. **Małgorzata Chruściel-Nogalska** – Zakład Protetyki Stomatologicznej (1 lutego)
5. dr n. med. **Przemysław Ciepiela** – Zakład Zdrowia Prokreacyjnego (1 października)
6. dr n. med. **Aneta Cymbaluk-Płoska** – Klinika Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt (1 lutego)
7. dr n. med. **Aneta Fronczyk** – Klinika Diabetologii i Chorób Wewnętrznych (1 października)
8. dr n. med. **Marcin Jabłoński** – Klinika Psychiatrii (1 lutego)
9. dr n. zdr. **Ewa Kemicer-Chmielewska** – Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego (1 października)
10. dr n. zdr. **Artur Kotwas** – Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego (1 października)
11. dr hab. n. med. **Bartosz Kubisa** – Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej i Transplantacji (1 lutego)
12. dr n. zdr. **Magdalena Kuczyńska** – Samodzielna Pracownia Opieki Długoterminowej (1 października)

13. dr n. med. **Danuta Lietz-Kijak** – Katedra i Zakład Propedeutyki i Fizykodiagnostyki Stomatologicznej (1 października)
14. dr n. med. **Natalia Łanocha-Arendarczyk** – Katedra i Zakład Biologii i Parazytologii Medycznej (1 lutego)
15. dr n. med. **Magdalena Mnichowska-Polanowska** – Zakład Mikrobiologii i Diagnostyki Immunologicznej (1 lutego)
16. dr n. med. **Maria Olszewska** – Zakład Chemii Medycznej (1 października)
17. dr hab. n. med. **Jarosław Pieróg** – Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej i Transplantacji (1 lutego)
18. dr hab. n. zdr. **Hanna Piwowska-Bilska** – Zakład Medycyny Nuklearnej (1 marca)
19. dr n. med. **Tomasz Sroczyński** – Katedra i Zakład Fizjologii (1 października)
20. dr n. med. **Iwona Stecewicz** – Klinika Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wieku Rozwojowego (1 października)
21. dr n. med. **Liliana Szyszka-Sommerfeld** – Zakład Ortodoncji (1 października)
22. dr n. med. **Matylda Trusewicz** – Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji (1 października)
23. dr n. med. **Grzegorz Trybek** – Zakład Chirurgii Stomatologicznej (1 lutego)
24. dr hab. n. med. **Janusz Wójcik** – Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej i Transplantacji (1 lutego)
25. dr n. med. **Elżbieta Złowocka-Perłowska** – Zakład Genetyki i Patomorfologii (1 października)
26. dr n. med. **Ewelina Żyżniewska-Banaszak** – Samodzielna Pracownia Fizjoterapii i Odnowy Biologicznej (1 października)

Powołania do pełnienia funkcji kierowniczych – katedry wielojednostkowe

1. dr hab. n. med. **Ewa Sobolewska** – p.o. kierownika Katedry (16 marca), kierownik Katedry Protetyki i Stomatologii Zintegrowanej (1 czerwca)

Powołania do pełnienia funkcji kierowniczych – jednostki podstawowe

1. prof. dr hab. n. med. **Tomasz Byrski** – p.o. kierownika Oddziału Klinicznego Onkologii i Chemioterapii (15 maja)
2. prof. dr hab. n. med. **Zbigniew Celewicz** – p.o. kierownika Kliniki Perinatologii, Położnictwa i Ginekologii (1 marca)
3. prof. dr hab. n. med. **Barbara Dołęgowska** – kierownik Zakładu Mikrobiologii i Diagnostyki Immunologicznej (15 lipca)

4. prof. dr hab. n. med. **Rafał Kurzawa** – p.o. kierownika Zakładu (16 marca), kierownik Zakładu Zdrowia Prokreacyjnego (1 lipca)
5. dr n. med. **Andrzej Ossowski** – p.o. kierownika Zakładu Genetyki Sądowej (1 marca)
6. prof. dr hab. n. med. **Andrzej Pawlik** – kierownik Katedry i Zakładu Fizjologii (1 lipca)
7. dr hab. n. med. prof. PUM **Leszek Sagan** – p.o. kierownika Kliniki (1 czerwca), kierownik Kliniki Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej (1 października)
8. dr hab. n. med. prof. PUM **Marcin Słojewski** – kierownik Katedry i Kliniki Urologii i Onkologii Urologicznej (1 października)
9. prof. dr hab. n. med. **Elżbieta Urańska** – kierownik Katedry i Zakładu Patomorfologii (1 grudnia)
10. dr n. med. **Iwona Wojciechowska-Koszko** – p.o. kierownika Zakładu Mikrobiologii i Diagnostyki Immunologicznej (od 1 stycznia do 14 lipca)
11. dr n. med. **Grzegorz Wójcik** – p.o. kierownika Samodzielnej Pracowni Medycyny Katastrof (1 października)
12. prof. dr hab. n. med. **Barbara Zdziarska** – p.o. kierownika Kliniki Hematologii, Onkologii i Transplantologii (15 maja)

Zatrudnienia lub awanse na stanowiska kierownicze lub samodzielne pracowników niebędących nauczycielami akademickimi

1. mgr **Anna Binkowska** – kierownik Dziekanatu Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego (15 maja)
2. mgr **Anna Burnat** – zastępca kierownika Działu Planowania i Rozliczania Dydaktyki (1 maja)
3. mgr **Marcin Dawicki** – radca prawny (1 kwietnia)
4. mgr **Katarzyna Franków** – kierownik Działu Kadr (28 września)
5. mgr **Sylwia Frąckowiak** – zastępca kvestora (1 listopada)
6. mgr **Katarzyna Gruda** – zastępca kierownika Działu Nauki i Współpracy z Zagranicą (1 maja)
7. mgr **Natalia Kamasa** – zastępca kierownika Biura Rektora (1 kwietnia)
8. mgr **Marta Kamińska** – kierownik Działu Nauki i Współpracy z Zagranicą (1 stycznia)
9. mgr **Paweł Kaszuba** – zastępca kierownika Działu Zamówień Publicznych (1 stycznia)
10. mgr **Beata Kosińska** – p.o. kierownika Kancelarii (1 kwietnia)
11. **Dagmara Kulaszewska** – kierownik Działu Inwentaryzacji Majątku (1 maja)
12. mgr inż. **Katarzyna Lenarcik** – kierownik Działu Technicznego (1 stycznia)

13. mgr **Paweł Lipiński** – kierownik Działu Planowania i Rozliczania Dydaktyki (15 lipca)
14. mgr **Magdalena Łobacz** – administrator bezpieczeństwa informacji (1 maja)
15. mgr **Anna Mielcarzewicz** – kierownik Biura Rektora (1 kwietnia)
16. mgr **Marta Nizio** – kierownik Działu Audytu i Kontroli (1 kwietnia)
17. mgr **Ewa Piekarczyk** – zastępca kierownika Działu Funduszy Zewnętrznych (1 maja)
18. mgr inż. **Jerzy Piwowarczyk** – kanclerz PUM (1 grudnia)

19. mgr **Jolanta Słoboda** – kierownik Działu Wymiany Studentów i Pracowników (15 maja)
20. mgr **Witold Stańczak** – zastępca kierownika Działu Informatyki (1 maja)

Zmarli pracownicy uczelni

1. **Ireneusz Hajduk** – rzemieślnik, Dział Administracyjno-Gospodarczy – Pomorzany (5 września)

*Opracowano na podstawie materiałów
z Działu Kadr*

Poznajemy kliniki i zakłady

SAMODZIELNA PRACOWNIA REHABILITACJI POOPERACYJNEJ CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ

Pracownia jest jednostką naukowo-dydaktyczną zaangażowaną w działalność diagnostyczno-leczniczą Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, utworzoną uchwałą Senatu Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie z dnia 30 września 1998 r. na wniosek prof. Sylwestra Kowalika, początkowo jako Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Pooperacyjnej, a od 2001 r. Samodzielna Pracownia Rehabilitacji Pooperacyjnej Chirurgii Szczękowo-Twarzowej.

Jednostka ta w trakcie prowadzenia reedukacji połykania i rehabilitacji mowy u chorych po wycięciu nowotworu jamy ustnej realizuje zadania badawcze. Dotyczą one strukturalnych i czynnościowych uwarunkowań zaburzeń funkcji jamy ustnej i gardła, powiązań między zaburzeniami oddychania, połykania i mowy, wpływu psychofizycznych cech chorego na przebieg rehabilitacji czynnościowej.

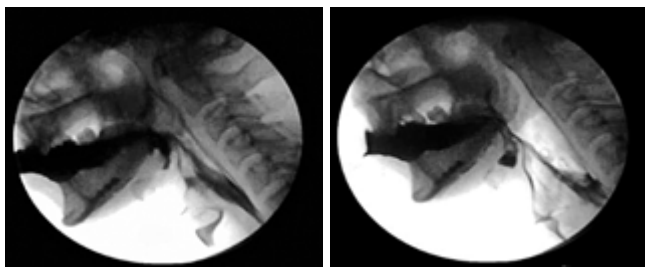
Pooperacyjne kalectwo po wycięciu nowotworu jamy ustnej dotyka trzech wymiarów życia człowieka: biologicznego, psychologicznego i społecznego. Możliwość swobodnego oddychania, odżywianie drogą naturalną bez obawy zachłyśnięcia się połykaną treścią pokarmową i tworzenie mowy

zrozumialej decydują o jakości życia chorych. Złagodzenie zaburzeń funkcji jamy ustnej wymaga z jednej strony rejestracji i analizy warunków, w jakich one powstają, z uwzględnieniem kompensacyjnych możliwości chorego, z drugiej – interdyscyplinarnych działań mających na celu poprawienie nieprawidłowości. Tymczasem programy studiów i programy specjalizacji nie obejmują tych treści, Narodowy Fundusz Zdrowia nie określa procedur reedukacji połykania i mowy, a w świadomości lekarskiej rehabilitacja funkcji jamy ustnej wiąże się jedynie z wykonaniem uzupełnień protetycznych.

Problemy badawcze, które ujawniły się podczas 18-letniej współpracy zespołu skupionego wokół rehabilitacji funkcji jamy ustnej chorych operowanych w Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej PAM, dotyczą: przeniesienia zaburzeń ustnej fazy połykania, powstałych w wyniku okaleczenia jamy ustnej, na fazę gardłową i przełykową; hypoksji spowodowanej długotrwałym bezdechem śródpołkniciowym, stosowanym przez chorych dla uniknięcia aspiracji; możliwości przewidzenia zagrożenia aspiracją; utraty fizjologicznych i poszukiwania zastępczych miejsc artykulacji mowy. Synchronizacja czynności two-

rzających połykanie, istniejąca w warunkach zdrowia, jest przedmiotem badań w nieprawidłowych aktach połykania. Brak tej synchronizacji widoczny jest szczególnie po wycięciu języka, który jest receptorem i efektem niezbędnym dla większości funkcji jamy ustnej. Odtworzenie masy języka stwarza możliwość organizacji nowego modelu połykania i nowego wzorca artykulacji mowy podczas długotrwałej rehabilitacji czynnościowej.

Złotym standardem w ocenie sprawności połykania jest badanie wideoradiologiczne, które nie tylko pozwala na potwierdzenie lub wykluczenie aspiracji połykanej treści do dolnych dróg oddechowych, ale umożliwia także analizę synchronizacji czasowej poszczególnych składowych połykania.



Wideoradiologiczne badanie połykania u chorego po wycięciu prawego języka. Widoczna aspiracja do dolnych dróg oddechowych

Ocena efektywności rekonstrukcji wyciętych struktur jamy ustnej, dokonanej jednoetapowo z wycięciem guza nowotworowego, ujawniła konieczność utrzymania ciągłości łuku zuchwy, zwłaszcza po wycięciu jego przedniej części, potrzebę odtworzenia szczelności trzech pierścieni: szpary ust, podniebienno-językowego i językowo-gardłowego i zasadność oddzielenia jamy ustnej od jamy nosowej po wycięciu podniebienia. Stwierdzona



Dr Małgorzata Steciewicz – logopeda, na podstawie posiadanych informacji o zakresie wycięcia struktur jamy ustnej ocenia wskazania do zastosowania konkretnych ćwiczeń mięśniowych

u większości chorych zależność między ocenianą radiologicznie wydolnością połykania i ocenianą przez logopedę zrozumiałością mowy potwierdziła celowość równolegle prowadzonej rehabilitacji obu tych ważnych funkcji.

Skuteczność rehabilitacji jest zależna od zbadanych już czynników, takich jak: wielkość i umiejscowienie ubytku struktur jamy ustnej po wycięciu nowotworu, wykorzystanie zrekonstruowanych narządów w tworzonej od nowa modelu połykania i wzorcu artykulacji mowy, możliwość świadomego wydłużenia czasu zamknięcia krtani i otwarcia zwieracza gardła dolnego. Na powodzenie tej rehabilitacji mają także wpływ uwarunkowania nie do końca określone i poznane: osobowość chorego, jego stosunek do choroby nowotworowej i „znalezienie się w chorobie”. Bardzo ważne jest zaangażowanie chorego w długotrwały i często uciążliwy ciąg ćwiczeń i prób, nie zawsze kończących się powodzeniem.

W rehabilitacji połykania i mowy po wycięciu nowotworu jamy ustnej podczas 18 lat istnienia Pracowni uczestniczyli: dr Rościsław Wysocki-Mistrz i dr Violetta Posio – radiolodzy, dr Małgorzata Steciewicz – logopeda, dr Aleksandra Zarek – psycholog, dr Jolanta Parulska-Gosk – protetyk i, zapraszająca wymienionych do współpracy, dr hab. Ludmiła Halczy-Kowalik – chirurg szczękowy. Przed czterema laty stypendystka Studium Doktoranckiego lekarz stomatolog Dorota Margula dołączyła do zespołu rehabilitującego chorych. Bada możliwość zastąpienia upośledzonych funkcji wyciętych narządów jamy ustnej przez wzmożoną aktywność mięśni zewnątrzustnych: nadgnykowych, żwaczy, mostkowo-obojęczkowo-sutkowych. Szuka związku między wzrostem aktywności bioelektrycznej tych mięśni i poprawą sprawności połykania. Chciałaby rozszerzyć ćwiczenia mięśniowe, stosowane dotąd podczas typowej rehabilitacji połykania, o ćwiczenia tych mięśni, których wzmożona aktywność ma największy wpływ na sprawność połykania.

Rehabilitację połykania i mowy wdrażano najwcześniej jak to możliwe i prowadzono ją u pacjentów hospitalizowanych, a także w miarę możliwości u chorych po opuszczeniu oddziału. Zachowane zapisy wymowy i połykania dotyczą prawie 600 osób i nie obejmują wszystkich rehabilitowanych. Reorganizacja i kilkakrotne przenosiny (ostatnie z SPSK-2 do SPSK-1) Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej utrudniały nieco prowadzenie zaplanowanych badań, nie przerwały jednak działań ukierunkowanych na poprawę funkcji okaleczonej jamy



Uczestniczka Studium Doktoranckiego lekarz dentysta Dorota Margula demonstruje lokalizację elektrod przed badaniem chorego

ustnej u rehabilitowanych chorych. Sprzyjało nam szczęście; istnienie Pracowni akceptowali kolejni kierownicy Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, a przede wszystkim mocno wspierali kierownicy I Zakładu Radiologii – prof. Zygmunt Domański i prof. Anna Walecka. Towarzyszyło nam zawsze życzliwe zainteresowanie polskich logopedów, zgodnie z ich życzeniem przygotowaliśmy rozdział do podręcznika „Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego” (2015), traktujący o potrzebach i możliwościach poprawy wymowy po wycięciu nowotworu jamy ustnej. Planujemy wykorzystać analizę głosów chorych, zmienionych po wycięciu nowotworu jamy ustnej, w monitorowaniu przebiegu rehabilitacji połykania. Nasi studenci (IV i V rok stomatologii, V rok Wydziału Lekarskiego, a także V rok stomatologii i Wydziału Lekarskiego English Program) poznają podczas ćwiczeń, seminariów i wykładów zaburzenia funkcji powstałe po wycięciu nowotworu jamy ustnej, możliwości łagodzenia tych zaburzeń, główne metody i efekty rehabilitacji. Nadrzędny cel, do którego zmierzał prof. Sylwester Kowalik, składając przed Senatem Pomorskiej Akademii Medycznej wniosek o utworzenie Samodzielnej Pracowni Rehabilitacji Pooperacyjnej, czyli przywracanie funkcji okaleczonej jamy ustnej, jest realizowany każdego dnia.

Obowiązujące dziś zasady

1. Możliwe jest poprawienie zaburzonych funkcji jamy ustnej na każdym etapie rehabilitacji.
2. Chory z zaburzeniami funkcji jamy ustnej jest partnerem w rozmowie, aktywnym uczestnikiem

ćwiczeń i zwyczajną, jeśli rehabilitacja zakończy się sukcesem.

Plany

1. Ogólne usprawnianie chorego z okaleczoną jamą ustną i wdrożenie „leczenia żywieniem”.
2. Ukazanie, także w środowiskach niemedycznych, problemów pacjentów z okaleczoną jamą ustną jako chorych z ograniczoną sprawnością.

Osiągnięcia

Określono zależności między zakresem wycięcia nowotworu jamy ustnej a rodzajem zaburzeń połykania i typem nieprawidłowości artykulacji mowy.

Zweryfikowano funkcje struktur jamy ustnej i tkanek otoczenia szpary ust, odtworzonych po wycięciu z powodu nowotworu.

Oceniono efektywność autoregulacyjnych mechanizmów chorego, włączających się po wycięciu nowotworu jamy ustnej, umożliwiających odżywianie drogą naturalną.

Wskazano czynniki zapowiadające aspirację i określono stopień zagrożenia aspiracją po wycięciu nowotworu jamy ustnej i gardła.

Ujawniono spadek wysycenia tlenem krwi obwodowej podczas połykania i podczas snu nocnego u większości chorych po wycięciu nowotworu jamy ustnej.

Wykazano związek między profilem psychologicznym chorego a efektami rehabilitacji połykania i zrozumiałością wymowy.

Ujawniono zastępczą aktywność mięśni twarzy i szyi, wspomagającą podczas połykania upośledzone funkcje jamy ustnej.

Przeprowadzone przewody doktorskie

1. Anna Rzewuska: Udział języka w czynnościach jamy ustnej po wycięciu nowotworu. 2004.
2. Patryk Sobczyk: Możliwości poprawy warunków protetycznych po wycięciu raka wargi dolnej. 2004.
3. Aleksandra Janicka: Wpływ wad gnatycznych na drożność górnych dróg oddechowych. 2005.
4. Małgorzata Stecewicz: Warunki anatomiczne i czynnościowe a dźwiękowe realizacje polskich fonemów spółgłoskowych u chorych po wycięciu nowotworu jamy ustnej. 2011.

Rozprawy doktorskie przygotowywane do obrony

1. Jarosław Korzan: Zmiany przepływu nosowego po chirurgicznie wspomaganym rozszerzeniu szwu podniebiennego przy użyciu dystraktora podniebiennego zakotwiczonego kostnie.
2. Dorota Margula: Udział wybranych mięśni głowy i szyi w tworzeniu nowego modelu połykania po wycięciu nowotworu jamy ustnej.

Zastosowanie praktyczne znalazły także wyniki uzyskane podczas realizacji tematów:

1. „Wyjaśnienie wpływu zmian strukturalnych twarzoczaszki, jamy ustnej i gardła na oddychanie” – grant KBN przyznany Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, zrealizowany we współpracy z Zakładem Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej, Kliniką Neurologii, Kliniką Kardiologii i Samodzielną Pracownią Rehabilitacji Pooperacyjnej Chirurgii Szczękowo-Twarzowej (2002–2005).
2. „Ocena mechanizmów połykania i oddychania po wycięciu guzów nowotworowych jamy ustnej w celu modyfikacji sposobów operowania” – ekspertyza I realizowana przez Samodzielną Pracownię Rehabilitacji Pooperacyjnej Chirurgii Szczękowo-Twarzowej we współpracy z Kliniką Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Zakładem Rentgenodiagnostyki, Kliniką Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej, dofinansowana przez MZ.
3. „Wpływ metody odtworzenia języka po jego wycięciu z powodu nowotworu na zrozumiałość mowy” – ekspertyza II realizowana przez Samodzielną Pracownię Rehabilitacji Pooperacyjnej Chirurgii

Szczękowo-Twarzowej Twarzowej we współpracy z Kliniką Chirurgii Szczękowo-Twarzowej, Instytutem Pedagogiki Uniwersytetu Szczecińskiego, Zakładem Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej, Kliniką Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej, dofinansowana przez KBN.

Wyniki badań były prezentowane na kongresach i konferencjach naukowych w: Edynburgu, Bolonii, Atenach, Rostoku, Poznaniu, Lublinie, Krakowie, Warszawie, Książu k. Wałbrzycha, Kazimierzu Dolnym nad Wisłą, Zakopanem, Białymstoku, Szczecinie; były publikowane w czasopismach: „Dysphagia”, „Czasopismo Stomatologiczne”, „Otolaryngologia Polska”, „Logopedia”, „Annales Academiae Medicae Stetinensis”, „Polski Mercuriusz Lekarski” oraz w rozdziałach książek: „Rak jamy ustnej”. 2001, Szczecin; „Język, człowiek, społeczeństwo: księga jubileuszowa dedykowana Profesorowi Stanisławowi Grabiasowi”. 2013, Lublin; „Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego” 2015, Lublin.

*dr hab. Ludmiła Halczy-Kowalik
Samodzielną Pracownią Rehabilitacji
Pooperacyjnej Chirurgii Szczękowo-Twarzowej*

SERWIS INFORMACYJNY BIBLIOTEKI PUM

W bieżącym roku biblioteka rozpoczęła wdrażanie kodów QR (ang. Quick Response Code), zwanych także fotokodami. QR to alfanumeryczny, dwuwymiarowy, matrycowy kod kreskowy mający postać kwadratu wypełnionego ciemnymi i jasnymi punktami, tzw. modułami. Umożliwia zakodowanie znacznie większej ilości danych niż w zwykłych kodach kreskowych i odczytanie ich za pomocą urządzenia mobilnego typu smartfon czy tablet. Stosuje się go m.in. do kodowania stron internetowych, danych kontaktowych, plików tekstowych. Aby odczytać taki kod, należy zainstalować na własnym urządzeniu jeden z dostępnych, bezpłatnych skanerów kodów QR. Kody QR są wszechobecne w przestrzeni publicznej. Można je znaleźć na plakatach i ulotkach reklamowych, opakowaniach różnych produktów itp. W bibliotece PUM będą wykorzystywane m.in. do prezentacji elektronicznych źródeł nauko-

wych. Zachęcamy Państwa do przetestowania działania kodów QR oraz do korzystania z licencjonowanych narzędzi wspomagających dydaktykę, dostępnych dla pracowników i studentów naszej uczelni.

NARZĘDZIA WSPOMAGAJĄCE PROCES DYDAKTYCZNY

ANATOMY.TV – Powered by Primal Pictures to trójwymiarowy atlas anatomiczny człowieka. Stwarza możliwość dynamicznego, multimedialnego poznania anatomii człowieka poprzez wizualizacje i opisy poszczególnych części ciała. Zawiera ponad 6500 obrazów oraz zestawy testów. Jest ciekawą



i szybką formą poszerzania wiedzy, interesującą pomocą zarówno dla studentów, jak i lekarzy.



Baza dostępna jest ze wszystkich komputerów pracujących w sieci internetowej PUM pod adresem: <https://online.statref.com/Default.aspx?grpalias=PUM>, na hasło oraz z komputerów domowych poprzez usługę VPN. W celu uzyskania hasła należy zgłosić się do Działu Informacji Naukowej Biblioteki Głównej PUM.

Access Medicine i Access Pediatrics to nowoczesne, interaktywne platformy edukacyjno-dydaktyczne, pozwalające sprostać wszelkim



wymaganiom programu nauczania na uczelniach medycznych oraz doskonale źródło informacji na temat diagnozowania i leczenia pacjentów.

Moduły dostępne na platformach:

Readings – pełnotekstowe podręczniki oraz atlasy wydawnictwa McGraw-Hill (103 na platformie Access Medicine, 29 na platformie Access Pediatrics) uporządkowane tematycznie. Wszystkie publikacje są na bieżąco aktualizowane oraz zawierają rozdziały niepublikowane w wersji drukowanej.

Quick Reference – baza wytycznych, algorytmy postępowania, narzędzia diagnostyczne (diagnostyka różnicowa), baza testów diagnostycznych oraz kalkulatory.

Drugs – baza leków zawierająca nazwy generyczne, handlowe oraz bazę przypadków.

Multimedia – filmy wideo z przeprowadzanych zabiegów, badań pacjentów, wykłady nagrane przez specjalistów oraz zdjęcia.

Cases – bank przypadków medycznych uporządkowanych wg medycyny ogólnej i klinicznej (opis przypadku, pytania sprawdzające, referencje).

Self-Assessment – baza testów sprawdzających, opartych na materiale zgromadzonym w podręcznikach oraz skrócona baza testów USMLE; aby skorzystać z bazy testów, należy stworzyć indywidualne konto.

Clerkship – źródło informacji łączące w sobie wszystkie zasoby, m.in. opisy przypadków, filmy, procedury (tylko na platformie Access Pediatrics).

Patient Ed – lista ulotek informacyjnych dla pacjentów.

Obydwie bazy dostępne są ze wszystkich komputerów pracujących w sieci internetowej PUM pod adresami: <http://accessmedicine.mhmedical.com> i <http://accesspediatrics.mhmedical.com>, a także z komputerów domowych po utworzeniu indywidualnego konta lub poprzez usługę VPN.

Po utworzeniu konta indywidualnego, korzystając z komputera podłączonego do sieci internetowej PUM, uzyska się dostęp do całej platformy, a tym samym do wszystkich baz poza siecią uczelnianą na okres trzech miesięcy. Dodatkowo będzie można zapisywać dokumenty na swoim koncie i korzystać z testów sprawdzających wiedzę. W celu przedłużenia możliwości korzystania z zasobów platformy Access Medicine i Access Pediatrics z komputerów domowych, należy przynajmniej raz na kwartał zalogować się, korzystając z komputera podłączonego do sieci internetowej PUM.

Edyta Rogowska
Biblioteka Główna

VOCATIUM BLISKO UCZNIÓW

Blisko dwa i pół tysiąca uczniów z 33 szkół ponadgimnazjalnych miasta i województwa odwiedziło Targi Edukacyjno-Zawodowe „Vocatium” w Szczecinie. 19 i 20 kwietnia w hali Azoty Arena zaprezentowało się 40 wystawców z Polski i Nie-

miec, a wśród nich Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie. Organizatorem targów był IfT – Institut für Talententwicklung (Instytut Rozwoju Talentów) z Berlina, który od ponad 15 lat działa na rynku niemieckim, ma biura w 75 miastach, w tym w Madry-



cie, Innsbrucku i od zeszłego roku w Szczecinie. Tylko w 2015 r. zorganizował 65 wystaw targowych. Akademicki Szczecin, którego członkiem jest Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, od lat uczestniczy w targach IfT. Byliśmy m.in. w Berlinie, Flensburgu, Hamburgu, Prenzlau i Löcknitz. Atmosfera i organizacja tych targów jest inna niż na polskich prezentacjach tego typu. Niemcy największy nacisk kładą na spotkania zainteresowanych stron. Jak powiedział na konferencji prasowej dr Roderich Stintzing, dyrektor IfT: – Najbardziej cenimy osobiste kontakty z młodymi. To, że jesteśmy w Szczecinie, jest zasługą naszych partnerów z Akademickiego Szczecina.

Na rozmowy z przedstawicielami PUM umówionych było 600 uczniów, w zdecydowanej większości tegorocznych maturzystów. Pytali o dietetykę, fizjoterapię, pielęgniarstwo i kosmetologię. Zainteresowani byli stypendiami i wymianą zagraniczną. Każdy z uczniów dwa tygodnie przed terminem otrzymał wykaz wystawców, wśród których mógł wybrać czterech do indywidualnych rozmów. To sprawiało, że młodzi ludzie zadawali bardzo precyzyjne pytania. Zgłaszali uwagi i wątpliwości. Dla wielu z nich te rozmowy mogą decydować o wyborze studiów i ścieżce kariery zawodowej.

– *Wybieram się na dietetykę* – powiedziała nam Paulina z LO nr 2. – *Chciałam się dowiedzieć, jakie to studia, czy dużo jest zajęć praktycznych i czy po ich skończeniu będę mogła otworzyć swój gabinet.*

– *Czy na fizjoterapii istnieje specjalizacja – leczenie dzieci z autyzmem powiązane z jazdą na koniach?* – pytała jedna z uczennic z Polic.

– *Co to są punkty ECTS?* – dopytywała osoba zainteresowana studiami medycznymi.

Kilka pytań dotyczyło psychologii zdrowia. Wiele osób dopominało się o farmację i... weterynarię, ale

także o studia inżynierskie, podyplomowe i pomocowe (pielęgniarki), protetykę (technikę dentystryczną), możliwości pracy za granicą (czy jest uznawany dyplom PUM), o progi punktowe, wysokość opłat, dlaczego nie można składać papierów na dwa kierunki stacjonarne (lekarski i lekarsko-dentystyczny), ile trwają specjalizacje lekarskie, czy trudno się utrzymać na studiach, czy są zajęcia w prosektorium, jaka jest alternatywa, jeżeli nie dostaną się na lekarski, jakie są różnice między analityką a biotechnologią.

Joanna Stasik, studentka dietetyki, która była członkiem ekipy PUM, nie kryła zdziwienia liczbą osób zainteresowanych studiami na tym kierunku. Uczniowie najczęściej zadawali pytania o kryteria przyjęć i rodzaje zajęć oraz o to, co ich zdaniem najważniejsze – czy znajdują pracę po tym kierunku.

Drugiego dnia do ekipy PUM dołączyła mgr Jolanta Słoboda z Działu Wymiany Studentów i Pracowników PUM, która bardzo ciekawie opowiadała o wymianie studentów w ramach programu Erasmus+ i o możliwościach studiowania za granicą.

Targi Edukacyjno-Zawodowe „Vocatium” Szczecin 2016 objęte zostały mecenatem Miasta Szczecin oraz patronatem honorowym marszałka województwa zachodniopomorskiego Olgerda Geblewicza.

Ekipa PUM obsługująca targi Vocatium pracowała w składzie: mgr Natalia Bobak, mgr Cezary Czerniakowski, Joanna Stasik – dietetyka, Karolina Mazurek – fizjoterapia, Marek Izraelski – pielęgniarstwo. Na targach rozdaliśmy 280 informatorów, 150 ulotek oraz 220 długopisów/strzykawek.

*Tekst i zdjęcia Kinga Brandys
Dział Promocji i Informacji*



OŚRODEK WYPOCZYNKOWY W DZIWNOWIE W NOWEJ ODSŁONIE

Budynek wczasowy w Dziwnowie, który przez wiele lat służył pracownikom PUM i ich rodzinom, wzniesiony został w okresie przedwojennym i w miesiącach letnich wykorzystywany był jako ośrodek kolonijny. Do roku 2015 obiekt funkcjonował jako ośrodek wypoczynkowy Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. W budynku głównym (segment A) mieściło się 19 pokoi. Powierzchnia użytkowa części mieszkalnej oraz dobudowanego segmentu B ze świetlicą, sanitariatami i pomieszczeniami technicznymi wynosiła 577,6 m². Obiekt był nieogrzewany i z tego względu użytkowano go tylko w okresie letnim. Brak ogrzewania i wieloletnia eksploatacja, mimo prac konserwatorskich i okresowych remontów, powodowały niszczenie budynku, aż stało się konieczne wyłączenie z użytkowania niektórych pokoi i przeznaczenie ich na pomieszczenia magazynowe lub gospodarcze. Pod koniec funkcjonowania ośrodka wczasowicze mieli do dyspozycji 17 pokoi. Z uwagi na pogarszający się stan obiektu wykonano ekspertyzę budowlaną stanu technicznego budynku wraz z określeniem sposobu naprawy pęknięć budynku. Zakres prac (m.in. wykonanie izolacji poziomych i pionowych, likwidacja pęknięć ścian, wymiana stropów, posadzek, naprawa pokrycia dachu, wzmocnienie belek stropu itd.) niezbędnych do przywrócenia obiektu do stanu pozwalającego na jego dalszą eksploatację i związana z tym wysokość nakładów finansowych spowodowały, iż zaczęto rozpatrywać możliwość likwidacji istniejącego obiektu i budowę nowego ośrodka wypoczynkowego PUM.

Decyzja o budowie nowego obiektu zapadła we wrześniu 2015 r. Realizowane obecnie prace obejmują budowę pensjonatu wypoczynkowego wraz z rozbiórką istniejącej zabudowy, a także remont istniejącego na działce budynku gospodarczego, przebudowę przyłącza wodnego, remont zewnętrznej instalacji kanalizacyjnej, budowę zewnętrznej instalacji gazowej, zagospodarowanie terenu działki wraz z wydzieleniem miejsc postojowych dla samochodów osobowych, budową oświetlenia zewnętrznego, wymianą ogrodzenia oraz urządzeniem miejsc rekreacyjnych na terenie działki.

Trzykondygnacyjny pensjonat o powierzchni użytkowej 1144,84 m² będzie miał 29 pokoi przeznaczonych dla wczasowiczów, w tym 9 pokoi trzyosobowych, 19 – dwuosobowych oraz jeden jednoosobowy. Wszystkie zostaną wyposażone w aneksy kuchenne i pomieszczenia sanitarne. Dodatkowo przewidziane zostały pomieszczenia jadalni/sświetlicy oraz sala fitness. Zaplanowano też 22 miejsca parkingowe dla samochodów osobowych.

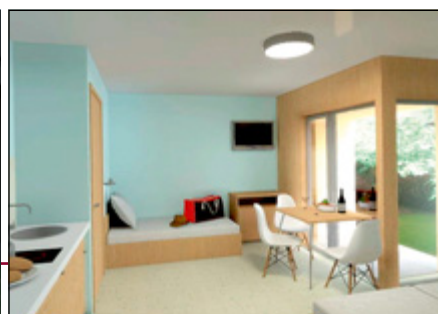
Budynek będzie w pełni dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych. Planowane są dwa pokoje z odpowiednimi ułatwieniami, dwa wydzielone miejsca postojowe, wejście do budynku bezpośrednio z poziomu terenu oraz winda.

Ośrodek będzie użytkowany jako obiekt całoroczny.

Katarzyna Rakoczy

Dział Techniczny

Zdjęcia z Archiwum Działu Technicznego



W WIELKANOC 2016 WSPÓŁPRACOWNIKOM W KLINICE NEUROCHIRURGII – REMINISCENCJE

Judaizm wygenerował chrześcijaństwo, ubogając treść Dekalogu nowym przykazaniem: będziesz miłował bliźniego swego jak siebie samego.

Treści dane tam człowiekowi przedzierają się przez gąszcz uwarunkowań osobowych i przeciwności społecznych już przez całe dwa tysiące lat. Napotykając przy tym na opór, który jest swoistą egzemplifikacją słów współautora wydarzeń 1917 r. „w miarę umacniania się zdobyczy rewolucji walka klasowa nasila się” i społecznym uosobieniem newtonowskiej zasady fizyki o akcji i kontrakcji.

Wymiar jednostkowy natomiast znajduje po części swe ostatnio odkryte f-RMN biologiczne uwarunkowania, a opisane mechanizmem nagrody i kary będącym podstawą wyborów. Ocenianie i bycie ocenianym, potrzeba bycia dobrym...

Dzięki lub skutek gęstości komunikacji, obecność zła jest coraz bardziej natarczywa nie tylko w hejtowaniu. Ono też zwykle rozwija się szybciej niż dobro, co tak zawsze było. „...ma bystre oczy snajpera i śmiało patrzy w przyszłość...” (Szymborska). Dlatego słownik języka ludzi kulturalnych, humanistycznie wrażliwych, nie znajduje słów współcześnie do tego adekwatnych, a te wykształcone uprzednio, jako też „buszmen” etc., użyte w ubiegłym wieku przez autora „CK Dezerterzy” skoliigaconego nota bene z medycyną, zdają się być mało soczyste i niewystarczające.

Właśnie medycyna jest miejscem zinstytucjonalizowanego powołania w spolegliwości, które jest wymogiem człowieczeństwa dla dobra społecznego, jak i jednostkowego człowieka zwrotnie. Proces dawania bowiem zawiera dobro akceptacji, przyjęcia, ale i samooceny – przyjąć dar bowiem samo w sobie darem jeszcze większym dla darczyńcy jest.

Obie postawy tworzą bazę dla dwóch głównych motywacji w życiu każdego człowieka: praca dla ludzi i zwalczanie przeciwników, nieraz wynajdywanych tam, gdzie ich nie ma. Zawłaszczona przez biblijnego Adama konieczność wyboru towarzyszy nam w życiu osobistym, jak i społecznym. Każdorazowo opiera się na formacji i wiedzy dotychczasowej. Wielkanoc – czas tak ważny, znany też pogaństwu dla powodów astronomicznie uwarunkowanych, niesie dobrostan resetu niedoskonałości dotychczasowego zasobu czynów, budząc nadzieję na lepsze, nowe, dzięki wiedzy o minionym złym, niegodziwym.

Życzę pełnego dobrodziejstwa corocznego wyboru w kolejnym okresie życia, dla niejednego ostatnim.

Zaś dla tych spośród koleżanek i kolegów, którym komunikacja obrazowa dnia codziennego już utrudnia, a nawet czyni niemożliwym czytanie książek, a także zgrzebných tekstów takich jak ten – życzę bogatego zajęczka i czegoś tam z wodą.

Ireneusz Kojder

PANIENKI Z BIDDENDEN – MARY I ELIZA CHULKHURST

Kent – hrabstwo w południowo-wschodniej Anglii, leżące nad Cieśniną Kaletańską i Morzem Północnym, słynne jest między innymi za sprawą niewielkiej wsi Biddenden położonej 20 km na południowy wschód od miasta Maidstone i 70 km na południowy wschód od centrum Londynu. Z miejscowością tą, zamieszkaną obecnie przez 2434 mieszkańców,

związany jest przekaz historyczny o złączonych ze sobą siostrach Mary i Elizie Chulkhurst (lub Chalkhurst), które w literaturze bardziej znane są jako Biddenden Maids (Panienki z Biddenden). Jest to zapewne pierwszy i najstarszy w Europie dobrze udokumentowany przypadek bliźniąt nierozdzielonych.

Siostry urodziły się prawdopodobnie w 1100 r. w wiosce Biddenden, w bogatej rodzinie. Były zrosnięte ze sobą biodrami i barkami, czyli należały do grupy bliźniat zwanej pygopagus. Żyły 34 lata. Były ze sobą bardzo zaprzyjaźnione, choć jak wspomina kronikarz: „...czasami nie zgadzały się w drobnych sprawach i kłóciły się, co często kończyło się rękoczynami...”. W roku 1134, po śmierci jednej z sióstr, by uratować życie drugiej, lekarz z Staphlehurst zdecydował się rozdzielić je chirurgicznie. Żyjąca siostra odmówiła jednak poddania się zabiegowi, mówiąc, że: „...skoro razem przyszliśmy na świat, to wspólnie z niego odejdziemy...”. Zmarła 6 godzin później.

Najwcześniejsze doniesienie dotyczące Biddenden Maids znajdowało się podobno w *Lexicon Tetraglotton*, popularnonaukowej książce opublikowanej w Londynie w 1660 r. przez Samuela Thomsona. Prawdopodobnie informacja ta pochodziła z jeszcze wcześniejszego doniesienia, które po prostu zostało w tej książce zacytowane. Niestety, obie te publikacje zaginęły. W chwili obecnej należy przyjąć, że najwcześniejsza pisana wzmianka o Biddenden Maids pochodzi z 1770 r. i została zamieszczona przez anonimowego autora w czasopiśmie „*Gentleman's Magazine*”. Autor artykułu nie wątpi w autentyczność przekazów dotyczących istnienia Panienek z Biddenden, a „...informacje uzyskane w parafii pozwoliły uzyskać liczne dowody na to, żeby prawdziwość tego cudu była zawsze czczona z najwyższym zaufaniem”. Żadna z tych niezależnych XVIII-wiecznych relacji dotyczących Biddenden Maids nie zawiera dwóch najważniejszych informacji: nazwiska Chulkhurst i prawdopodobnej daty ich porodu, czyli 1100 r. Informacje te po raz pierwszy pojawiły się dopiero w publikacji z 1808 r.



Ryc. 1. Mary and Eliza Chulkhurst – The Biddenden Maids. Pocztaówka z 14 sierpnia 1939 roku wydrukowana przez Young & Cooper, Maidstone, Kent. [<http://www.phreeque.com/biddenden1>.]

Wizerunki Panienek z Biddenden przedstawiają dwie kobiety złączone ze sobą zarówno w okolicy barków, jak i bioder (ryc. 1). Sytuacja, w której bliźnięta nierozdzielone są ze sobą złączone dwoma oddzielnymi częściami ciała, zdarza się niezmiernie rzadko, a dzieci takie są zazwyczaj tak mocno zniekształcone, iż nie są w stanie przeżyć. Do chwili obecnej opisano zaledwie kilka takich przypadków. Dlatego większość teratologów podważała możliwość istnienia tego rodzaju bliźniat nierozdzielonych. Chirurg Ballantyne (1861–1923) był zapewne pierwszym, który w 1895 r. z teratologicznego punktu widzenia dokonał analizy budowy anatomicznej Biddenden Maids. Zasugerował, że w rzeczywistości były one ze sobą złączone tylko w obrębie bioder, a więc należały do rodzaju pygopagus (ryc. 2). Tak złączone ze sobą bliźnięta posiadają po dwie koń-



Ryc. 2. Pygopagus

czyny górne i dwie dolne. Dlatego nie mają większych problemów z chodzeniem, a dla ułatwienia chodzenia, zwłaszcza w trakcie spacerów, jedno drugiemu zakłada wewnętrzne ramię na szyję. Tak było też zapewne w przypadku Mary i Elizy Chulkhurst. Teoria ta została w całej rozciągłości poparta przez takich teratologów niemieckich, jak Schwalbe i Hubner.

Mary i Eliza Chulkhurst pochowane zostały w miejscowym kościele w pobliżu ołtarza (ryc. 3).



Ryc. 3. Kościół w Biddenden

Grobu ich dotychczas nie odnaleziono, natomiast ich podobizna umieszczona jest w witrażu po lewej stronie kościoła. Wspomina o tym XVIII-wieczny wiersz nieznanego autora. Strofy wiersza, w wolnym przekładzie (W. Malinowski), brzmią następująco:

*Blade światło księżycy sączyło się wschodnim oknem,
jaśniały smukłe witraże w kształtnym kamieniu.*

*Blady i słaby blask posrebrzył obraz, ukazując siostry
bliźniaczki*

otoczone postaciami świętych, na szkle malowane.

Tajemnicze panny na wieki cieleśnie połączone z sobą.

*Księżyc świetlistymi promieniami całował świętą szybę
mystyczne ich odbicie umieszczając na kamiennej
podłodze świątyni.*

Najstarsza część obecnego kościoła w Biddenden pochodzi z XII w. Wykopiska sugerują, że w miejscu tym znajdował się wcześniej jeszcze starszy kościół saksoński. Według miejscowego historyka, zaraz po śmierci Mary kobiety zostały zabrane do klasztoru w Battle Abbey, a następnie pochowane w Hastings. Większość historyków uważa to jednak za mało prawdopodobne. Świadczy o tym choćby wydrukowany w 1820 r. „nowy i znacznie rozszerzony” opis Biddenden Maids, w którym jednoznacznie stwierdzono, że: „...nagrobek został umieszczony po przekątnej linii kościoła, w miejscu położonym blisko ławki Rektora w kościele Biddenden...”. Miejsce to również podczas mojej wizyty jest pokazywane odwiedzającym jako miejsce pochówku bliźniaczek.

W przeciągu wieków podłoga kościoła była kilkakrotnie odnawiana i w chwili obecnej nie ma w świątyni żadnego śladu po nagrobku. Istnieją przypuszczenia, że znajduje się on pod organami, które stoją na miejscu dawnej ławki Rektora, jednak miejsce pochówku Mary i Elizy Chulkhurst nie jest jak dotychczas dokładnie ustalone.

Zgodnie z ostatnią wolą zmarłych sióstr, lokalna wspólnota kościelna odziedziczyła po nich 20 akrów ziemi, nazywanej „ziemią chleba i sera”, z zaleceniem, by w każdą Niedzielę Wielkanocną po mszy popołudniowej wszystkim biednym, przebywającym na terenie parafii, rozdawane były chleb, ser i piwo (od XIX w. herbata) oraz ciasteczka z odcisniętą na nich podobizną bliźniaczek. Stąd też od bardzo wielu lat, w każdą Niedzielę Wielkanocną mała wioska Biddenden w hrabstwie Kent jest sceną osobliwego starego zwyczaju zwanego Biddenden Maids' Charity (jałmużna Panienek z Biddenden).

Przekazane parafii 20 akrów ziemi przynosiło z dzierżawy roczny dochód wynoszący początkowo 6 gwinei, w roku 1640 – 12 gwinei, w 1770 – 20 gwi-

nei, a w 1808 – 31 gwinei i 11 szylingów rocznie. Suma ta pozwalała rozdawać co roku 1000 ciastek, 540 bochenków chleba i 470 funtów sera. O zachowanej tradycji świadczy pochodzący z 1876 r. następujący tekst: „...W Niedzielę Wielkanocną w Biddenden, w pobliżu Staphlehurst, w hrabstwie Kent, są rozdawane, zgodnie ze starodawnym zwyczajem Biddenden Maids' ciastka oraz chleb i ser, których koszt pokrywany jest z zysków z około 20 akrów ziemi, nazywanej obecnie „Ziemią Chleba i Sera...”. „...Ciastka zrobione są z mąki i wody, mają 4 cale długości oraz 2 cale szerokości. Rozdawane są przez członków miejscowego kościoła w ilości 300 sztuk, a także chleb w ilości 540 bochenków i 470 funtów sera...”.

Kultywowanie obyczaju nie odbywało się jednak bez kłopotów. W 1681 r. proboszcz parafii Biddenden, Giles Hinton, donosił arcybiskupowi Canterbury, że dokonywane wewnątrz kościoła rozdzielanie żywności wiąże się z „...wielkim bałaganem i nieprzyzwoitością...”. Zasugerował on, że: „...obyczaj ten powinien zostać w jakiś sposób uregulowany przez Jego Wielką Świątobliwość...”. Decyzją arcybiskupa zwyczaj rozdawania jałmużny został utrzymany, ale jej dystrybucję przeniesiono na przykościelny ganek. Chleb, ser i piwo były rozdzielane po popołudniowym nabożeństwie w coraz większej ilości. Jak opisuje anonimowy dziennikarz: „...Ci którzy nie dostali się do zatłoczonego kościoła musieli zadowolić się twardymi ciastkami z wizerunkiem Biddenden Maids, które były rzucały w tłum z dachu kościoła...”.

Sława Biddenden Maids i ich jałmużny stawała się z biegiem lat coraz większa. Zgodnie z informacją Honea z 1826 r., zawartą w wydaniu marcowym „Every Day Book”, w tym dniu Biddenden było: „...całkowicie zatłoczone przez pielgrzymów, a dzień był przez nich spędzany w sposób nieprzyzwoity...”. Olbrzymi tłok w kościele sprawiał również wiele problemów podczas nabożeństwa, do tego stopnia, że: „...opiekunowie kościoła czasami musieli używać długich kijów jako broni by powstrzymać głodnych i niecierpliwych pielgrzymów...”. Wynikiem tego było przeniesienie miejsca rozdzielania jałmużny początkowo do miejscowego ratusza, a następnie do schroniska dla ubogich w Biddenden. Tłumy pielgrzymów jednak nadal sprawiały wiele problemów i to do tego stopnia, że w 1882 r. proboszcz kościoła w Biddenden wystąpił do władz zwierzchnich z wnioskiem o rezygnację z tej ceremonii. W odpowiedzi na to arcybiskup Canterbury



Ryc. 4. Ciastka z Biddenden (Biddenden cake)



Ryc. 5. Pomnik BiddendenMaids

postanowił: „...kontynuować dystrybucję chleba, sera i ciasteczek Biddenden, ale w celu zwalczania problemu niesfornych tłumów znieść rozdawanie darmowego piwa...”.

W 1907 r. Chulkhurst Charity połączyła się z innymi lokalnymi fundacjami dobroczynnymi, tworząc Biddenden Consolidated Charity. Fundacja ta nadal istnieje jako organizacja charytatywna. W latach poprzedzających drugą wojnę światową „ziemia chleba i sera” została sprzedana. W chwili obecnej znajduje się na niej osiedle domów jednorodzinnych zwane Chulkhurst Estate. Za pieniądze ze sprzedaży, w celu podtrzymania tradycji, w każdą Niedzielę Wielkanocną rozdawanie chleba i sera jest przez pracowników Old Workhouse kontynuowane, stając się niesłabnącą atrakcją turystyczną. Dodatkowo na Boże Narodzenie przekazywane są emerytom i wdowom mieszkającym w Biddenden pewne sumy pieniędzy. Ciasteczka z Biddenden, z podobizną Mary i Elizy Chulkhurst, są rozdawane na pamiątkę uczestnikom ceremonii wielkanocnej (ryc. 4). Ciasteczka te wypieka się co kilka lat, są zatem tak twarde, że nie nadają się do jedzenia, ale stanowią miłą pamiątkę z wizyty w Biddenden. Rozdawania bochenków chleba w historycznej formie, o wadze około 4 funtów, będące istotną częścią tradycji, zaprzestano w 1990 r., kiedy to ostatnia piekarnia w Biddenden została zamknięta.

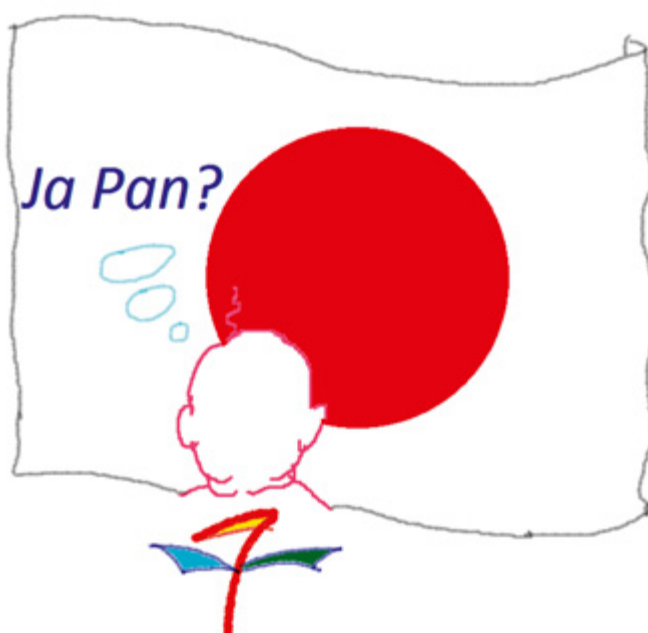
W 1920 r. w celu upamiętnienia działalności filantropijnej Mary i Elizy Chulkhurst na błoniach Biddenden postawiono metalowy pomnik (ryc. 5).

Pocztówki z wizerunkiem Panienek z Biddenden zostały po raz pierwszy wydrukowane w 1808 r. i są nadal sprzedawane w czasie Świąt Wielkanocnych na zewnątrz kościoła (ryc. 1). W tym samym czasie zaczęto również wypalać pamiątkowe płytki z czerwonej gliny z wyrzeźbioną podobizną Mary

i Elizy Chulkhurst. Sprzedawane są one jako imitacje Biddenden Cakes.

Zwyczaj rozdawania jałmużny utrzymuje się do dziś. Nadal też w każdą Niedzielę Wielkanocną w miejscowości Biddenden kontynuowany jest osobliwy, trwający już blisko 900 lat obyczaj rozdawania chleba i sera oraz ciasteczek z wizerunkiem bliźniaczek. Niemal dziewięć stuleci po śmierci Biddenden Maids, za sprawą unikatowych ciasteczek z umieszczonym na nich wizerunkiem, siostry Mary i Eliza nadal są obecne w świadomości lokalnej społeczności, a także turystów odwiedzających coraz liczniej te strony.

prof. dr hab. Witold Malinowski
Katedra Pielęgniarstwa
Położniczo-Ginekologicznego

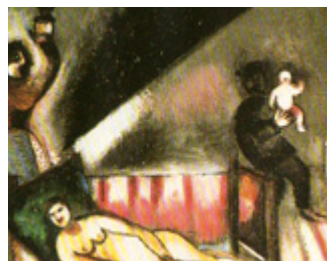


WSPIERANIE ROZWOJU DZIECKA SZTUKĄ – MALARSTWEM

O rozwoju dziecka decyduje mózg. Jego konstrukcja przywołuje na myśl czterobitowy komputer, którego podstawowymi składowymi są nukleotydy: adenina, guanina, cytozyna i tymina, (A-C, T-G) z siecią połączeń neuronalnych. Neurony rozwijają się z komórek prekursorowych zgodnie z instrukcją zawartą w genach, które zawierają informacje pokoleniowe (archetyp) oraz filogenetyczne, powstałe w wyniku ewolucji człowieka. Z komórki nerwowej rozwijają się dendryty (input) i aksony (output). Nośnikiem informacji są nukleotydy, które kodują informacje w DNA i działają poprzez mRNA. Tak kodowane są białka syntetyzowane w organizmie i kolejne procesy metaboliczne. Płód i noworodek mają podwójną liczbę komórek w mózgu. Noworodek ma znacznie więcej neuronów niż będzie ich używać jako dorosły (100 bilionów), znacznie więcej synaps przynoszących informacje z bodźców wewnętrznych i środowiskowych. Dziecko uczy się bardzo intensywnie, a po osiągnięciu dojrzałości 50% neuronów kory umiera. Z tego powodu wczesna stymulacja i nauka może przynieść więcej efektów niż późna. Nie powinno się zmarnować czasu wczesnej stymulacji, aby wykorzystać w pełni potencjał rozwojowy.

Dziecko postrzega, analizuje i łączy w całość to, co dociera z rzeczywistości i przeszłości. Zebrane informacje zostaną wykorzystane w czasie rzeczywistym lub później, może nigdy? Słowa są tylko częścią tego procesu, dominuje język niewerbalny. Dziecko ma do dyspozycji sensory, receptory, które odbierają różne bodźce: wzrok (obrazy, piktogramy), słuch (muzyka), dotyk (kanguruowanie, masaż), smak (kulinoterapia), węch (amfoterapia), ruch (taniec, choreoterapia), grawitacja lub jej brak (kołysanie, loty kosmiczne dla dzieci z porażeniami), napięcie mięśni (masaż). Zatem jest wiele sposobów komunikacji z dzieckiem, stymulacji ich rozwoju poza mową. To niewerbalny świat o wielkich możliwościach kształtowania naszego życia. Myślimy w takich przypadkach o sztuce w jej różnych formach.

Obraz Marca Chagalla „Narodziny” z roku 1911 ukazuje okoliczności porodu zgodne ze współczesną definicją standardu okołoporodowego rooming-in, cyt.: „w praktyce szpitalnej system pozwalający matce i noworodkowi na przebywanie w bliskości, we



<http://public.fotki.com/Vakinaa7ae1850-1950-2-1911-marc-chagall-7.html>

dwoje, podczas pobytu w szpitalu podobnie jak w domu, nie w separacji”. W historii porodów matka z dzieckiem przebywali razem w miejscu porodu, jakim był dom, w obecności akuszerki i rodziny. Naturalne okoliczności porodu w domu zostały zmienione w latach 40. i 50. wraz z wprowadzeniem porodów w szpitalu, gdzie z obawy o zakażenia separowano rodzinę od matki i dziecka, które przywożono jej tylko na czas karmienia. System nosił nazwę kohortowego od widoku noworodków rozwożonych do matek grupami na specjalnych wózkach. Skutkiem takiej sytuacji były zaburzenia karmienia piersią, więzi między matką i dzieckiem (bonding) i zespół smutku poporodowego (baby blues). Tych zaburzeń można wymienić więcej, ale mają charakter bardziej medyczny, co nie znaczy, że nie można powiązać ich z odczuwaniem szczęścia, piękna, percepcją sztuki, mam na myśli funkcję hormonów, jak oksytocyna, somatostatyna, insulina, insulinopodobny czynnik wzrostu, stężenie hormonów stresowych.

Zatem obraz Marca Chagalla ukazujący matkę, ojca trzymającego dziecko, osobę trzecią, prawdopodobnie akuszerkę trzymającą w górze światło, jest odzwierciedleniem naturalnej sytuacji porodu w domu. Aura intymności jest atrybutem tego obrazu. Matka, żona i pacjentka w jednej osobie leży na boku, trochę wyczerpana, melancholijna, ale nie sama. Ojciec dziecka trzyma je w górze jak triumf życia, atrybut łańcucha pokoleń, ogniwo nieśmiertelności jedynej dostępnej człowiekowi. Taki obraz ma jeszcze inny walor: gdy dziecko rodzi się martwe lub kobieta wykrwawi się podczas porodu, wówczas nieszczęście będzie przeżywane w odosobnieniu, we wnętrzu, nie wobec innych, obcych. Z drugiej strony, w szpitalu szanse na uratowanie matki i dziecka są nieporównanie większe. Zatem piękno porodu domowego powinno mieć miejsce w szpitalu. Obraz Marca Chagalla jest naturalnym pięknem porodu, sztuki życia.

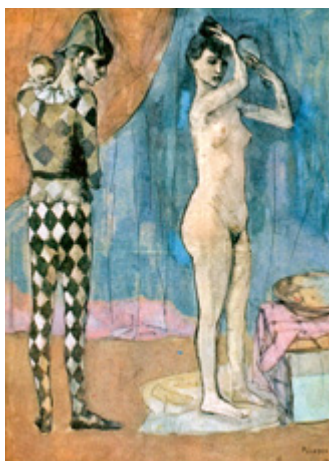
Obraz Jana van Eycka „Portret małżonków Arnolfini” z 1434 r. Ukazuje spojrzenie żony w ciąży, niepewne, lękliwe, szukające wsparcia, którego mąż jej

udziela. Nie jest wylewny, ale jego wsparcie jest poważne i trwałe. Może oczekuje potomka męskiego, żeby mieć dziedzica? A może wspiera swoją żonę



https://en.wikipedia.org/wiki/Arnolfini_Portrait

i ich dziecko w brzuchu niezależnie od płci. Obraz jest dziełem zarówno w sensie malarzkim, jak i filozoficznym i medycznym, chociażby dlatego, że ukazuje anatomię ciąży oraz niedokrwistość związaną



https://www.google.com/search?site=&tbm=isch&source=hp&biw=1635&bih=859&q=rodzina+arlekina+Picasso&og=rodzina+arlekina+Picasso&gs_l=img:3.0.1479.7510.0.7746.24.11.0.13.13.0.132.12.41.1j10.11.0...0...1ac.1.64.img_0.24.1253...0i830j0i24.XB9K-jX01Hw#tbn=isch&q=1905+Picasso&imgc=dId-cVBeBbVuDM963A

z ciążą, co sugeruje bladłość twarzy kobiety. To spostrzeżenie medyczne poczynione przez artystę jest ważne dla rozumienia sztuki i medycyny we wzajemnych relacjach, nie tylko patofizjologicznych.



<http://antyki-katowice.com/secjesja-cz-4/>

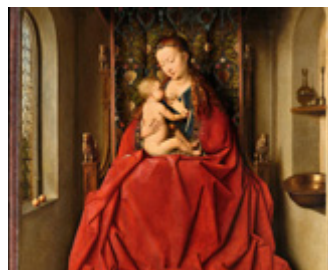
Stanisław Wyspiański „Macierzyństwo” (1905 r.). To jedna i ta sama osoba, Mama karmiąca dziecko, które podrosło, dojrzało i stanie się wkrótce Mamą, nada gatunkowi ciągłość, będącą warunkiem istnienia

naszego życia, warunkiem naszej nieśmiertelności. Wyspiański „mówi” nam, że dziecko jest osobą taką samą jak każdy inny dorosły. Ma taką samą wartość i powinniśmy je szanować, respektować jego osobę w pełni, jeśli ro-

kowanie jest złe; sztuka może być zatem językiem bioetyki.

Jan van Eyck „Madonna z Lukki” (ok. 1436 r.), obraz znany jako „Mleko łaski”. Potrafimy hodować zarodek do blastuli, potrafimy z trudem uratować

22-tygodniowe dziecko płodowe, ale okres pomiędzy blastulą a 22. tygodniem ciąży jest poza naszym zasięgiem. Są już budowane sztuczne macice, ale



https://pl.wikipedia.org/wiki/Jan_van_Eyck

droga do powtórzenia tego aktu jest daleka. Czy to cud stworzenia, czy zaawansowana biotechnologia, która sprawia wrażenie cudu? Na to pytanie długo będziemy szukać odpowiedzi i może jej nie znaj-

dziemy. Patrząc na ten obraz Jana van Eycka, uświadamiamy sobie nasze miejsce w świecie, bo nie potrafimy nawet wyprodukować mleka matki z komórkami macierzystym, hormonami, czynnikami wzrostu etc. W jakiś sposób ukazuje nam to sztuka, nienaukowa?

Wreszcie Vasilij Kandinsky, jego malarstwo inspirowane sposobem patrzenia dzieci. Jego obrazy mogą uzupełniać piktogramy, docierać do świadomości



http://www.allposters.pl/-st/Improwizacja-Kandinsky-plakaty_c96020_.htm

plastyknej, która leży u źródeł sztuki, wyobraźni, uczuć, niewerbalnego języka ludzi, dającego szczęście, jedność ze światem uzupełniającym nasze wady. Obrazy Kandinsky'ego są alternatywne dla standardowych piktogramów. Działają w inny sposób na inne receptory i ich konfiguracje.

Dalej pop-art, który swoją prostotą przypomina klasyczne piktogramy dla noworodków, niemowląt i małych dzieci. Dlaczego nie miałyby się uczyć



<https://pl.pinterest.com/pin/189010515582820397/>
Andy Warhol

komunikacji i wrażliwości na przykładach tego gatunku malarstwa? To może być Mama, która stworzyła dzieło sztuki, mam na myśli dziecko, i sama jest dziełem sztuki; żeby noworodek ją zobaczył, musi patrzeć na niego z odległości nie większej niż dwadzieścia pięć centymetrów.

prof. dr hab. Jacek Rudnicki

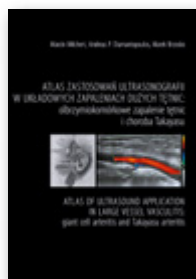
Wykład zaprezentowany podczas konferencji naukowej nt. „Wyzwania współczesnej szkoły muzycznej I stopnia. Specyfika kształcenia małego dziecka”, zorganizowanej przez Zakład Edukacji Muzycznej Akademii Sztuki Szczecin, która odbyła się w Szczecinie w dniach 21–22 marca 2016 r.

OFERTA WYDAWNICTWA PUM

ATLAS ZASTOSOWAŃ ULTRASONOGRAFII W UKŁADOWYCH ZAPALENIACH DUŻYCH TĘTNIC: OLBRZYMIOKOMÓRKOWE ZAPALENIE TĘTNIC I CHOROBA TAKAYASU

ATLAS OF ULTRASOUND APPLICATION IN LARGE VESSEL VASCULITIS: GIANT CELL ARTERITIS AND TAKAYASU ARTERITIS

Marcin Milchert, Andreas P. Diamantopoulos, Marek Brzosko. Szczecin, Wydawnictwo PUM, 2016, s. 156.



Zamysłem autorów dwujęzycznej, polsko-angielskiej książki było ułatwienie lekarzom różnicowania zmian miażdżycowych i zapalenia tętnic. Reumatolodzy znajdą tu praktyczne informacje, jak wykorzystać używane przez nich aparaty USG do diagnostyki zapaleń dużych tętnic oraz jak wprowadzić ścieżkę szybkiej diagnostyki olbrzymiokomórkowego zapalenia tętnic. Atlas jest zbiorem przypadków klinicznych, ilustrujących znaczenie i zalety stosowania szybko dostępnego badania USG metodą Dopplera w podejmowaniu decyzji leczniczych w reumatologii.

WITAJ W POLSCE! PODRĘCZNIK DO NAUKI JĘZYKA POLSKIEGO DLA STUDENTÓW MEDYCYNY

Bernadeta Bilicka, Szczecin, Wydawnictwo PUM, 2016, s. 268.



Książka przeznaczona jest dla anglojęzycznych studentów, zarówno tych rozpoczynających naukę od podstaw, jak i dla średniozaawansowanych. Część I „Witaj w Polsce!” jest poświęcona rozwijaniu umiejętności porozumiewania się. Część II „Język polski w środowisku medycznym” ma na celu utrwalenie nowo poznanego słownictwa medycznego, a także rozwijanie umiejętności efektywnego porozumiewania się z pacjentem i personelem medycznym. Część III „Podstawy gramatyki języka polskiego” dostarcza wiadomości na temat polskiej gramatyki. Książka zawiera także przykładowe rozmowy oraz opisy przypadków, wzory formularzy dokumentacji medycznej i słownik polsko-angielski.

DOTKNIJMY RÓŻNORODNOŚCI

Projekt „Dotknijmy różnorodności” realizowany przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA Poland w naszym Oddziale w Szczecinie ma na celu zaznajomienie studentów z codziennymi problemami osób niepełnosprawnych oraz zmniejszenie dystansu we wzajemnych relacjach, aby móc w przyszłości w profesjonalny sposób zajmować się również tymi pacjentami. Niezwykle istotne jest pochylenie się nad tym zagadnieniem, zdobycie rzetelnej wiedzy, przełamywanie lęku i stereotypów oraz barier społecznych, zwłaszcza przez przyszłych pracowników służby zdrowia, dlatego powstał realizowany przez nas projekt.

Dotychczas odbyły się wykłady interaktywne prowadzone przez psycholog mgr Paulinę Osuch oraz fizjoterapeutkę Sarę Walczak, które zaznajomiły



uczestników z szeregiem zagadnień, m.in. zasadami orzecznictwa, zespołem interdyscyplinarnym, aktywną rehabilitacją, komunikacją z pacjentem, barierami architektonicznymi, rodzajem zaopa-

trzenia ortopedycznego, potrzebami osób niepełnosprawnych. Nasze koleżanki i koledzy wiedzą już teraz nie tylko, jak pomóc osobie niepełnosprawnej w tramwaju, lecz także jak przeprowadzić rozmowę w gabinecie czy w jaki sposób dostosować przychodnię. Niezwykle owocne okazało się spotkanie z osobą niepełnosprawną i jej opiekunem. Uczestnicy mogli poznać osobiste przeżycia i mankamenty w relacjach z pracownikami służby zdrowia oraz proponowane, czasami bardzo proste sposoby ich naprawy. Otrzymane praktyczne wskazówki wszyscy możemy zastosować już od zaraz, aby nasze kontakty z pacjentami były lepsze. Planowane są również zajęcia

praktyczne, dzięki którym studenci będą mogli w bezpośredni sposób doświadczyć omawianych zagadnień. Osoby niepełnosprawne to nie tylko ci, którzy urodzili się z jakąś wadą wrodzoną, ale również np. ofiary wypadków komunikacyjnych. Należy pamiętać, że osobą niepełnosprawną może zostać każdy z nas. Zapraszamy serdecznie do wsparcia projektu oraz do współpracy z naszą organizacją, abyśmy wspólnie mogli zmieniać Szczecin i świat na lepsze.

*Marcin Chwaciński, IV rok WL
koordynator lokalny projektu
Zdjęcie Jan Białek III rok WL*

DOLINA MUKOLINKÓW

W dniu 28 lutego br. odbyła się czwarta już edycja akcji charytatywno-edukacyjnej „Dolina Mukolinków”. Głównymi organizatorami była Fundacja MATIO, Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland Oddział Szczecin oraz lekarze pracujący na co dzień w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 PUM na czele z dr Iwoną Ostrowską. Akcja „Dolina Mukolinków” zorganizowana została w ramach kampanii społecznej „XIV Ogólnopolski Tydzień Mukowiscydozy”,

który w tym roku przebiegał pod hasłem „Mukowiscydoza. Masz ją w genach”.

Wszyscy odwiedzający w tym dniu Galerię Turzyn, a było ich parę tysięcy, mieli możliwość dowiedzieć się, czym jest choroba genetyczna, jaką jest mukowiscydoza, poznać jej przyczyny, przebieg, ryzyko występowania w rodzinie. Szczecinianie i odwiedzający miasto turyści mogli porozmawiać z lekarzami ze szczecińskich szpitali, studentami medycyny, ratownikami medycznymi oraz dietety-



kami. Istniała możliwość bezpłatnego wykonania pomiaru ciśnienia tętniczego, zawartości glukozy we krwi, parametrów płuc oraz skorzystania z porad dietetycznych organizowanych przez studentów.

Była także część artystyczna: występy taneczno-wokalne, recitale młodych wokalistów, pokaz pierwszej pomocy, pokaz mistrzów karate, występy klauna Tomiego, a także kiermasz prac plastycznych, malarskich, biżuterii czy zabawy edukacyjne, np. „Szpital Pluszowego Misia” prowadzony przez studentów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego zrzeszonych w IFMSA-Poland Oddział Szczecin.

Działaliśmy, rozdając ulotki informacyjne, przeprowadzając wywiady z zaproszonymi gośćmi (lekarzami, dietetykami, rodzicami dzieci chorych na mukowiscydozę oraz Mukolinkami, czyli osobami

chorymi na tę chorobę). Wszystkie pozyskane tego dnia środki (ponad 2300 zł) przeznaczono na finansowe wsparcie leczenia dzieci z mukowiscydozą z rodzin będących w trudnej sytuacji materialnej z terenu woj. zachodniopomorskiego.

Dziękujemy prof. Andrzejowi Ciechanowiczowi, rektorowi Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, za wielką przychylność dla naszych działań, personelowi SPSK-1, wolontariuszom, darczyńcom oraz wszystkim rodzicom dzieci chorych na mukowiscydozę z woj. zachodniopomorskiego i ich przyjaciółom za nieodmienny optymizm i wolę działania na rzecz chorych na mukowiscydozę.

*Tomasz Machałowski, III rok WL
dr Iwona Ostrowska, SPSK-1
Zdjęcie Mikołaj Górski III rok WL*

ZGROMADZENIE DELEGATÓW IFMSA-POLAND

Szczecińska delegacja licząca 13 członków oddziału w dniach 15–17 kwietnia 2016 r. wzięła udział w 36. Zgromadzeniu Delegatów IFMSA-Poland organizowanym wspólnie przez Zarząd Główny IFMSA-Poland oraz członków Oddziału Wrocław. Zgromadzenie Delegatów to największe spotkanie studentów uczelni medycznych i młodych lekarzy zrzeszonych w stowarzyszeniu, które odbywa się dwa razy w roku.

Podczas spotkania we Wrocławiu delegacje wszystkich 12 oddziałów IFMSA-Poland oraz reprezentanci wydziałów lekarskich z Kielc, Rzeszowa i Zielonej Góry uczestniczyli w warsztatach Programów Stałych (Program Stały ds. Zdrowia Publicznego; Zdrowia Reprodukcyjnego i AIDS, Edukacji Medycznej; Praw Człowieka i Pokoju, a także Program Stały ds. Praktyk Wakacyjnych i Wymiany Naukowej) oraz warsztatach prezydenckich, marketingowych i skarbniczych, a także licznych szkoleniach. Była to możliwość zdobycia nowej wiedzy, umiejętności, doświadczeń, a także nawiązania kontaktów ze studentami uczelni medycznych, zrzeszonymi w organizacji. Dodatkowo zorganizowane zostały panele tematyczne. Uczestnicy mogli zapoznać się z takimi zagadnieniami, jak: ofiara zgwałcenia – postępowanie; advocacy w edukacji



medycznej czy prawa człowieka i etyka w edukacji medycznej.

W trakcie Zgromadzenia Delegatów Oddział Szczecin wyróżniony został nagrodą publiczności podczas Project Fair. Jest to konkurs, w którym wybierane są najlepsze projekty lokalne spośród wszystkich oddziałów IFMSA-Poland. Nasz oddział zaprezentował w konkursie kilkakrotnie już przeprowadzony w Szczecinie projekt „Dolina Mukolinków”. Przygotowaniem stoiska naszego projektu zajął się wieloletni koordynator lokalny projektu Tomasz Machałowski. Mamy nadzieję, że dzięki prezentacji „Doliny Mukolinków” do następnej edycji tej akcji włączą się także inne oddziały IFMSA-Poland, tak

abyśmy na jeszcze większą skalę mogli pomagać dzieciom chorym na mukowiscydozę.

W ostatnim dniu Zgromadzenia Delegatów odbyło się także spotkanie stażystów i rezydentów zrzeszonych w IFMSA-Poland Alumni. Cieszymy się, że także i wśród tej grupy Oddział Szczecin miał swojego reprezentanta – lek. Justynę Wiewiorską, była prezydent Oddziału. Wszystkich pozostałych

„ifemsowych” lekarzy, którzy jeszcze nie przyłączyli się do tej inicjatywy, zachęcam do działania!

Dziękuję serdecznie wszystkim uczestnikom i do zobaczenia na kolejnym Zgromadzeniu Delegatów, które już jesienią zorganizuje Oddział Warszawa, a będzie ono połączone z 60-leciem IFMSA-Poland.

*Karolina Niedzielska, V rok WL
Zdjęcie Jan Białek, III rok WL*

ZJEDZ OBIAD Z SENIOREM

Akcja „Zjedz obiad z seniorem” ma na celu zrzeszenie szczecinian zainteresowanych spędzeniem czasu z osobami w podeszłym wieku – nauczeniem się czegoś o życiu, historii, udzieleniem im pomocy w radzeniu sobie z samotnością, a przy okazji wspólnym zjedzeniem pysznego obiadu.



Od czego wszystko się zaczęło? Zaczęło się prozaicznie – na Facebooku. Spodobała się nam akcja, która nie była naszym pomysłem. Młodzi ludzie z Płocka i warszawskiej Sadyby zapoczątkowali przedsięwzięcie, a my doszliśmy do wniosku, że i w Szczecinie jest dużo seniorów, którzy byliby szczęśliwi, biorąc w nim udział. Wiemy, że naszym śladem ruszają też inne polskie miasta – Wrocław i Sopot, jednak my jako jedyni planujemy długoterminowe działanie.

Kim jesteście? Jesteśmy grupą młodych osób



nieznających się wcześniej. Na pierwszym spotkaniu okazało się, że każdy z nas ma umiejętności niezbędne do powodzenia akcji. Mamy grafika, pielegniarkę, dziennikarza, psychologa, magistrantkę ekonomii piszącą o szczecińskich seniorach, nauczy-

cielkę i przedstawiciela handlowego, który z zamiłowania jest barmanem. Już wtedy wiedzieliśmy, że akcja musi się powieść.

Jak wybieramy seniorów? Zwyczajny mieszkaniec Szczecina nie ma pojęcia, ilu starszych ludzi mieszka w jego okolicy, szczególnie jeżeli są to osoby niewychodzące z domu od lat, żyjące tylko w swoich czterech ścianach. Na pierwszym spotkaniu podjęliśmy decyzję, że chcemy współpracować ze szczecińskim Caritasem. Dzięki temu mamy pewność, że nasza pomoc trafia do osób najbardziej samotnych. Seniorzy również czują się bezpieczniej, wiedząc, że wpuszczają do domu osoby zaufane.

Kto finansuje projekt? Projekt jest finansowany przez restauracje, które mając na uwadze dobro osób starszych, przyłączają się do naszej akcji. Wolontariusz nie ponosi żadnych kosztów, a jego jedynym i najważniejszym wkładem jest spędzenie czasu z osobą starszą. Na własną rękę szukamy restauracji, które zechciałyby włączyć się z nami w tę inicjatywę i ufundowałyby obiady dla seniora i wolontariusza. W zamian proponujemy promowanie restauracji na naszej stronie facebookowej, na plakatach, ulotkach, jak również w trakcie wydarzeń, w których bierzemy udział.

Jak zostać naszym wolontariuszem? Zapraszamy do dołączenia do naszej grupy facebookowej „Zjedz obiad z seniorem – wolontariusze” i przesłanie w prywatnej wiadomości danych do kontaktu. W tej grupie publikujemy także wszelkie informacje o spotkaniach, szkoleniach i wydarzeniach dotyczących akcji. Zapraszamy również do polubienia i udostępniania profilu facebookowego „Zjedz obiad z seniorem – Szczecin”. Pomóżcie nam zmieniać jesień życia na rzecz wiosny w sercu!

*Marta Zuchniarz, II rok WNoZ
Zdjęcie Anna Dymek*

SIATKARZE PUM KOLEJNY RAZ MISTRZAMI POLSKI UCZELNI MEDYCZNYCH

W Bydgoszczy w dniach 14–17 kwietnia br. odbyła się VI edycja Mistrzostw Polski Uczelni Medycznych w piłce siatkowej kobiet i mężczyzn, w których reprezentacje naszej uczelni spisały się rewelacyjnie.

Siatkarki PUM wygrały w eliminacjach z drużynami z Katowic 2:0, Poznania 2:0 i Lublina 2:0, a przegrały z gospodarzami mistrzostw zespołem Bydgoszczy 2:1. Eliminacje zakończyły na I miejscu w grupie. W półfinale pokonały Gdańsk 2:0, kwalifikując się do wielkiego finału.



Siatkarze PUM w eliminacjach grupowych przegrali pierwszy mecz z Katowicami 1:2, a w następnych już tylko zwyciężali, pokonując Białystok 2:0, Łódź 2:0 i Bydgoszcz 2:0. Do półfinału zakwalifikowali się z II miejsca w grupie. W półfinale pokonali Lublin 2:0 i również zakwalifikowali się do finału.

Piękne mistrzostwa – w finale uczestniczyły obydwie nasze reprezentacje. Kobiety po ciężkim boju uległy reprezentacji Bydgoszczy 2:0, zdobywając tytuł Wicemistrza Polski Uczelni Medycznych, srebrne medale i okazały puchar.

Mężczyźni natomiast, broniąc tytułu najlepszego zespołu poprzedniej edycji mistrzostw, potwierdzili swoją klasę sportową, pokonując zdecydowanie zespół z Gdańska 2:0 i zdobywając tytuł Mistrza Polski Uczelni Medycznych, złote medale i puchar.



Najbardziej Wartościowym Zawodnikiem – MVP turnieju mężczyzn został przyjmujący naszej drużyny Siergiej Gierżot.

Na wyróżnienie za sportową walkę w całych mistrzostwach zasłużyli wszyscy zawodnicy, z kapitanami drużyn na czele, tj. Olą Witkoś i Adamem Kurpikiem.

Składy zespołów – kobiety: Aleksandra Witkoś (kapitan), Natalia Mikosz-Kurpik, Joanna Bartkiewicz, Agnieszka Sypień, Marika Babczyńska, Aleksandra Długosz, Katarzyna Topcze, Martyna Pietrzak, Martyna Kała, Aleksandra Popiela; mężczyźni: Adam Kurpik (kapitan), Michał Arłukowicz, Dariusz Iwaniak, Adam Kaniewski, Michał Kaźmierczak, Jakub Kopinski, Artur Kosarzycki, Siergiej Gierżot, Arkadiusz Sokołowski, Szymon Sypniewski.

To były najlepsze mistrzostwa w historii akademickiej siatkówki w PAM/PUM.

Wielkie gratulacje dla obu zespołów, które w najlepszy sposób promują naszą uczelnię na arenach w całym kraju.

Stanisław Gorwa

Studium Wychowania Fizycznego i Sportu

Zdjęcia Sebastian Sokołowski

UCZELNIANE MISTRZOSTWA POLSKI W PŁYWANIU

W dniach 12–13 marca br. odbywały się w Białymstoku Mistrzostwa Polski Uczelni Medycznych w pływaniu. W imprezie startowali reprezentanci PUM. Pomimo braku wielkich indywidualności zanotowali dobry wynik drużynowy, zajmując piąte

miejsce w klasyfikacji generalnej mężczyzn na jedenaście startujących uczelni, a sztafeta 4×50 m stylem dowolnym wywalczyła srebrny medal z bardzo dobrym czasem 1.44,09. Sztafeta płynęła w składzie: Adam Wojcieszonek (I rok dietetyka), Paweł

Radziński (V rok lekarski), Daniil Fissenko (I rok lekarski English Program), Bartosz Radtke (II rok lek.-dent.).

Kolejnymi zawodami, w których brali udział nasi pływacy, to Akademickie Mistrzostwa Polski w Pływaniu rozgrywane jak co roku w Poznaniu na pięknym obiekcie Termy Maltańskie. W zawodach w Poznaniu startowała pięcioosobowa ekipa PUM – czterech mężczyzn i jedna kobieta. Nasza drużyna uzyskała świetne wyniki, zdobywając cztery medale: dwa srebrne i dwa brązowe, w kategorii uczelni medycznych.

Srebrne medale zdobył Daniil Fissenko (I rok lekarski English Program) – 100 m st. klasycznym i 50 m st. klasycznym.

Brązowe medale zdobyli: Michał Draczyński (I rok ratownictwo medyczne) – 100 m st. klasycz-

nym oraz sztafeta 4 × 50 m st. dowolnym w składzie: Adam Wojcieszonek, Michał Draczyński, Daniil Fissenko, Bartosz Radtke.

Jedyna nasza pływaczka startująca w mistrzostwach Kasia Radtke (II rok lek.-dent.) zajęła ósme miejsce w wyścigach na 100 i 50 m st. dowolnym kobiet. Gratulacje.



*Tekst i zdjęcie Marek Lesiakowski
Studium Wychowania Fizycznego i Sportu*

5. MISTRZOSTWA POLSKI UCZELNI MEDYCZNYCH NA ERGOMETRZE WIOŚLARSKIM

Studium Wychowania Fizycznego i Sportu PUM i OŚ AZS w Szczecinie byli ponownie organizatorami 5. Akademickich Mistrzostw Polski Uczelni Medycznych na ergometrze wiosłarskim. W zawodach, które odbyły się 12 marca br., wzięli udział reprezentanci dziewięciu uczelni medycznych, w tym dziewięć drużyn męskich i sześć drużyn kobiecych. Rywalizacja odbywała się w dwóch kategoriach: lekka i open na dystansie 1000 m.

Studenci PUM stanęli na podium, zdobywając srebrny medal w klasyfikacji drużynowej. Pierwsze miejsce zajęli studenci z Collegium Medicum w Krakowie, a na najniższym stopniu stanęli zawodnicy z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

W ekipie naszego uniwersytetu wiosłowali: Paweł Najdek (III rok, ratownictwo medyczne), Mateusz Okła (III rok, lekarski), Michał Sobanda (I rok, fizjoterapia), Tomasz Kłos (III rok, ratownictwo medyczne), Aleksander Wiliś (III rok, lekarski), Wiktor Krawczyk (VI rok, lekarski), Mateusz Górka (VI rok, lekarski), Michał Oklejak (II rok, fizjoterapia), Kamil Kosko (II rok, lek.-dent.), Jakub Kledzik (II rok, lekarski) i Igor Karolak (II rok, lekarski).

Także srebro wywalczył indywidualnie student III roku ratownictwa medycznego PUM Paweł Najdek, uzyskując czas 2.59,7 na 1000 m. Na miejscu czwartym uplasował się Mateusz Okła – student III roku kierunku lekarskiego (3.00,3), na miejscu siódmym Michał Sobanda (3.04,8) z I roku fizjoterapii.

Nasze panie zajęły drużynowo czwarte miejsce. Wiosłowały: Magda Lebiedzińska (II rok, lekarski), Marta Mostek (III rok, fizjoterapia), Aleksandra Wnęk (II rok, lekarski), Agnieszka Cichosz (II rok, lek.-dent.) oraz Wiktoria Kugler (II rok, lekarski). Pierwsze, drugie i trzecie miejsce zajęły kolejno zespoły z Łodzi, Krakowa i Lublina.

Medale i puchary wręczali: rektor PUM prof. Andrzej Ciechanowicz oraz dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu prof. Beata Karakiewicz.

Mamy nadzieję, że organizowanie tych mistrzostw stanie się tradycją Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

*Jan Jelec
Studium Wychowania Fizycznego i Sportu
Zdjęcia Ryszard Grzeszkiewicz, Jakub Pawlik*



