



KRAJOWY PLAN ODBUDOWY DLA PUM



- 2 Z obrad Senatu PUM**
- 5 Nominacje profesorskie**
- Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Jarosław Gorący
 - Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Jeremy Simon Clark
 - Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Janusz Wójcik
 - Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Elżbieta Sowińska-Przepiera
 - Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Elżbieta Petriczko
- 10 Odznaczenia i wyróżnienia dla naukowców PUM**
- 11 Lista STU 2024**
- 12 Konferencje, zjazdy, szkolenia**
- II i III Międzynarodowa Konferencja Wydziału Stomatologii
 - Morze wyzwań, morze rozwiązań. Eksperci o bezpieczeństwie sektora offshore
 - XV Polska Akademia Dermatologii i Wenerologii
 - Humanistyczne aspekty farmacji po raz trzeci
 - Endolaparoskopia XXV
 - XVII Zachodniopomorskie Dni Psychiatryczne
- 14 Spotkania z nauką na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym**
- 25 Ekshumacje w Puźnikach. Projekt badawczy i misja upamiętnienia ofiar**
- 28 Krajowy Plan Odbudowy dla PUM**
- 30 Pierwsza w Polsce pracownia fizjoterapii perineologicznej**
- 31 Serwis informacyjny Biblioteki PUM**
- Polityka otwartego dostępu do danych badawczych finansowanych ze środków publicznych
 - Tydzień Bibliotek 2025 w Bibliotece Głównej PUM
- 34 AMBOSS – nowoczesna platforma edukacyjna dla studentów medycyny i lekarzy**
- 35 III Wielka Szczecińska Majówka z PUM. Ambasador Zdrowia**
- 37 Opowieści lekarskie – Dziesięć i pół**
- 38 Samodzielne cięcie cesarskie**
- 40 Wspomnienia**
- Prof. dr hab. n. med. Maria Jastrzębska
 - Prof. dr hab. n. farm. Marek Naruszewicz
- 46 Życia studentów**
- Praktyki studentów PUM – Kair i Brooklyn
 - iTOP dla studentów stomatologii PUM
 - IFMSA-POLAND Oddział Szczecin w pierwszym półroczu 2025 r.

Biuletyn Informacyjny – Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie. Wydawany za zgodą Rektora PUM
Redakcja: Dagmara Budek – redaktor naczelny, Bogusława Romaniak, Jacek Rudnicki
Nakład 400 egz. Adres Redakcji: Biblioteka Główna PUM, al. Powstańców Wlkp. 20, 70-110 Szczecin, tel. 91 441 45 00,
e-mail: biblioteka@pum.edu.pl

Skład: Eliza Rząd. Druk: Books Factory Sp. z o.o.

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania otrzymanych tekstów

Z OBRAD SENATU PUM

Na posiedzeniu Senatu w dniu 22 stycznia 2025 r. podjęto uchwały w sprawach:

- zmiany Uchwały nr 25/2024 z dnia 24 kwietnia 2024 r. w sprawie wyrażenia zgody na realizację i finansowanie projektu pn. „Telemedycynie Zintegrowane Polsko-Niemieckie Centrum Onkologii Dziecięcej w Euroregionie Pomerania 2.0 – zastosowanie i zbadanie innowacyjnych technologii” – INT0100016;
- uchwalenia Regulaminu postępowania rekrutacyjnego na I rok jednolitych magisterskich odpłatnych studiów prowadzonych w języku angielskim – English Program – na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie na rok akademicki 2025/2026;
- uchwalenia Regulaminu postępowania rekrutacyjnego na I rok jednolitych magisterskich odpłatnych studiów prowadzonych w języku angielskim – Asklepios Program – na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie na rok akademicki 2025/2026.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 19 lutego 2025 r. podjęto uchwały w sprawach:

- przyjęcia Strategii rozwoju Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie na lata 2025-2034;
- przyjęcia Strategii umiędzynarodowienia Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie do 2030 r.;
- wyrażenia zgody na dokonanie przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie czynności prawnej polegającej na odpłatnym przeniesieniu na rzecz EPI CAN Technologies Spółki z o.o. praw własności do rozwiązania technologicznego;
- uchwalenia Regulaminu Senackiej Komisji ds. Zatrudnienia i Awansów;
- wyrażenia opinii dotyczącej zlecenia Pomorskiemu Uniwersytetowi Medycznemu w Szczecinie realizacji kwalifikacyjnych studiów podyplomowych dla nauczycieli z zakresu edukacji zdrowotnej;
- uchwalenia Programu kształcenia Szkoły Doktorskiej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego

w Szczecinie na cykl kształcenia rozpoczynający się od roku akademickiego 2025/2026;

- ustalenia zasad i trybu rekrutacji do Szkoły Doktorskiej prowadzonej na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie na rok akademicki 2025/2026;
- likwidacji studiów podyplomowych prowadzonych przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie: Dietetyka sportowa z treningiem personalnym, BHP w podmiotach leczniczych, Medycyna regeneracyjna i przeciwstarzeniowa twarzy;
- zmiany Uchwały nr 50/2024 z dnia 26 czerwca 2024 r. w sprawie ustalenia zasad i trybu przyjmowania kandydatów na studia stacjonarne i niestacjonarne na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie w roku akademickim 2025/2026;
- ustalenia limitu przyjęć na I rok studiów w roku akademickim 2025/2026;
- zaopiniowania planu finansowego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie na 2025 r.;
- zaopiniowania planu wydatków inwestycyjnych na 2025 r. Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie;
- zaopiniowania planu finansowego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie na 2025 r.;
- zaopiniowania planu inwestycyjnego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie na 2025 r.;
- rozszerzenia działalności Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie oraz zmiany w Statucie szpitala.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 25 marca 2025 r. podjęto uchwały w sprawach:

- zmiany Uchwały nr 4/2025 z dnia 19 lutego 2025 r. w sprawie przyjęcia Strategii rozwoju Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie na lata 2025-2034;

- wyrażenia zgody na realizację i finansowanie projektu pn. „Opracowanie innowacyjnych, proekologicznych roślinnych produktów spożywczych o działaniu przeciwdrobnoustrojowym, przeciwzapalnym i przeciwnowotworowym”;
- ustalenia szczegółowych terminów postępowania rekrutacyjnego na studia stacjonarne i niestacjonarne na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie na rok akademicki 2025/2026;
- likwidacji studiów podyplomowych prowadzonych przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie Psychologia zdrowia;
- ustalenia zasad i trybu przyjmowania kandydatów na studia stacjonarne II stopnia na kierunku ratownictwo medyczne na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie w roku akademickim 2025/2026;
- zmiany Uchwały nr 12/2025 z dnia 19 lutego 2025 r. w sprawie ustalenia limitu przyjęć na I rok studiów w roku akademickim 2025/2026;
- utworzenia i ustalenia programu studiów podyplomowych Edukacja zdrowotna;
- zmiany Uchwały nr 16/2025 z dnia 19 lutego 2025 r. w sprawie zaopiniowania planu inwestycyjnego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie na 2025 rok;
- zaopiniowania zmiany planu inwestycyjnego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie na 2025 rok;
- ograniczenia działalności Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie polegającej na zakończeniu działalności Oddziału Klinicznego Ginekologii Rekonstrukcyjnej i Onkologicznej oraz Poradni Ginekologii i Chorób Nowotworowych, działających w ramach struktury organizacyjnej Kliniki Położnictwa i Ginekologii;
- zmiany Statutu Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie oraz uchwalenia tekstu jednolitego Statutu.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 23 kwietnia 2025 r. podjęto uchwały w sprawach:

- uchwalenia Regulaminu studiów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- uzasadnienia wniosku o przyznanie nagrody prezesa rady ministrów za wysoko ocenione osiągnięcie będące podstawą nadania stopnia doktora habilitowanego;

- uzasadnienia wniosku o przyznanie nagrody prezesa rady ministrów za wyróżniającą się rozprawę doktorską.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 19 maja 2025 r. podjęto uchwały w sprawach:

- wyrażenia zgody na udzielenie przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie promesy dla Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie;
- wyrażenia zgody na udzielenie przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie promesy dla Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 28 maja 2025 r. podjęto uchwały w sprawach:

- wyrażenia zgody na realizację i finansowanie projektu pn. „Doposażenie i rozwój infrastruktury pracowni kryminalistycznej w zakresie nowoczesnych technologii śledczych” - FEPZ.05.03-IZ.00-0003/24;
- wyrażenia zgody na realizację i finansowanie projektu pn. „Modern Ageing czyli nowocześnie o starzeniu” – FEPZ.05.03-IZ.00-0004/24;
- ustalenia programów studiów na kierunkach prowadzonych na Wydziale Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie za 2024 r.;
- zatwierdzenia podziału wyniku finansowego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie za 2024 r.;
- zmiany Statutu Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie;
- zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie za 2024 r.;
- zatwierdzenia podziału zysku netto Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie za 2024 r.;
- zatwierdzenia podziału zysku netto Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie za poprzednie lata.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 25 czerwca 2025 r. podjęto uchwały w sprawach:

- opinii o zasadności wystąpienia z wnioskiem o nagrodę ministra zdrowia za całokształt dorobku;
- opinii o zasadności wystąpienia z wnioskiem o nagrodę ministra zdrowia za znaczące osiągnięcia w zakresie działalności naukowej;
- opinii o zasadności wystąpienia z wnioskiem o nagrodę ministra zdrowia za znaczące osiągnięcia w zakresie działalności dydaktycznej;
- ustalenia programów studiów na kierunkach prowadzonych na Wydziale Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- ustalenia programu studiów w języku polskim na kierunku lekarskim prowadzonym na Wydziale Medycyny na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie;
- ustalenia programu studiów w języku angielskim na kierunku lekarskim – English Program – prowadzonym na Wydziale Medycyny na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie;
- ustalenia programu studiów w języku angielskim na kierunku lekarskim – Program Asklepios – prowadzonym na Wydziale Medycyny na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie;
- ustalenia programu studiów w języku polskim i języku angielskim na kierunku lekarsko-dentystycznym prowadzonym na Wydziale Stomatologii na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie;
- ustalenia programów studiów na kierunkach prowadzonych na Wydziale Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- ustalenia zasad i trybu przyjmowania kandydatów na studia stacjonarne i niestacjonarne na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie w roku akademickim 2026/2027;
- zaopiniowania zmiany planu finansowego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie na 2025 r.;
- zaopiniowania zmiany planu wydatków inwestycyjnych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie na 2025 r.

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

Zarządzeniem nr 52/2025 r. Rektora PUM z dnia 24 marca 2025 r. włączono Samodzielną Pracownię Biochemii Farmaceutycznej w strukturę Zakładu Biochemii.

Zarządzeniem nr 97/2025 r. Rektora PUM z dnia 27 maja 2025 r. przekształcono Zakład Alergologii Klinicznej w Samodzielną Pracownię Alergologii Klinicznej.

Zarządzeniem nr 114/2025 r. Rektora PUM z dnia 9 lipca 2025 r. na Wydziale Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej utworzono Samodzielną Pracownię Bromatologii i Diagnostyki Żywnościowej.

Zarządzeniem nr 119/2025 r. Rektora PUM z dnia 9 lipca 2025 r. na Wydziale Medycyny utworzono Klinikę Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Chirurgii Wątroby.

Zarządzeniem nr 120/2025 r. Rektora PUM z dnia 9 lipca 2025 r. w Katedrze Reumatologii i Chorób Wewnętrznych utworzono Oddział Kliniczny Hepatologii i Transplantologii Wątroby.

Zarządzeniem nr 129/2025 r. Rektora PUM z dnia 7 sierpnia 2025 r. :

- zlikwidowano Katedrę Pielęgniarstwa Specjalistycznego i Ratownictwa Medycznego,
- przekształcono Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego w Katedrę i Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego,
- przekształcono Samodzielną Pracownię Ratownictwa Medycznego i Medycyny Katastrof w Kliniczny Oddział Ratunkowy.

Zarządzeniem nr 138/2025 r. Rektora PUM z dnia 21 sierpnia 2025 r. na Wydziale Stomatologii utworzono Zakład Chirurgii Endodontycznej.

(red.)

NOMINACJE PROFESORSKIE

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

JAROSŁAW GORĄCY

SAMODZIELNA PRACOWNIA KARDIOLOGII INWAZYJNEJ

14 STYCZNIA 2025 R.

Absolwent Wydziału Lekarskiego Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, pracuje w Klinice Kardiologii PUM. Od 2002 r. pełni funkcję kierownika Pracowni Hemodynamiki Kliniki Kardiologii, która otrzymała najwyższą akredytację C, przyznaną przez Asocjację Interwencji Sercowo-Naczyniowych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Jest specjalistą w dziedzinie chorób wewnętrznych oraz w dziedzinie kardiologii.

W 1999 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych nadany na podstawie pracy „Wartość dobutaminowo-atropinowego ultrasonograficznego testu wysiłkowego w diagnostyce choroby niedokrwiennej serca w świetle angiografii ilościowej tętnic wieńcowych”, w roku 2012 otrzymał stopień doktora habilitowanego nauk medycznych nadany na podstawie rozprawy „Polimorfizm genu selektyny E a miażdżycza tętnic wieńcowych”. Od 2016 r. jest profesorem Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

Główne zainteresowania naukowe profesora dotyczą związku polimorfizmów wybranych genów kandydujących (candidate genes) z predyspozycją do niektórych fenotypów pośrednich (intermediate phenotypes) choroby niedokrwiennej serca.

Jest członkiem zespołu, który w 1997 r. jako pierwszy w Polsce i jeden z pierwszych w świecie zastosował nową metodę leczenia kardiomiopatii przerostowej zawężającej – ablację alkoholową tętnicy septalnej. W 1999 r. Polskie Towarzystwo Kardiologiczne przyznało za wprowadzenie tej metody nagrodę wdrożeniową. W latach 1997-2001 był współorganizatorem, moderatorem i wykonawcą pięciu edycji



Warsztatów Kardiologii Interwencyjnej w Szczecinie dla środowiska kardiologicznego. Były to pierwsze tego typu szkolenia dla początkujących i doświadczonych kardiologów interwencyjnych w Polsce.

Jest współorganizatorem odbywających się od marca 2001 r. dyżurów hemodynamicznych dla pacjentów z ostrymi zespołami wieńcowymi na terenie województwa zachodniopomorskiego - wprowadzonych w klinice jako jednym z pierwszych ośrodków kardiologicznych w Polsce.

Pełni funkcję kierownika i koordynatora programu „Mechaniczne uciskanie klatki piersiowej za pomocą Auto-Pulse™ wśród pacjentów z opornym na defibrylację migotaniem komór, transportowanych bezpośrednio do pracowni hemodynamicznej w trakcie zatrzymania krążenia”.

Czterokrotnie był promotorem w zakończonych przewodach doktorskich, recenzentem w ośmiu zakończonych przewodach doktorskich oraz w pięciu postępowaniach o nadanie stopnia doktora habilitowanego.

Od wielu lat jest opiekunem Studenckiego Koła Naukowego przy Klinice Kardiologii PUM. W 2018 r. praca studentów z tego koła pt. „Ocena dostępności do specjalistycznej opieki kardiologicznej i jej jakość przed wprowadzeniem koordynowanej opieki specjalistycznej” zajęła pierwsze miejsce na XXXII Ogólnopolskiej Studenckiej Konferencji Kardiologicznej w sesji Kardiologii Zachowawczej i Dziecięcej.

Pełni funkcję konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii. Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, dwukrotnie był prze-

wodniczącym Oddziału Szczecińskiego. W 2015 r. został powołany na członka Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie kardiologii.

Dzieli się swoją wiedzą i doświadczeniem jako wieloletni koordynator lekarzy stażystów w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 2 PUM w Szczecinie i prowadząc szkolenia zespołów ratownictwa medycznego ze Szczecina i Koszalina z przedszpitalnego postępowania z pacjentem z ostrym zespołem wieńcowym.

Zajmuje się również działalnością popularyzatorską zdrowego stylu życia dla mieszkańców regionu zachodniopomorskiego, prowadząc wykłady m.in. w ramach Światowych Dni Serca, co zaowocowało artykułami popularno-naukowymi w prasie codziennej Szczecina.

Za swą działalność został odznaczony „Medalem 70-lecia PUM”, Złotą Odznaką Gryfa Zachodniopomorskiego oraz medalem „Za zasługi dla ochrony zdrowia”.

(red.)

PROF. DR HAB. N. MED. I N. O ZDR. JEREMY SIMON CLARK

ZAKŁAD BIOCHEMII KLINICZNEJ I MOLEKULARNEJ

14 STYCZNIA 2025 R.

Profesor Jeremy Clark jest absolwentem Uniwersytetu w Cambridge w Wielkiej Brytanii. Po ukończeniu studiów pracował przez 15 lat jako biolog roślin na University of the West of England, Long Ashton Research Station oraz w Instytucie Molekularnej Fizjologii Roślin im. Maxa Plancka w Poczdamie. Jeden z artykułów prof. Clarka opublikowany w tym okresie (Clark and Spencer-Phillips, 2000) został włączony do „Encyklopedii mikrobiologii”.

W 2010 r. Jeremy Clark rozpoczął pracę w Zakładzie Biochemii Klinicznej i Molekularnej PUM, a jego działalność naukowa skoncentrowała się na zagadnieniach z obszaru genetyki molekularnej człowieka i biostatystyki. W 2014 r. uzyskał stopień doktora habilitowanego. Osiągnięcia naukowe prof. Clarka w tych obszarach są bardzo wartościowe i obejmują m.in. opracowanie ulepszonej metody analizy mocy statystycznej charakteryzującej się wyjątkową dokładnością i szerokim zakresem zastosowań, które pozwalają na bardziej wiarygodne oszacowanie liczby pacjentów potrzebnych do realizacji projektu badawczego; zastosowanie zaawansowanych metod



analizy (np. regresja zero-inflated binomial) w ocenie predyspozycji genetycznej do wybranych fenotypów klinicznych lub chorób; zidentyfikowanie powiązania polimorfizmu pojedynczego nukleotydu rs67047829 w genach *ERV3-1/ZNF117* związanych z cyklem komórkowym z masą ciała w polskiej populacji oraz wykrycie związku największej inwersji w ludzkim genomie (w chromosomie 17) z dietnością w Polsce.

Część badań prof. Clarka skupia się na zastosowaniu analiz statystycznych i genetycznych w przypadku rzadkich chorób (takich jak zapalenie

kości wywołane przez przerzuty prątków), zawału serca, zakrzepowej plamicy małopłytkowej oraz chorób układu krążenia, w tym tętniaka aorty. Jego najnowsze prace obejmują również hemostazę, długowieczność i ryzyko nowotworowe.

Obecnie głównym przedmiotem zainteresowań profesora jest replikacja badań w kontekście błędów systematycznych i jej rola jako możliwego sposobu rozwiązania obecnego kryzysu w naukach medycznych.

(red.)

PROF. DR HAB. N. MED. I N. O ZDR.
JANUSZ WÓJCIK
KLINIKA CHIRURGII OGÓLNEJ, MAŁOINWAZYJNEJ
I GASTROENTEROLOGICZNEJ
14 STYCZNIA 2025 R.

Janusz Wójcik, urodzony w 1958 r. w Nowej Rudzie, w roku 1984 ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu. W latach 1984-1991 pracował na Oddziale Chirurgii Ogólnej Szpitala Rejonowego w Nowej Rudzie, a w latach 1991-2025 był zatrudniony na Oddziale Torakochirurgii Szpitala w Szczecinie-Zdunowie, który w 2007 r. uzyskał rangę Kliniki Chirurgii Klatki Piersiowej i Transplantacji Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. W latach 2004-2019 pełnił obowiązki zastępcy kierownika kliniki, a w latach 2019-2025 (do 30



kwietnia 2025) lekarza kierującego kliniką. Od maja 2025 r. jest zatrudniony w Klinice Chirurgii Ogólnej, Małoinwazyjnej i Gastroenterologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 w Szczecinie.

Jest specjalistą w dziedzinie chirurgii ogólnej (1992 r.), w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej (1996 r.) oraz w dziedzinie medycyny ratunkowej (2005 r.). W roku 1995 uzyskał stopień doktora nauk medycznych na podstawie pracy "Ocena wpływu operacji odkorowania w przebiegu przewlekłego ropniaka opłucnej na zachowanie się przepływu płucnego", a w roku 2014 – stopień doktora habilitowanego nauk medycznych na podstawie rozprawy habilitacyjnej pt. "Przydatność metody przyspieszonego powtarzanego płukania w leczeniu ropniaka opłucnej po pneumonektomii". Jest autorem i współautorem 111 publikacji o łącznym IF = 96,256.

Jest czynnym operatorem specjalizującym się w zakresie schorzeń płuc, śródpiersia, prze-

pony i przełyku, ze szczególnym uwzględnieniem technik mało-inwazyjnych. Odbýwał liczne staże w ośrodkach krajowych i zagranicznych, m.in. w Zurychu, Bostonie, Hanowerze, Hamburgu, Kopenhadze, Szanghaju, La Coruña i Toronto. Zdobywał tam doświadczenie szczególnie w odniesieniu do problematyki leczenia raka płuca, ropniaków opłucnej, schorzeń i resekcji przełyku oraz technik mało-inwazyjnych, a także transplantacji płuc. W latach 2021-2024 był członkiem Zespołu Transplantacji Płuc.

Od 2015 r. pełni obowiązki konsultanta wojewódzkiego

w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej dla województwa zachodniopomorskiego, pierwszą i drugą kadencję. Od roku 1996 jest też konsultantem w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej dla Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Był kierownikiem dwóch specjalizacji z zakresu chirurgii klatki piersiowej oraz promotorem trzech przewodów doktorskich. Jest członkiem Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne PUM, członkiem towarzystw naukowych Polskiego Towarzystwa Kardio-Torakochirurgów i European Society of Thoracic Surgeons. Laureat nagród rektora PUM w latach 2010, 2011, 2021 i 2024, odznaczony odznakami „Za wzorową pracę w służbie zdrowia” oraz „Za zasługi dla ochrony zdrowia” przyznanymi w latach 1986 i 2009.

(red.)

PROF. DR HAB. N. MED. I N. O ZDR.
ELŻBIETA SOWIŃSKA-PRZEPIERA
SAMODZIELNA PRACOWNIA DIAGNOSTYKI
ENDOKRYNOLOGICZNEJ
18 LUTEGO 2025 R.

Elżbieta Sowińska-Przepiera ukończyła studia w Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie w 1982 r., uzyskując dyplom lekarza. Była zatrudniona w Klinice Ginekologii Operacyjnej PAM, Klinice Ginekologii Katedry Perinatologii i Ginekologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, od roku 2008 w Klinice Endokrynologii, Chorób Metabolicznych i Chorób Wewnętrznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie jako adiunkt, a następnie profesor PUM. Od roku 2024 jest kierownikiem Samodzielnej Pracowni Diagnostyki Endokrynologicznej. Jest specjalistą w dziedzinie położnictwa i ginekologii I i II stopnia oraz w dziedzinie endokrynologii.

Stopień doktora nauk medycznych uzyskała w roku 1990 na podstawie pracy „Weryfikacja wskazań do leczenia zaburzeń miesiączkowania u dziewcząt na podstawie analizy klinicznej z uwzględnieniem roli β -endorfiny i prolaktyny”, a stopień naukowy doktora habilitowanego w 2013 r. za cykl publikacji nt. „Obserwacja prospektywna gęstości mineralnej kości u dziewcząt leczonych estroprogestagenami z powodu zaburzeń miesiączkowania w późnym okresie pokwitania, w odniesieniu do polimorfizmu genów VDR (Bsm I), ER- α (Pvu II; Xba I) i COL I A1”.

Jej główne zainteresowania i kierunki prowadzonych badań dotyczyły zagadnień związanych z ginekologią dziecięcą i dziewczęcą, endokrynologią ginekologiczną, onkologią ginekologiczną oraz seksuologią wieku rozwojowego. Obejmowały m.in. problematykę pierwotnego i wtórnego braku miesiączki i jego wpływu na mineralizację kości u młodych dorosłych kobiet, wpływu zaburzeń metabolicznych i hormonalnych na mineralizację kości w tej grupie badanej oraz zagadnienia onkolo-



giczne z dziedziny endokrynologii onkologicznej, dotyczące osteoporozy, zespołu policystycznych jajników i endometriozy. Brała udział w opracowaniu standardów postępowania wobec dziecka molestowanego seksualnie oraz zasad postępowania z nieletnią jako pacjentką w poradni ginekologii wieku rozwojowego.

Współpracowała z jednostkami PUM przy realizacji wielu wspólnych projektów badawczych. Aktualnie jest głównym badaczem w realizowanym międzynarodowym projekcie „Wpływ czynników epigenetycznych

pacjentek z zespołem Turnera z uwzględnieniem chorób autoimmunologicznych (niedoczynności, nadczynności tarczycy, celiakii, cukrzycy typu 1) i metabolicznych (otyłości, zaburzeń tolerancji węglowodanów, mineralizacji kości i osteoporozy) oraz oceną mikrobiomu jelitowego w profilaktyce chorób przewodu pokarmowego”.

Była promotorem czterech zakończonych rozpraw doktorskich, recenzentem trzech rozpraw habilitacyjnych i czterech rozpraw doktorskich.

Była głównym organizatorem nowej Poradni Ginekologii Dziecięcej i Dziewczęcej włączonej w struktury Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1, w której jest konsultantem. Z jej inicjatywy w 1995 r. utworzono Poradnię Ginekologiczną dla pacjentek zakażonych wirusem HIV, w której zajmowała się pacjentkami z HIV oraz prowadzeniem ciąży i leczeniem kobiet z AIDS. W latach 1996 – 1997 była organizatorem i konsultantem poradni ginekologicznej dla chorych Specjalistycznego Szpitala Psychiatrycznego w Szczecinie.

Od 2012 r. do chwili obecnej jest opiekunem Studenckiego Koła Naukowego przy Klinice Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej, a od

2010 r. opiekunem Studenckiego Koła Naukowego przy Klinice Endokrynologii, Chorób Metabolicznych i Chorób Wewnętrznych.

Jest członkiem wielu towarzystw naukowych: European Society of Endocrinology (ESE), International Federation of Pediatric and Adolescent Gynecology (FIGJI), Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego, Pol-

skiego Towarzystwa Badań nad Otyłością, Polskiego Towarzystwa Endokrynologii Ginekologicznej, Polskiego Towarzystwa Endokrynologii Onkologicznej i Polskiego Towarzystwa Tyreologicznego.

Jej osiągnięcia naukowe została doceniona przyznaniem nagród naukowych rektora PAM - jednej indywidualnej i dwóch zespołowych.

(red.)

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

ELŻBIETA PETRICZKO

KLINIKA PEDIATRII, ENDOKRYNOLOGII, DIABETOLOGII, CHOROÓB METABOLICZNYCH I KARDIOLOGII WIEKU ROZWOJOWEGO

5 MARCA 2025 R.

Elżbieta Petriczko jest absolwentką Wydziału Lekarskiego Pomorskiej Akademii Medycznej z 1992 r. Pracuje w Klinice Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wieku Rozwojowego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Jest specjalistą I i II stopnia w dziedzinie pediatrii, w dziedzinie endokrynologii oraz w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej.

Stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskała w 2001 r. na podstawie dysertacji „Trwała i przejściowa niedoczynność tarczycy rozpoznawana w wyniku badań przesiewowych u dzieci urodzonych na terenie Pomorza Zachodniego w okresie od 1.01.1992 do 31.01.2001 roku”; stopień naukowy doktora habilitowanego w 2014 r. na podstawie rozprawy „Ocena przydatności mikrodializy do monitorowania wybranych parametrów gospodarki węglowodanowej i lipidowej u dzieci i młodzieży z otyłością prostą oraz cukrzycą typu 1 i typu 2”.

Główne kierunki jej działań naukowych to:

1. Zastosowanie współczesnych metod diagnostycznych w rozpoznawaniu i leczeniu zaburzeń wzrostu u dzieci. Poszukiwanie metod diagnozowania i leczenia dzieci niskorosłych, w tym dzieci leczonych



rekombinowanymi preparatami rhGH oraz rhIGF-1. Obserwacje kliniczne, wielośrodkowe, dotyczące pierwszego w Polsce zastosowania rekombinowanego preparatu IGF-1 u dzieci; obserwacje wielośrodkowe dotyczące przyczyn niedostatecznej odpowiedzi na leczenie rhGH dzieci z niską masą urodzeniową.

2. Badania służące ocenie częstości występowania otyłości u dzieci i młodzieży oraz związanych z nią zaburzeń metabolicznych i powikłań. Badania dotyczące skuteczności programów profilaktycznych u dzieci z nadmierną masą ciała.

Jest autorką i współautorką 137 pełnotekstowych prac o łącznym IF=129.

W latach 2016-2020 pełniła funkcję prodziekana ds. studentów programu anglojęzycznego Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. Była też rzecznikiem prasowym PUM w latach 2015-2016.

Wypromowała ośmiu doktorów nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Otrzymała wiele nagród i wyróżnień: Srebrny Krzyż Zasługi, Medal Komisji Edukacji Narodowej, medal Szczecińskiego Towarzystwa Naukowego „Amicus Scientiae et Veritatis”, Nagroda ESPE:

International Award for Excellence In Published Clinical Research in "The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism" w 2007 r., list gratulacyjny ministra zdrowia w związku z pełnieniem funkcji kierownika specjalizacji dr. Tomasza Jakowskiego i dr Ewy Berus, którzy z najlepszym wynikiem w kraju złożyli egzamin specjalizacyjny z dziedziny endokrynologii i diabetologii dziecięcej.

Jest członkiem wielu międzynarodowych i krajowych organizacji i towarzystw naukowych: European Society for Paediatric Endocrinology, Polskiego Towarzystwa Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej (sekretarz Zarządu Głównego od 2012 do chwili obecnej), Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego – Oddziału Zachodniopomorskiego (sekretarz w latach 2009-2013 i 2014-2018), Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego, Polskiego Towarzystwa Tyreologicznego, Komitetu Rozwoju Człowieka Polskiej Akademii Nauk w latach 2016-2019 Wydział V Nauk Medycznych i ponownie od 2023 r. do chwili obecnej.

Współpracuje z otoczeniem społecznym i gospodarczym w zakresie programów przeciwdziałania nad-

wadze i otyłości u dzieci: Urzędem Miasta Szczecin, Urzędem Gminy Police, Uniwersytetem Szczecińskim.

Jest członkiem Polskiej Akademii Nauk od roku 2014 oraz członkiem Zespołu Koordynacyjnego ds. Stosowania Hormonu wzrostu – opiniującego leczenie dzieci w programach lekowych somatotropinowej niedoczynności przysadki, dziewczynek z zespołem Turnera, dzieci z zespołem Pradera – Williego, dzieci niskorosłych w następstwie SGA i dzieci z niedoborem endogennego IGF-1 – od roku 1999.

Na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym była członkiem Rady Wydziału Lekarskiego kilku kadencji, Rady Naukowej PUM w kadencji 2023-2025, Senackiej Komisji ds. Rozwoju PUM w latach 2014-2015.

Prowadzi współpracę międzynarodową m.in. w zakresie badań dotyczących otyłości u dzieci z instytucjami w Niemczech, Szwecji i Włoszech.

Jest zaangażowana w działalność charytatywną, uczestniczyła w wielu misjach medycznych i charytatywnych głównie w Afryce (Tanzania, Kamerun, Kenia), a także w Kazachstanie.

(red.)

ODZNACZENIA I WYRÓŻNIENIA DLA NAUKOWCÓW PUM

Profesor Tomasz Byrski, prorektor ds. klinicznych PUM – powołany przez ministra zdrowia w skład Rady Agencji Badań Medycznych.

Profesor Anita Chudecka-Głaz – wyróżniona tytułem Liderki Medycyny podczas gali ShEO Awards 2025 organizowanej przez redakcję tygodnika „Wprost”.

Profesor Leszek Domański, rektor PUM – powołany na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w zakresie chorób wewnętrznych województwa zachodniopomorskiego.

Profesor Beata Karakiewicz, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM – powołana do Komisji ds. Zdrowia Publicznego Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych na kadencję 2025–2028.

Profesor Katarzyna Kotfis – laureatka konkursu „Kobieta Rynku Zdrowia 2025”.

Profesor Rafał Kurzawa – powołany przez ministra zdrowia do Rady do spraw Leczenia Niepłodności.

Profesor Ewa Kwiatkowska, dziekan Wydziału Medycyny PUM – została członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego.

Doktor hab. Andrzej Ossowski, prof. PUM – powołany przez ministra kultury i dziedzictwa narodowego na stanowisko pełnomocnika ministra ds. doradztwa eksperckiego w zakresie prac poszukiwawczo-ekshumacyjnych w obszarze współpracy polsko-ukraińskiej.

Doktor n. o zdr. Magdalena Ptak – laureatka szczecińskiej nagrody Magnolie Biznesu w kategorii nauka.

Profesor Jerzy Samochowiec, prorektor ds. nauki PUM – odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski za wybitne zasługi w pracy naukowo-badawczej i dydaktycznej oraz osiągnięcia w dziedzinie nauk medycznych.

Profesor Marcin Słojewski – powołany na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w zakresie urologii województwa zachodniopomorskiego.

Doktor hab. Małgorzata Szkup, prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu – otrzymała prestiżowy

tytuł Fellow of the European Transcultural Nursing Association. Wyróżnienie to przyznawane jest za wybitny wkład w rozwój pielęgniarstwa transkulturowego oraz promowanie kompetencji kulturowych w opiece zdrowotnej na poziomie europejskim.

Profesor Maciej Tarnowski – powołany przez ministra nauki i szkolnictwa wyższego do udziału w pracach międzynarodowych grup eksperckich tworzonych przy ciele doradczym Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD).

(red.)

LISTA STU 2024

Naukowcy z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie znaleźli się na liście najbardziej wpływowych osób w polskiej medycynie i polskim systemie ochrony zdrowia, opublikowanej po raz 22. przez Puls Medycyny.

W kategorii medycyna wyróżnieni zostali:

- **prof. dr hab. Jan Lubiński** – Zakład Genetyki i Patomorfologii, kierownik Międzynarodowego Centrum Nowotworów Dziedzicznych; specjalista patomorfologii i genetyki klinicznej;
- **prof. dr hab. Miłosz Parczewski** – prorektor ds. innowacji i wdrożeń, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych, specjalista chorób zakaźnych, wirusolog, konsultant krajowy ds. chorób zakaźnych, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS, członek zarządu European Society for Translational Antiviral Research;
- **prof. dr hab. Mieczysław Walczak** – kierownik Kliniki Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wieku Rozwojowego, konsultant krajowy w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej, przewodniczący Polskiego Towarzystwa Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej, członek Rady ds. Chorób Rzadkich;

- **prof. dr hab. Jerzy Samochowiec** – prorektor ds. nauki, kierownik Katedry i Kliniki Psychiatrii; członek zarządu Głównego EPA – European Psychiatric Association, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego;
- **prof. dr hab. Bogusław Machaliński** – kierownik Katedry Fizjopatologii, Hematologii i Transplantologii oraz Kliniki Hematologii i Transplantologii, specjalista chorób wewnętrznych, hematologii i transplantologii klinicznej, twórca i ordynator Oddziału Transplantacji Szpiku USK-1 PUM.

W kategorii system ochrony zdrowia wyróżnienie otrzymali:

- **prof. dr hab. Katarzyna Kotfis** – kierownik Kliniki Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu, konsultantka krajowa w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii;
- **prof. dr hab. Leszek Domański** – rektor PUM, Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób wewnętrznych, specjalista chorób wewnętrznych, medycyny sportowej, nefrologii i transplantologii klinicznej, prezes-elekt Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego 2023-2026.

(red.)



II I III MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA WYDZIAŁU STOMATOLOGII

Pierwsze półrocze 2025 r. obfitowało w konferencje i warsztaty zorganizowane przez Wydział Stomatologii PUM dla studentów kierunku lekarsko-dentystycznego naszej uczelni.

W dniach 28 lutego – 1 marca 2025 r. odbyła się II Międzynarodowa Konferencja Stomatologiczna, której organizatorami, poza Wydziałem Stomatologii PUM w Szczecinie, był również Oddział Szczeciński Polskiego Towarzystwa Studentów Stomatologii. W pierwszym dniu konferencji wykłady wygłosili dr Adam Piosik z Poznania i prof. Mariusz Lipski, dziekan Wydziału Stomatologii PUM. Pierwszy z wykładów dotyczył cyfrowej ortodoncji (wykład w języku angielskim), drugi zaś diagnostyki i leczenia perforacji zębów. W drugim dniu konferencji wiedzą z uczestnikami dzielili się dr Andreas Söhnle z Uniwersytetu w Greifswaldzie oraz dr Małgorzata Tomasik z PUM w Szczecinie. Wykładowca z Niemiec przybliżył studentom fotografię w stomatologii (wykład w języku angielskim), a rodzima wykładowczyni przedstawiła najnowsze badania dotyczące bruksizmu. W konferencji uczestniczyli zarówno studenci polsko-, jak i anglojęzyczni, ogółem blisko 200 osób.



Wykładom towarzyszyły również praktyczne warsztaty, które zorganizowano w ramach DentWinter Dental School. Studenci zgłębiali tajniki cyfrowej ortodoncji – prowadzący dr Adam Piosik wraz zespołem z Poznania; pracy w mikroskopie, zamykania perforacji – prowadząca dr Ewa Marek z KiZSZPiEP (Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej Przedklinicznej i Endodoncji Przedklinicznej) PUM w Szczecinie; badania układu stomatognatycznego – prowadząca dr Małgorzata Tomasik z Zakładu Stomatologii Zintegrowanej PUM; maszynowego opracowywania kanałów i wypełniania ich światła uplastycznioną cieplnie gutaperką – prowadząca dr Joanna Rasławska-Socha z KiZSZPiEP PUM.

Na przełomie marca i kwietnia Wydział Stomatologii zorganizował dla swoich studentów Spring Dental School. W ramach wiosennej szkoły dla studentów stomatologii naszej uczelni odbyły się: warsztaty prowadzone przez dr Wioletę Lebiecką na temat bezpośredniej odbudowy ubytków klasy II, zorganizowane we współpracy ze szczecińskim oddziałem PTSS; szkolenie dotyczące stomatologii cyfrowej, które poprowadził zespół specjalistów z Maszewski Dental Clinic z Grudziądza pod przewodnictwem dr. Macieja Maszewskiego, członka Gremium Interesariuszy Zewnętrznych PUM w Szczecinie; warsztaty z opracowania kanałów korzeniowych za pomocą narzędzi rotacyjnych i wypełniania ich światła uplastycznioną cieplnie gutaperką (dr Ewa Marek z KiZSZPiEP PUM), oraz wykład pt. „Jak mówić, aby nas słuchano i jak słuchać, aby do nas mówiono – skuteczna komunikacja z pacjentem stomatologicznym na przykładzie wizyty higienizacyjnej”, wygłoszony przez Patrycję Rajman, koordynatora ds. stomatologii @Sunstar Europe SA.

Kolejna, III Międzynarodowa Konferencja Stomatologiczna Wydziału Stomatologii PUM odbyła się w dniach 21–22 maja 2025 r. Pierwszy dzień konferencji poświęcony był sesjom naukowym, podczas których prezentowali się zarówno studenci, jak i pracownicy naukowcy. Jury doceniło wysoki poziom prezentowanych badań.

W sesji studenckiej nagrodzono trzy prace:

I miejsce

Karolina Baldowska, Agata Piątkiewicz, Karolina Jezierska, Wioleta Lebiecka, Julia Wiencek, Barbara Gronwald, Danuta Lietz-Kijak, Helena Gronwald



Ocena stabilności właściwości fizycznych materiału G-aenial Universal Injectable GC w badaniach in vitro.

II miejsce

Alicja Justyńska, Philipp Arndt, Ewa Baszak, Maciej Czechowski, Mariusz Lipski

Porównanie penetracji dwóch uszczelniaaczy bioce-ramicznych w głąb kanałów bocznych.

III miejsce

Aleksandra Jankowska, Alicja Grabarczyk, Julia Sipu-rzyńska, Klara Wieczorkiewicz, Sandra Szymczykiwicz
Ocena częstości występowania nieprawidłowości zębowych u pacjentów w wieku rozwojowym.

W sesji pracowników naukowych wyróżniono cztery prace:

I miejsce

Agnieszka Drożdżik, Katarzyna Barczak, Mateusz Bosiacki, Patrycja Kupnicka, Diana Cenariu, Willi Andrea Uriciuc, Dariusz Chlubek, Mariusz Lipski, Marek Drożdżik, Irena Baranowska-Bosiacka
Ocena biokompatybilności ksenogenicznych matryc kolagenowych.

II miejsce

Agnieszka Chamarczuk, Till Damaschke, Han-nah Blum, Deborah Pauly, Laurentia Schuster, Mariusz Lipski
Analiza morfologii kanałów korzeniowych C-kształt-nych drugich stałych zębów trzonowych żuchwy w populacji polskiej i niemieckiej z użyciem tomo-grafii stożkowej.

III miejsce ex aequo

Justyna Kulik-Sajewicz, Alicja Rutkowska, Kata-rzyna Barczak

Wykorzystanie koncentratu fibryny bogatopłytkowej A-PRF w przyśpieszeniu gojenia tkanek po zabiegach chirurgicznych w obrębie jamy ustnej.

Nanxi Tao, Alla Belova, Renata Samulak, Liliana Szyszka-Sommerfeld, Monika Machoy
Różnica w przekazywaniu bólu w chorobach przy-zębna i błon śluzowych jamy ustnej.

Nagrodzone badania zostały zrealizowane m.in. we współpracy z uniwersytetami w Cluj-Napoca i Timișoara (Rumunia) oraz w Münster (Niemcy).

W drugim dniu konferencji swoją wiedzę dzielił się prof. Till Damaschke, kierownik Zakładu Stomatologii Dziecięcej i Prewencyjnej Uniwersytetu w Münster. Wykład pt. „Staying alive – direct pulp capping”, dotyczący przyżyciowych metod leczenia miazgi, zgromadził ponad stu studentów kierunku lekarsko-dentystycznego, w tym studentów English Program. Profesor Damaschke był również gościem specjalnym kursokonferencji „Realna stomatologia 2025” – dla lekarzy dentystów i studentów kierunku lekarsko-dentystycznego, która odbyła się 23 i 24 maja 2025 r. Jej współorganizatorem była Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej Przedklinicznej i Endodoncji Przedklinicznej PUM w Szczecinie.

Obie konferencje Wydziału Stomatologii były doskonałą okazją do wymiany wiedzy i doświadczeń pomiędzy studentami i wykładowcami z różnych krajów. Uczestnicy mieli szansę poszerzyć swoją wiedzę, jak i umiejętności praktyczne dzięki interesującym wykładom i praktycznym warsztatom. Wydarzenia te nie tylko pogłębiły wiedzę, ale również zintegrowały społeczność akademicką.

*prof. dr hab. Mariusz Lipski
Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej
Przedklinicznej i Endodoncji Przedklinicznej
Zdjęcia archiwum zakładu*

MORZE WYZWAŃ, MORZE ROZWIĄZAŃ

EKSPERCI O BEZPIECZEŃSTWIE SEKTORA OFFSHORE

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie od lat wspiera edukację dla bezpieczeństwa energetyki. Absolwenci uniwersytetu pracują jako medycy zarówno w tym sektorze, jak i w innych branżach przemysłowych, m.in. na platformach wydobywczych i w skomplikowanych projektach technicznych. W roku akademickim 2022/2023 na PUM został uruchomiony unikatowy kierunek: ratownictwo medyczne z bezpieczeństwem morskim i sektora offshore, a rok później studia podyplomowe: BHP w sektorze offshore. Inicjatywy te cieszą się dużym uznaniem w środowisku, a naturalną kontynuacją tych działań było zaangażowanie w organizację konferencji dotyczącej bezpieczeństwa.

Dnia 28 kwietnia 2025 r. w szczecińskim hotelu Radisson Blu odbyła się konferencja ekspercka „Bezpieczeństwo sektora offshore”. Organizatorami było Szczecińskie Centrum Zdrowia SP ZOZ we współpracy merytorycznej z Wydziałem Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Patronat honorowy nad konferencją sprawowali rektor PUM prof. Leszek Domański oraz marszałek województwa zachodniopomorskiego Olgierd Geblewicz. Patronem medialnym wydarzenia był magazyn „Bezpieczna Woda”.

Profesor Beata Karakiewicz, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM, powitała uczestników wydarzenia, podkreślając wagę tematyki spotkania, które poprowadzili dr n. o zdr. Agnieszka Nieradko-Helusko i kpt. ż.w. Kamil Kielek.



W konferencji wzięło udział ponad stu polskich ekspertów w dziedzinie bezpieczeństwa sektora offshore, swoją obecnością zaszczylicili ją także: wiceprezydent Szczecina Michał Przepiera, rektor PUM prof. Leszek Domański, prezes Zarządu Zachodniopomorskiego Klastra Morskiego i pełnomocnik marszałka województwa zachodniopomorskiego Andrzej Montwiłł, zastępca komendanta miejskiego Państwowej Straży Pożarnej w Szczecinie kapitan Tomasz Szmudziński, przedstawiciele Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie Izabella Smaruj i Robert Drozdowicz oraz Wydziału Ratownictwa Medycznego i Powiadamiania Ratunkowego Klaudia Łyczko i Barbara Wituszyńska.

Konferencja odbyła się w formie trzech tematycznych paneli eksperckich: Kultura bezpieczeństwa, Bezpieczeństwo i współpraca służb oraz Edukacja i szkolenia.

W panelu Kultura bezpieczeństwa, w którym funkcję moderatora pełnił kpt. ż.w. Kamil Kielek, zaprezentowali się prelegenci:

- kpt. ż.w. Sławomir Woźniak (Amber Offshore): Jak ważne jest przygotowanie do sytuacji awaryjnej? Bezpieczeństwo i czynnik ludzki przed i po wypadku;
- adw. Bartosz Sierkowski (Zbroja Adwokaci): Nowoczesne podejście do bezpieczeństwa w branży offshore;
- Michał Motyka (Dräger Polska): Kultura bezpieczeństwa – najnowsze trendy oraz perspektywy: możliwości i ograniczenia;



- Kamil Szczërba (Ørsted Polska): Wymagania branży wobec osób i firm uczestniczących w projektach offshore;
- Mateusz Baryliszyn (Pomerania Brokers Sp. z o.o.): Ubezpieczenia w offshore – bezpieczeństwo w obliczu ryzyka.

W panelu Bezpieczeństwo i współpraca służb – moderator dr Grzegorz Czajkowski – wystąpili prelegenci:

- dr Grzegorz Czajkowski (Wydział Nauk o Zdrowiu PUM): SOR i działania prewencyjne w obliczu zdarzeń masowych i katastrof;
- Wojciech Zdanowicz (Urząd Morski w Szczecinie): Rola administracji morskiej w zapewnieniu bezpieczeństwa w sektorze offshore;
- Jacek Kleczaj (Szczecińskie Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe): Współpraca ratowników na granicy stref odpowiedzialności;
- Sebastian Kluska (Morska Służba Poszukiwania i Ratownictwa): Refleksje nad kondycją bezpieczeństwa sektora offshore.

W panelu Edukacja i szkolenia – moderator prof. Beata Karakiewicz – zaprezentowali się prelegenci:

- prof. Beata Karakiewicz (Wydział Nauk o Zdrowiu PUM): Nowy program kształcenia studentów ratownictwa medycznego;
- Marcin Biel (SMT Gdynia Sp. z o.o.): Szkolenie a kultura bezpieczeństwa – jak edukować, by ją zrozumieć?
- Robert Tracz (Secure Future): Szkolenia nowej generacji: VR, personalizacja i przyszłość edukacji;
- Hanna Drabczyk (Health4Wind): Zdrowie psychiczne i bezpieczeństwo w sektorze offshore – czy szkolenia z zakresu opieki zdrowia psychicznego mogą zapobiegać incydentom?;
- Marcin Chareża (SEKA S.A.): Polskie wymagania prawne dotyczące bezpieczeństwa w sektorze offshore.

Do organizacji wydarzenia włączyły się firmy, których profil branżowy łączy w sobie nowoczesną energetykę i innowacje oraz wpisuje się w działania biznesowe w sektorze offshore. Partnerami były firmy: Dräger Polska, Pomerania Brokers, SEKA S.A., a sponsorami: Health4Wind, TAURUS Sea Power, SANTI offshore oraz UNUM Życie.

Podczas konferencji szczególnie istotnym aspektem – obok możliwości wysłuchania prelekcji ekspertów w dziedzinie bezpieczeństwa sektora offshore – była szansa na uczestnictwo w rozmowach kulturalowych. To właśnie te mniej formalne spotka-



nia stworzyły przestrzeń do swobodnej wymiany doświadczeń oraz perspektyw dotyczących budowania solidnych fundamentów bezpieczeństwa morskiego. Stanowiły również doskonałą okazję do integracji środowiska związanego z energetyką morską, sprzyjając dyskusjom na temat rozwoju nowoczesnej infrastruktury offshore oraz zacieśniania współpracy międzysektorowej.

– Musimy być gotowi na wyzwania związane z bezpieczeństwem. Dlatego cieszymy się z tak dużego zainteresowania studentów kierunkami związanymi z ratownictwem – powiedział podczas konferencji prof. Leszek Domański.

– Dzięki takim spotkaniom można sprawdzić, które obszary w zakresie współpracy międzysektorowej nie są zabezpieczone – a my jesteśmy chętni, żeby włączyć się do ulepszenia systemu – dodała prof. Beata Karakiewicz. – Wspólne działania już przynoszą efekty.

Konferencja „Bezpieczeństwo sektora offshore” pokazała, jak istotne są regularne spotkania ekspertów, praktyków i decydentów, które nie tylko sprzyjają wymianie wiedzy, ale także stanowią impuls do poszukiwania obszarów w zarządzaniu sektorem offshore wymagających systemowych zmian. W dynamicznie rozwijającym się środowisku morskim kluczowe znaczenie ma identyfikacja oraz skuteczne reagowanie na zagrożenia dla bezpieczeństwa – to fundamenty, na których opiera się nie tylko sprawne funkcjonowanie, ale przede wszystkim ochrona życia i zdrowia osób pracujących na morzu.

*Marcin Grajek, Agnieszka Nieradko-Helusko,
Kamil Kielek*

*Zdjęcia: Marcin Grajek,
Krzysztof Zdziarski, Foto Everest*

XV POLSKA AKADEMIA DERMATOLOGII I WENEROLOGII WIELKIE ŚWIĘTO DERMATOLOGII W SZCZECINIE

W dniach 8–10 maja 2025 r. Szczecin stał się prawdziwą stolicą polskiej dermatologii, goszcząc XV Sympozjum Naukowo-Szkoleniowe Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego – Polską Akademię Dermatologii i Wenerologii (PADW). Jubileuszowa edycja tego wydarzenia zgromadziła około 300 uczestników z całego kraju, w tym dermatologów-wenerologów, alergologów, onkologów oraz przedstawicieli innych specjalności medycznych. Patronat honorowy rektora Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie prof. Leszka Domańskiego i prezydenta Szczecina Piotra Krzystka dodatkowo podkreśliły rangę i prestiż konferencji, jednego z najważniejszych dermatologicznych spotkań naukowych w Polsce.

Program akademii był bardzo bogaty. W ciągu trzech dni odbyło się ponad 60 wykładów w trakcie 13 sesji naukowych, cztery intensywne warsztaty praktyczne oraz 30 prezentacji przypadków klinicznych. Swoją wiedzą dzieliło się 50 wybitnych ekspertów reprezentujących największe polskie ośrodki akademickie i kliniczne, których zaangażowanie i doświadczenie zagwarantowały wysoki poziom merytoryczny i różnorodność poruszanych tematów. Nad stroną merytoryczną obrad czuwała prof. Mariola Marchlewicz, przewodnicząca Komitetu Naukowego i Organizacyjnego PADW, kierownik Katedry i Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych PUM w Szczecinie. W skład Komitetu Naukowego i Organizacyjnego wchodził pracownicy kliniki oraz Samodzielnej Pra-

cowni Dermatologii Estetycznej: wiceprzewodniczące Komitetu Organizacyjnego – dr. dr. Magdalena Kiedrowicz i Magdalena Boer; oraz członkowie – dr. dr. Monika Różewicka-Czabańska, Ewa Duchnik, Zofia Polakowska, Aleksandra Rak-Załuska.

Już pierwszego dnia uczestnicy mieli okazję wziąć udział w warsztatach praktycznych, które od lat cieszą się ogromnym zainteresowaniem. Spotkania poświęcone trichoskopii, dermatologii estetycznej i recepturze lekarskiej stanowiły doskonałą okazję do połączenia teorii z praktyką. Lekarze podkreślali, że możliwość dyskusji o konkretnych przypadkach klinicznych i przećwiczenia umiejętności w kameralnej atmosferze to wartość nie do przecenienia.

Oficjalne otwarcie PADW miało uroczysty charakter. Zgromadzonych gości powitali prof. Mariola Marchlewicz oraz prof. Jacek Szepietowski, prezes Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, którzy podkreślili znaczenie spotkania dla rozwoju polskiej dermatologii. Podczas inauguracji odbyło się również wręczenie nagród PTD, które tradycyjnie były wyróżnieniem dla osób szczególnie zasłużonych dla środowiska.

Pierwszy wykład pt. „Profilaktyka skojarzona STI/HIV: standard czy wyzwanie w praktyce?” wygłosił prof. Miłosz Parczewski, prorektor ds. innowacji i wdrożeń PUM, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych PUM, konsultant krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych, prezes Europejskiego Towarzystwa Klinicznego AIDS.





Kolejne wykłady w sesji plenarnej stanowiły hołd dla wybitnych dermatologów polskich; i tak wykład im. prof. Grzybowskiego wygłosiła prof. Agnieszka Owczarczyk-Saczonek, wykład im. prof. T. Chorzelskiego przedstawiła prof. Aleksandra Dańczak-Pazdrowska, a wykład im. prof. Rudzkiego zaprezentowała prof. Dorota Jenerowicz.

Przez trzy dni uczestnicy mieli okazję wysłuchać prelekcji w ramach kilkunastu sesji tematycznych obejmujących pełne spektrum współczesnej dermatologii i wenerologii. Omawiano m.in. zagadnienia związane z chorobami zakaźnymi, interdyscyplinarnym podejściem do pacjenta dermatologicznego, chorobami włosów, skóry i paznokci, a także nowoczesnymi terapiami w łuszczycy, atopowym zapaleniu skóry i chorobach pęcherzowych. Nie zabrakło tematów dotyczących dermatologii estetycznej i praktyki gabinetowej oraz sesji poświęconych onkologii skóry, w tym chłoniakom, i nowym metodom terapeutycznym. Szczególnym zainteresowaniem cieszyły się prezentacje przypadków klinicznych, które pozwoliły uczestnikom skonfrontować wiedzę teoretyczną z realnymi wyzwaniami codziennej praktyki lekarskiej.

Konferencja była także miejscem integracji środowiska dermatologicznego. Welcome reception oraz uroczysta kolacja sprzyjały nawiązywaniu kontaktów, mniej formalnym rozmowom i wymianie doświadczeń. Wielu uczestników podkreślało, że właśnie te chwile pozwalają budować trwałe relacje zawodowe i otwierają przestrzeń do dalszej współpracy naukowej. Atmosfera była wyjątkowa – z jednej strony skupiona na nauce i dyskusji merytorycznej, z drugiej – otwarta, pełna życzliwości i chęci dzielenia się doświadczeniami.

XV Polska Akademia Dermatologii i Wenerologii po raz kolejny potwierdziła swoją rangę jako jedno z najważniejszych wydarzeń dermatologicznych w Polsce. Bogaty i różnorodny program, rekordowa liczba wykładowców i szerokie grono uczestników sprawiły, że konferencja stała się nie tylko miejscem przekazywania wiedzy, ale również inspiracją do dalszego rozwoju zawodowego i naukowego.

*prof. dr hab. Mariola Marchlewicz
Katedra i Klinika Chorób Skórnych i Wenerycznych
Zdjęcia MedicaExpert Conference*

HUMANISTYCZNE ASPEKTY FARMACJI PO RAZ TRZECI

W dniach 9-11 maja 2025 r. w murach naszej Alma Mater miało miejsce szczególne wydarzenie – III Ogólnopolska Konferencja Naukowa z cyklu „Humanistyczne aspekty farmacji. Filozofia farmacji klinicznej i farmacji onkologicznej jako gwarancja bezpieczeństwa i skuteczności leczenia”, zorganizowana przez Wydział Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, Szczeciński Oddział Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego i Ogólnopolską Sekcję Filozofii i Etyki Farmaceutycznej PTFarm pod honorowym patronatem rektora PUM prof. Leszka Domańskiego.

Podczas sesji inauguracyjnej w obecności zaproszonych gości prof. Izabela Gutowska i dr n. farm. Anna Żuk wyróżnione zostały tytułem i dyplomem Partnera Dobrej Praktyki Edukacyjnej w kształtowaniu nowego oblicza polskiej farmacji. Tytuły i dyplomy zostały przyznane za innowacyjne wzbogacanie programów nauczania w ramach farmacji społecznej, tj. humanistyczne aspekty farmacji. W latach 2004-2025 Rada Naukowa i Redakcja „Czasopismo Aptekarskie” przyznała 30 tytułów i dyplomów za realizację zasad Dobrej Praktyki Edukacyjnej w Polsce i w Europie. Aktu dekoracji dokonał Ambasador Farmacji prof. hon. dr hab. Jakub Bartoszewski.

W konferencji uczestniczyło 38 wykładowców, w tym z siedmiu ośrodków naukowych z zagranicy – z udziałem osobistym profesorów z Hiszpanii, Litwy, Słowacji, Niemiec, Austrii i Chorwacji – oraz z 19 ośrodków naukowych polskich, z Krakowa, Poznania, Wrocławia, Lublina, Rzeszowa, Kielc, Olsztyna, Opola, Płocka, Konina, Łodzi, Legnicy i Szczecina.

Wśród wykładowców z zagranicy, którzy osobiście przybyli na konferencję, byli prof. dr Manuel Machuca (Uniwersytet Loyola Andaluzja w Sewilli, Hiszpania), prof. Tauras Antanas Mekas (Litewski Uniwersytet Nauk o Zdrowiu w Kownie, Litwa), prof. Iva Mucalo (Uniwersytet w Zagrzebiu, Chorwacja), mgr farm. Danielle Hochhold (Uniwersytet w Innsbrucku, Austria), prof. Peter Jusko (Uniwersytet Mateja Bela w Bańskiej Bystrzycy, Słowacja), prof.

Marek Stachoń (Wyższa Szkoła im. św. Elżbiety w Bratysławie, Słowacja). Wykład online przedstawił prof. Michael Keusgen (Uniwersytet w Marburgu, Niemcy).

Od roku akademickiego 2024/2025 Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie zainaugurował comiesięczny cykl wykładów zatytułowany „Spotkania z nauką”, podczas którego wykładowcy z zagranicznych ośrodków naukowych prezentują najnowsze wyniki badań studentom i pracownikom Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

W pierwszym dniu konferencji na specjalne zaproszenie wykłady dla studentów i pracowników Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego wygłosili: prof. Tauras Antanas Mekas nt. „Problem raka – czasy, medycyna, farmacja, medycyna alternatywna, psychologia, wiara, szarlatani” oraz prof. Manuel Machuca nt. „Rola farmaceutów w transformacji publicznych systemów opieki zdrowotnej”.

Uczestnikami konferencji byli farmaceuci z Warszawy, Gdańska, Bydgoszczy, Piły, Koszalina, Kołobrzegu, Zgierza, Opola, Rzeszowa, Stargardu i Szczecina. Wydarzeniem zorganizowanym po raz drugi w Polsce było zaproszenie na konferencję seniorów, którzy podczas II sesji senioralnej wysłuchali wykładu dr. n. med. Igora Łoniewskiego o związku cukrzycy i mikrobioty. Dziękujemy Magdalenie Richter, prezes Stowarzyszenia Uniwersytet Trzeciego Wieku w Szczecinie, która uczestniczyła w sesji senioralnej z grupą 120 seniorów.

Wyróżnieniem dla organizatorów był udział w konferencji przedstawicieli środowiska farmaceutycznego: prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego dr hab. Bożeny Karolewicz; konsultant krajowej w dziedzinie farmacji klinicznej prof. Anny Wieli-Hijeńskiej; konsultant krajowej w dziedzinie farmacji szpitalnej dr n. farm. Krystyny Chmał-Jagiello, które uczestniczyły w panelu dyskusyjnym podczas II sesji senioralnej nt. „Rola farmaceuty w szpitalu w opiece nad pacjentem”.

W pierwszym dniu konferencji pod przewodnictwem prof. Mateusza Kurzawskiego – kierownika Samodzielnej Pracowni Farmakodynamiki PUM

w Szczecinie, odbył się konkurs plakatów studentów Wydziału Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej PUM. Do konkursu zgłoszonych zostało dziewięć prac przygotowanych przez studentów, członków działających na uczelni Studenckich Kół Naukowych.

Jury w składzie prof. Anna Wiela-Hojeńska, dr n. farm. Krystyna Chmal-Jagiello i prof. Mateusz Kurzawski wybrało trzy najlepsze prace, które otrzymały nagrody książkowe, ufundowane przez firmę Sokal Spółka Jawna.

Pierwsze miejsce zajęła praca autorstwa Dawida Tabaki, Kacpra Filipa i dr hab. Marii Dąbkowskiej ze Studenckiego Koła Naukowego Biofarmacji i Nanomedycyny „NanoKom” przy Samodzielnej Pracowni Farmakokinetyki i Farmacji Klinicznej pt. „PEGy-lowana nanocząsteczka o albuminowym rdzeniu – nowe podejście w terapii przeciwnowotworowej wykorzystującej 5-fluorouracyl”. Drugie miejsce zajęła praca autorstwa Roksany Dwornik, Dagmary Cylik i dr n. med. Katarzyny Białkowskiej z Zakładu Genetyki i Patomorfologii pt. „Polimorfizmy w genach metabolizmu i transportu leków jako potencjalne modyfikatory ryzyka raka piersi i raka jajnika u nosicieli patogennych wariantów w genie BRCA1”. Trzecie miejsce zajęła praca autorstwa Wiktorii Barszczuk, Agaty Stępniewskiej, Marcina Kłaga, dr n. med. Urszuli Adamiak-Giery i dr. n. med. Damiana Malinowskiego, ze Studenckiego Koła Naukowego Farmakokinetyki i Terapii Monitorowanej przy Zakładzie Farmakokinetyki i Terapii Monitorowanej, pt. „Badanie uwalniania diklofenaku sodowego ze stałych doustnych postaci leku o zmodyfikowanym uwalnianiu”.

Bardzo dziękujemy patronom i partnerom konferencji, bez których udziału i pomocy wydarzenie nie miałoby miejsca w tak imponującym zakresie.

Konferencja odbyła się pod patronatem: rektora Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Leszka Domańskiego, dziekanów wydziałów farmaceutycznych uniwersytetów medycznych w Polsce, prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Farma-

ceutycznego dr hab. Bożeny Karolewicz, konsultant krajowej w dziedzinie farmacji klinicznej prof. Anny Wieli-Hojeńskiej, konsultant krajowej w dziedzinie farmacji szpitalnej dr n. farm. Krystyny Chmal-Jagiello, Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego, prezydenta Szczecina, marszałka województwa zachodniopomorskiego, Naczelnej Izby Aptekarskiej, Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych, Stowarzyszenia Uniwersytet Trzeciego Wieku w Szczecinie. Natomiast partnerem edukacyjnym i jednocześnie patronem medialnym była Rada Naukowa „Czasopisma Aptekarskiego”.

Organizatorzy dziękują również studentom kierunku farmacja Wydziału Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej PUM, członkom Polskiego Towarzystwa Studentów Farmacji Oddziału Szczecin pod przewodnictwem Emilii Sokołowskiej i studentom Studenckiego Koła Naukowego Farmacji Społecznej przy Samodzielnej Pracowni Farmacji Społecznej PUM pod przewodnictwem Emilii Sokołowskiej za zaangażowanie w organizację konferencji.

*prof. dr hab. Izabela Gutowska
dziekan Wydziału Farmacji, Biotechnologii
Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej*

*dr n. farm. Anna Żuk
Samodzielna Pracownia Farmacji Społecznej
Zdjęcie Dział Promocji i Informacji*



ENDOLAPAROSKOPIA XXV

W dniach 24-25 maja 2025 r. w Centrum Symulacji Medycznej PUM odbył się dwudniowy, jubileuszowy kurs warsztatowy "Endolaparoskopia XXV" (Basic Endolaparoscopic Hands-on Course). Cykliczny kurs podstawowy realizowany po raz dwudziesty piąty adresowany jest do rezydentów specjalizacji, w których techniki laparoskopii i endoskopii są stosowane na bieżąco w leczeniu pacjentów.

Mottem kursu było jak zwykle: „Uczmy się na symulatorach, a nie na pacjentach”.

Oficjalnymi językami kursu był polski i angielski. Wykładowcy w części teoretycznej byli zarazem mentorami w części praktycznej, doradzając i nauczając podstaw trudnej sztuki wykonywania laparoskopii i endoskopii. W kursie uczestniczyło 16 rezydentów chirurgii ogólnej z różnych regionów Polski, m.in. Gdańska, Nysy, Nowego Sącza, Poznania, Wrocławia, Rzeszowa, także ze Szczecina, jeden rezydent ginekologii oraz dwóch studentów ostatniego roku studiów Programu Anglojęzycznego PUM. Był też jeden młody lekarz z Rumunii; ponieważ kursy "Endolaparoskopia" każdorazowo od 2016 r. otrzymują akredytację (endorsement) European Association for Endoscopic Surgery (EAES), najważniejszego europejskiego stowarzyszenia chirurgii endoskopowej, wymieniane są na bieżących listach kursów organizacji (<https://eaes.eu/education/eaes-endorsed-courses/>).

Kurs uzyskał patronat rektora PUM prof. Leszka Domańskiego i Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, a także poparcie Sekcji Chirurgii Laparoskopowej i Robotowej Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Praktyczny podstawowy kurs z laparoskopii jest wymieniony w programie specjalizacji z chirurgii ogólnej CMKP dopiero od zmiany programu w 2023 r. jako fakultatywny, stąd niefinansowany.

W opinii organizatorów taki kurs powinien odbyć każdy rezydent chirurgiczny, tak jak to jest w krajach Europy Zachodniej. Operacje laparoskopowe wykonywane są na większości oddziałów chirurgicznych w Polsce od ponad 20 lat. W programie specjalizacji z chirurgii ogólnej w USA warsztatowe kursy podstawowe z laparoskopii i endoskopii obowiązują od roku 2014, w krajach Europy Zachodniej jest podobnie.

Jubileuszowy 25. kurs został zainaugurowany przez prorektora ds. klinicznych PUM prof. Tomasza Byrskiego, który przywitał uczestników i pogratulował organizatorom dwudziestej piątej edycji kursu (pierwsza odbyła się w roku 2012). Opis i program kursu przedstawił jego kierownik, dr hab. Włodzisław Majewski.

Pierwsza część kursu poświęcona była wykładom i seminariom omawiającym na początku narzędzia i urządzenia, na których uczestnicy będą pracować (Ulrich Haefner, Berlin, Niemcy). Uzyskano je jako pomoce dydaktyczne od firmy produkującej sprzęt laparoskopowy i endoskopowy. Proste techniki dla początkujących wykonywania laparoskopii diagnostycznej i appendektomii laparoskopowej przedstawił kierownik kursu. Technikę cholecystektomii laparoskopowej i jej najważniejsze części zaprezentował nestor polskich chirurgów laparoskopowych prof. Andrzej Modrzejewski z PUM, zwracając uwagę, jako biegły sądowy, na sytuacje, które mogą prowadzić do błędu medycznego i skutkować konsekwencjami medyczno-prawnymi.

Bezpieczeństwo w chirurgii laparoskopowej omówił prof. Lubomir Martinek z Kliniki Chirurgicznej w Ostrawie, jednocześnie przewodniczący Towarzystwa Chirurgów Republiki Czeskiej. Profesor Dorin Popa z Uniwersytetu w Linköping (Szwecja) przedsta-



wił wykład o efektach ubocznych pracy z narzędziami wysokiej częstotliwości w laparoskopii, takimi jak diatermia, nóż harmoniczny w różnych połączonych kombinacjach. Drugi wykład profesora dotyczył szwedzkiego systemu leczenia raka jelita grubego, podkreślając pracę całego zespołu, którego chirurg jest tylko częścią równą innym. Wywołało to dyskusję na temat wad i zalet szwedzkiej służby zdrowia w porównaniu z naszym systemem.

Wykład dotyczący ergonomii pracy chirurga wykonującego laparoskopie w porównaniu z pracą na symulatorze przedstawiła dr n. o zdr. Agata Baranowska z Uniwersytetu Szczecińskiego. Omówiła konsekwencje wadliwej postawy chirurga podczas zabiegu i niepoprawnego trzymania narzędzi, mające istotny wpływ na późniejsze występowanie chorób zawodowych, a podczas sesji warsztatowych kontrolowała i poprawiała błędy stwierdzone u uczestników kursu.

Zasady prawidłowego wykonania gastroskopii i kolonoskopii przedstawiono najpierw w krótkim wykładzie, potem zaprezentowano je w formie demonstracji, a następnie każdy z uczestników podczas dwóch dni wykonywał te badania pod kontrolą mentora.

Po zakończeniu wykładów, w dwóch sesjach warsztatowych pierwszego dnia kursanci przeprowadzali proste ćwiczenia laparoskopowe wzorowane na tych z kursu amerykańskiego, pozwalające na bezpieczną manipulację sprzętem, w ograniczonym polu symulatora, potem wykonywali szwy laparoskopowe według wzorów ćwiczeń zamieszczonych w książeczce ćwiczeń kursu. Równolegle można było wykonywać gastroskopie i kolonoskopie na fantomie.

Na początku drugiego dnia odbyło się seminarium z zasad komunikacji interpersonalnej z pacjentem przewidzianym do procedur laparoskopowych

i endoskopowych.. Uczestnicy mogli zobaczyć i przedyskutować ich własne problemy w relacji lekarz-pacjent, pacjent senior, dziecko, nastolatek; omówić trudne rozmowy etc.; skonfrontować to z opinią doświadczonego kolegi; otrzymać podpowiedzi, by móc pogłębić swoją wiedzę i ulepszyć postępowanie w tych trudnych sytuacjach. Wszystkie te zagadnienia wywoływały żywą dyskusję.

Cały drugi dzień (sześć sesji) poświęcony był doskonaleniu technik laparoskopowych i endoskopowych pod kontrolą mentorów i perfekcji w bardziej skomplikowanych ćwiczeniach (szycie) i wykonywaniu operacji laparoskopowych na kopiach narządów, tj. appendektomii, cholecystektomii, operacji na macicy i przydatkach (usuwanie torbieli) dla ginekologów, zespołów jelitowych i innych.

Podczas dwóch dni ćwiczeń uczestnikom zapewniono osiem wież laparoskopowych ze sprzętem do ćwiczeń w zespołach dwuosobowych (operator i kamerzysta), oprócz tego był wirtualny symulator "Laparo" z opieką mentora. Dwie wieże i fantomy pozwalały na bieżąco wykonywać gastroskopie i kolonoskopie przez cały czas trwania warsztatów.

Wieczorem drugiego dnia (po sześciu trzygodzinnych sesjach warsztatowych na symulatorach) uczestnicy otrzymywali dyplom ukończenia kursu z przydziałem punktów edukacyjnych. Podczas zajęć zapewniono lunch.

Uczestnicy ocenili kurs (wypełniając anonimowy kwestionariusz) bardzo dobrze, tak program, jak i warunki do ćwiczeń, przygotowanie i wiedzę prelegentów/mentorów, a także posiłki.

Koszt kursu wynosił 1200 zł dla lekarzy, dla studentów wprowadzono zniżkę, co nie pokrywało pełnych jego kosztów, stąd organizatorzy wyrażają podziękowanie władzom Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego i Okręgowej Izbie Lekarskiej za umożliwienie kontynuowania kursu –

nauczania podyplomowego na poziomie europejskim, niezbędnego dla młodych lekarzy zaczynających kontakt z laparoskopią i endoskopią i przede wszystkim niezbędnego dla zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów leczonych przez wyszkolonych specjalistów.

dr hab. Włodzimierz Majewski
kierownik kursu
Zdjęcia Agata Baranowska,
archiwum warsztatów



XVII ZACHODNIOPOMORSKIE DNI PSYCHIATRYCZNE

W dniach 30–31 maja 2025 r. w Szczecinie odbyła się XVII edycja Zachodniopomorskich Dni Psychiatrycznych, zorganizowana przez Katedrę i Klinikę Psychiatrii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, która zgromadziła czołowych specjalistów z dziedziny psychiatrii, psychologii, neurologii i nauk pokrewnych. Wydarzenie, odbywające się pod hasłem „Hot topics w psychiatrii”, miało miejsce w hotelu Radisson Blu i skupiło się na najnowszych wyzwaniach oraz innowacjach w opiece psychiatrycznej.

Interdyscyplinarne podejście do zdrowia psychicznego. Konferencję otworzył prof. Jerzy Samochowiec, kierownik Katedry i Kliniki Psychiatrii PUM, przewodniczący komitetu organizacyjnego, podkreślając znaczenie integracji środowiska psychiatrycznego oraz wymiany doświadczeń między pokoleniami specjalistów. W swoim przemówieniu zaznaczył, że celem wydarzenia jest nie tylko prezentacja najnowszych osiągnięć naukowych, ale również stworzenie przestrzeni do refleksji nad etycznymi i społecznymi aspektami psychiatrii.

Program merytoryczny. Pierwszy dzień konferencji rozpoczęła Sesja Młodych Psychiatrików, podczas której lek. Anna Rewekant i dr n. med. Anna Szczegielniak omówiły wpływ mediów społecznościowych na zdrowie psychiczne, zastanawiając się, czy stanowią one nowe narzędzie terapeutyczne, czy raczej źródło uzależnień. Następnie lek. Anna Taracha-Mocarska przedstawiła prezentację na temat rozwoju nowych technologii w psychiatrii dzieci i młodzieży, zwracając uwagę na ich potencjalne korzyści i zagrożenia.

W kolejnych sesjach poruszono tematy takie, jak psychopatia z perspektywy biegłego psychologa sądowego (mgr Jan Gołębiowski), psychoterapia zaburzeń osobowości (dr n. med. Michał Mielimąka) oraz neurobiologiczne podłoże samookaleczeń (dr n. med. Piotr Podwalski). Profesor Jerzy Samochowiec przedstawił nowości w leczeniu schizofrenii, koncentrując się na problematyce podwójnej diagnozy.

Popołudniowe sesje skupiły się na psychiatrii wieku podeszłego. Profesor Dominika Dudek omówiła specyfikę zaburzeń depresyjnych u osób starszych, a prof. Przemysław Bieńkowski przedstawił zasto-

sowanie leków przeciwpsychotycznych u pacjentów 65+. Profesor Błażej Misiak zaprezentował temat schizofrenii wieku podeszłego, natomiast prof. Adam Wichniak zwrócił uwagę na problem późnych dyskinez jako niedocenianego zagadnienia klinicznego.

Wieczorna sesja, prowadzona przez prof. Jerzego Samochowca, obejmowała wykłady prof. Piotra Gałęckiego na temat skutecznego leczenia depresji i lęku oraz prof. Jolanty Kucharskiej-Mazur, która poruszyła kontrowersyjny temat tzw. seksoholizmu. Doktor hab. Katarzyna Cyranka zakończyła dzień prezentacją dotyczącą uzależnień związanych z nowymi technologiami.

Drugi dzień konferencji rozpoczął się od sesji poświęconej aspektom prawnym w psychiatrii. Profesor Piotr Gałęcki, konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii, omówił kwestie związane z uzgodnieniem płci w kontekście równowagi między rolą biegłego a lekarza, natomiast mecenas Wojciech Wojtał przedstawił zagadnienia dotyczące bezpieczeństwa prawnego lekarza psychiatry przy wystawianiu recept na leki refundowane.





Kolejne sesje dotyczyły problematyki otyłości w psychiatrii. Profesor Przemysław Bieńkowski przedstawił wykład na temat otyłości jako zagadnienia z pogranicza obesitologii i psychiatrii, a prof. Anna Jeznach-Steinhagen omówiła podejścia do leczenia choroby otyłościowej.

W sesji dotyczącej zaburzeń neurorozwojowych prof. Małgorzata Janas-Kozik skupiła się na młodzieży, a lek. Małgorzata Wyrębska-Rozpara, ordynator Oddziału Psychiatrii Dzieci i Młodzieży szpitala SPS ZOZ „Zdroje” w Szczecinie, poruszyła trudny temat samobójstw wśród dzieci i młodzieży.

Konferencję zakończyły wystąpienia dotyczące schizofrenii i chorób neurologicznych. Profesor Jerzy Samochowiec przedstawił temat politerapii w schizofrenii, prof. Adam Wichniak omówił dysfunkcje poznawcze w kontekście klinicznym, a prof. Anna Zofia Antosik zaprezentowała leczenie psychiatryczne w chorobach neurologicznych.

Integracja i wymiana doświadczeń. Oprócz bogatego programu merytorycznego, konferencja była również okazją do integracji środowiska psychiatrycznego. Uczestnicy mieli możliwość nawiązania nowych kontaktów, wymiany doświadczeń oraz dyskusji na tematy zawodowe i naukowe.

XVII Zachodniopomorskie Dni Psychiatryczne potwierdziły swoją pozycję jako jedno z najważniejszych wydarzeń w kalendarzu polskiej psychiatrii, oferując uczestnikom aktualną wiedzę, inspirujące dyskusje i możliwość nawiązania wartościowych relacji zawodowych.

*dr n. med. Piotr Podwalski
prof. dr hab. Jerzy Samochowiec
Klinika Psychiatrii
Zdjęcia archiwum konferencji*

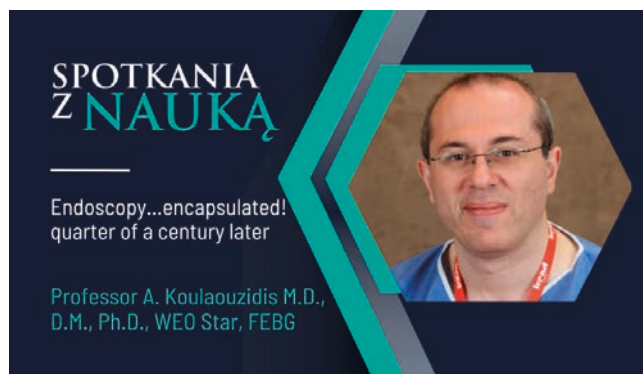
SPOTKANIA Z NAUKĄ NA POMORSKIM UNIWERSYTECIE MEDYCZNYM

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie w pierwszych miesiącach 2025 r. gościł wybitnych naukowców z całego świata w ramach cyklu „Spotkania z nauką”. Wydarzenia te stanowią wyjątkową okazję do wymiany doświadczeń oraz poszerzania wiedzy o najnowsze osiągnięcia medycyny i nauk pokrewnych.

Profesor Christiane Richter-Ehrenstein z Klinikum Frankfurt/Oder, ekspertka z zakresu ginekologii i onkologii, dwukrotnie odwiedziła PUM, prezentując wykłady o ogromnym znaczeniu społecznym i klinicznym: w styczniu na temat wpływu zdrowia

prenatalnego na życie człowieka („Fetal programming; Is the lifetime health under the control of in utero health?”) oraz w lutym o możliwościach ograniczania ryzyka nowotworów w ginekologii („Cancer risk in gynecology; how should we advice our patients to reduce their risks”).

Profesor Anastasios Koulaouzidis z University of Southern Denmark, światowej klasy ekspert w dziedzinie gastroenterologii, w marcu zaprezentował wykład „Endoscopy... encapsulated! Quarter of a century later”, przybliżając najnowsze perspektywy zastosowania endoskopii kapsułkowej.



W kwietniu PUM gościł dr Jennifer Kirwan z Berlin Institute of Health at Charité, światowej klasy specjalistkę w dziedzinie metabolomiki, która przedstawiła innowacyjne badania nad rolą metabolitów w procesach zapalnych („Malaise, metabolomics and measurements; exploring the link between metabolites and inflammatory disease”).

W maju odbyły się aż dwa prestiżowe wykłady: prof. Manuel Machuca z Loyola University Andalusia, uznany ekspert w zakresie opieki farmaceutycz-

nej, zaprezentował temat „The role of pharmacists in the transformation of public health systems”, podkreślając rosnące znaczenie farmaceutów w systemach ochrony zdrowia, natomiast prof. Tauras Mekas z Litewskiego Uniwersytetu Nauk o Zdrowiu, specjalizujący się w historii farmacji, medycynie ludowej oraz etyce zawodowej, wygłosił inspirujący referat „Problem raka – czasy, medycyna, farmacja, medycyna alternatywna, psychologia, wiara i szarlatani”, zwracając uwagę na wielowymiarowe oblicze walki z nowotworami.



Spotkania te nie tylko wzbogaciły środowisko akademickie PUM o najnowszą wiedzę, lecz także umocniły prestiż uczelni jako miejsca międzynarodowej debaty naukowej i platformy wymiany doświadczeń z wybitnymi ekspertami z różnych obszarów medycyny.

*dr hab. Aleksandra Wilk
Międzywydziałowe
Centrum Kształcenia
w Języku Angielskim
Zdjęcia Foto Everest*

EKSHUMACJE W PUŻNIKACH

PROJEKT BADAWCZY I MISJA UPAMIĘTNIENIA OFIAR

Pużniki były dużą polską wsią w województwie tarnopolskim, zamieszkaną głównie przez Polaków. W czasie II wojny światowej, podobnie jak wiele miejscowości na Wołyniu i w Małopolsce Wschodniej, stały się celem ataków nacjonalistycznych oddziałów Ukraińskiej Powstańczej Armii (UPA) oraz lokalnych grup wspierających tę organizację.

W nocy z 12 na 13 lutego 1945 r. Pużniki zostały otoczone i zaatakowane. Według źródeł historycznych zamordowano wówczas od 60 do ponad 100 osób – głównie kobiety, dzieci i osoby starsze, które nie zdołały uciec. Ofiary chowano w zbiorowych mogiłach, a sama wieś została spalona. Atak ten był częścią szerszej fali zbrodni określanych mianem ludobójstwa Polaków na Kresach Wschodnich. Ich celem była depolonizacja tych terenów i uniemożliwienie powrotu polskich mieszkańców po zakończeniu wojny.

Przez dziesięciolecia miejsca pochówku pozostały niezbadane, a pamięć o ofiarach – przemil-

czana. Dopiero w ostatnich latach, dzięki współpracy instytucji naukowych i organizacji społecznych z Polski i Ukrainy, możliwe stało się podjęcie badań terenowych.

Na przełomie kwietnia i maja 2025 r. zespół Katedry Medycyny Sądowej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie pod kierownictwem prof. PUM Andrzeja Ossowskiego, przy współpracy z Fundacją Wolność i Demokracja, Ministerstwem Kultury i Dziedzictwa Narodowego oraz ukraińską organizacją „Wołyńskie Starożytności”, rozpoczął prace ekshumacyjne w Pużnikach.

Projekt miał charakter interdyscyplinarny – łączył archeologię, medycynę sądową, genetykę i historię. Jego celem było odnalezienie i zabezpieczenie szczątków, przeprowadzenie szczegółowych badań antropologicznych i genetycznych, udokumentowanie miejsca zbrodni zgodnie z międzynarodowymi standardami oraz – co najważniejsze – przywrócenie pamięci ofiarom i umożliwienie im godnego pochówku.





METODOLOGIA PRAC

Badania terenowe. Prace ekshumacyjne prowadzone były zgodnie z międzynarodowymi standardami badań archeologiczno-sądowych, stosowanymi m.in. podczas dokumentowania miejsc zbrodni wojennych. Badania rozpoczęto od wyznaczenia

i zabezpieczenia miejsca ekshumacji, aby chronić teren przed dostępem osób postronnych oraz zapewnić bezpieczeństwo zespołowi. Następnie przystąpiono do systematycznego odkrywania mogił z wykorzystaniem technik archeologicznych, obejmujących ostrożne zdejmowanie kolejnych warstw ziemi i odsłanianie szczątków w nienaruszonym kontekście przestrzennym.

Każdy etap prac był szczegółowo dokumentowany – wykonywano fotografie, szkice i zapisywano dane GPS, co pozwalało na wierne odtworzenie układu pochówków. Odsłonięte szczątki oraz towarzyszące im przedmioty osobiste były oznaczane i katalogowane, a materiał biologiczny (fragmenty kości i zębów) zabezpieczano w warunkach minimalizujących ryzyko kontaminacji.

Wszystkie działania miały na celu nie tylko rzetelną dokumentację miejsca zbrodni, lecz także przygotowanie solidnej podstawy do dalszych analiz identyfikacyjnych. Ekshumowano 42 ofiary, głównie kobiety i dzieci.

Badania laboratoryjne. Po zakończeniu prac terenowych materiał biologiczny został przekazany do Zakładu Genomiki i Genetyki Sądowej PUM. Badania prowadzone były równolegle w trzech obszarach: antropologicznym, medyczno-sądowym i genetycznym.

Analizy antropologiczne – obejmowały ocenę wieku, płci, wzrostu i cech morfologicznych, a także śladów urazów, które mogły wskazywać na okoliczności śmierci.

Analizy medyczno-sądowe – koncentrowały się na ocenie rodzaju obrażeń (rany kłute, postrzałowe, urazy mechaniczne), co pozwalało określić prawdopodobne przyczyny zgonu i charakter zbrodni.



Analizy genetyczne – polegały na izolacji DNA z kości i zębów. Zastosowano najnowsze metody genealogii sądowej. Uzyskane profile zostaną porównane z próbkami referencyjnymi pobranymi od krewnych ofiar, co dawało możliwość identyfikacji indywidualnej z wysokim stopniem pewności.

Wszystkie badania prowadzone były z zachowaniem rygorystycznych procedur ograniczających ryzyko kontaminacji. Połączenie metod archeologicznych, antropologicznych, medyczno-sądowych i genetycznych pozwoliło nie tylko na udokumentowanie zbrodni, ale także na przywrócenie ofiarom tożsamości.

ZNACZENIE BADAŃ

Prace w Puźnikach stanowią przykład tego, jak nowoczesna nauka może służyć historii i społeczeństwu. Mają wymiar historyczny – pozwalają poznać losy polskiej społeczności Kresów; naukowy – wykorzystują najnowsze metody biologii sądowej; oraz społeczny i humanitarny – odpowiadają na potrzebę pamięci i pojednania, dając rodzinom ofiar szansę na godne upamiętnienie bliskich.

Zakończeniem prac ekshumacyjnych w Puźnikach był uroczysty pogrzeb ofiar 6 września 2025 r. Po kilkudziesięciu latach od tragicznych wydarzeń mieszkańcy wsi, którzy zostali bestialsko zamordowani w lutym 1945 r., doczekali się należnego im godnego pochówku. Ceremonia miała wyjątkowy i podniosły charakter – uczestniczyli w niej

przedstawiciele władz kościelnych i państwowych, lokalna społeczność, potomkowie ofiar oraz delegacje z Polski i Ukrainy. Trumny ze szczątkami ofiar zostały ustawione w centralnym miejscu uroczystości, a modlitwy i słowa pamięci podkreślały wagę chwili oraz znaczenie przywrócenia imion i tożsamości zamordowanym.

Pogrzeb w Puźnikach stanowił również spełnienie wieloletnich oczekiwań rodzin ofiar. Dla wielu z nich była to chwila zamknięcia bolesnego rozdziału historii i możliwość oddania należnego hołdu bliskim, którzy przez dziesięciolecia pozostawali bezimienni.

Uroczystości pogrzebowe pokazały także, jak ogromne znaczenie ma współpraca naukowców, instytucji państwowych i organizacji społecznych. Dzięki interdyscyplinarnym badaniom prowadzonym przez zespół Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie możliwe było odnalezienie, zbadanie i zidentyfikowanie szczątków ofiar, a następnie ich pochowanie zgodnie z tradycją i w atmosferze szacunku.

Pogrzeb ofiar z Puźnik stał się aktem pamięci i pojednania, a także dowodem, że nauka – obok swojej roli badawczej – może pełnić funkcję humanitarną, przywracając sprawiedliwość historyczną tym, którzy przez lata byli jej pozbawieni.

*dr n. med. Dagmara Lisman
Zakład Genomiki i Genetyki Sądowej
Zdjęcia archiwum zakładu*

KRAJOWY PLAN ODBUDOWY DLA PUM

Modernizacja i wyposażenie obiektów dydaktycznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie zapewniające zwiększenie liczby absolwentów na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym

Przedsięwzięcie realizowane jest w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności – komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” będącego elementem Inwestycji D2.1.1 pn. „Inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem obiektów dydaktycznych w związku ze zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne” – umowa nr KPOD.07.05-IP.10-0021/24/KPO/1209/2025/98. Jego głównym celem jest realizacja Programu Rozwoju Uczelni na lata 2024-2026, która ma zapewnić trwały wzrost liczby absolwentów na kierunkach: lekarski, lekarsko-dentystyczny, farmacja, pielęgniarstwo, położnictwo, analityka medyczna, fizjoterapia, ratownictwo medyczne z bezpieczeństwem morskim i sektora offshore.

Począwszy od roku akademickiego 2026/2027 planowane jest zapewnienie wzrostu limitów przyjęć na studia na wymienionych kierunkach objętych wsparciem 2%. Realizacja celu głównego będzie możliwa poprzez realizację sześciu projektów, które będą służyć modernizacji bazy dydaktycznej, obejmując budowę nowych obiektów, jak również modernizację i doposażenie istniejących jednostek, poszerzając tym samym znacząco potencjał dydaktyczny uczelni:

1. Rozbudowa bazy dydaktycznej – kompleksowa termomodernizacja i modernizacja budynku Katedry i Zakładu Anatomii Prawidłowej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie przy al. Powstańców Wlkp. 72.

2. Rozbudowa bazy dydaktycznej – rozwój Centrum Egzaminów Testowych PUM przy al. Powstańców Wlkp. 20.

3. Rozbudowa bazy dydaktycznej – kompleksowa budowa hali sportowej PUM przy ul. Dunikowskiego 6A.

4. Rozwój bazy dydaktycznej – kompleksowa modernizacja i doposażenie sal zajęć w Katedrze Medycyny Sądowej PUM przy al. Powstańców Wlkp 72.

5. Rozwój bazy dydaktycznej – kompleksowa modernizacja i doposażenie sal zajęć, w tym:

- modernizacja bazy dydaktycznej – kompleksowa modernizacja i doposażenie sal przeznaczonych do prowadzenia egzaminów OSCE;

- modernizacja bazy dydaktycznej – rozszerzenie zastosowania technik symulacji na kierunku lekarskim (CSM);

- modernizacja bazy dydaktycznej – doposażenie zakładów dydaktycznych w aparaturę na potrzeby zajęć dydaktycznych;

- prace modernizacyjne związane z dostosowaniem miejsca użytkowania nowego sprzętu i aparatury;

- modernizacja bazy dydaktycznej – refundacja kosztów od kwietnia 2021 r.

6. Rozwój bazy dydaktycznej – modernizacja pomieszczeń i infrastruktury teleinformatycznej, w tym :

- modernizacja infrastruktury teleinformatycznej na potrzeby istniejącej i nowo powstającej bazy dydaktycznej,

- modernizacja i adaptacja sal dydaktycznych na potrzeby prowadzenia zwiększonej liczby zajęć.

Kolejne cztery zaplanowane projekty obejmują działania związane z modernizacją oraz doposażeniem bazy klinicznej zlokalizowanej na terenie obu uniwersyteckich szpitali klinicznych, odpowie-



działnych za kształcenie umiejętności praktycznych studentów wybranych kierunków.

7. Modernizacja bazy kliniczno-dydaktycznej – doposażenie zakładów kliniczno-dydaktycznych w aparaturę na potrzeby dydaktyki klinicznej, w tym:

- modernizacja bazy kliniczno-dydaktycznej – doposażenie zakładów kliniczno-dydaktycznych w aparaturę na potrzeby dydaktyki klinicznej na kierunku lekarskim;

- modernizacja bazy kliniczno-dydaktycznej – rozszerzenie zastosowania technik symulacji na kierunku lekarsko-stomatologicznym.

8. Modernizacja zaplecza kliniczno-dydaktycznego – system streamingu obrazu i dźwięku pomię-

dzy salami operacyjnymi a salami seminaryjnymi na terenie USK-1 PUM.

9. Modernizacja zaplecza kliniczno-dydaktycznego – system streamingu obrazu i dźwięku pomiędzy salami operacyjnymi a salami seminaryjnymi na terenie USK-2 PUM.

10. Modernizacja zaplecza kliniczno-dydaktycznego – refundacja kosztów od kwietnia 2021 r.

**Łączna wartość dofinansowania wynosi
189 999 999,00 zł netto.**

Przedsięwzięcie będzie realizowane zgodnie z obowiązującymi wytycznymi przestrzegania polityk równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027, takich jak: równości kobiet i mężczyzn, równości szans i niedyskryminacji, zrównoważonego rozwoju. Istotny punkt planowanych inwestycji, modernizacji oraz elementów doposażenia bazy dydaktycznej stanowić będzie przestrzeganie zasady DNSH – nie czyn poważnej szkody.

*Ewa Piekarczyk
Dział Funduszy Zewnętrznych
Zdjęcia archiwum Działu Technicznego*

PIERWSZA W POLSCE PRACOWNIA FIZJOTERAPII PERINEOLOGICZNEJ

Z nowym rokiem akademickim 2023/2024 na naszym uniwersytecie została powołana Samodzielna Pracownia Fizjoterapii Perineologicznej. Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie jest pierwszym i jedynym w Polsce, który posiada taką jednostkę. Utworzono ją przy Katedrze Rehabilitacji, na Wydziale Nauk o Zdrowiu, której kierownikiem została niżej podpisana. Ponieważ nadal spotykam się z pytaniami, czym właściwie się zajmuję, postanowiłam czytającym Biuletyn przybliżyć ten temat.

Od 25 lat zawodowo zajmuję się dysfunkcjami dna miednicy, które występują pod takimi nazwami jak: nietrzymanie moczu, stolca, gazów, obniżenie narządów miednicy mniejszej, przewlekłe bóle miednicy (chronic pelvic pain), onkoprezy, zaparcia. Do gabinetu przychodzą również kobiety będące w okresie okołopłodowym. Pacjenci przed zabiegami chirurgicznymi w obrębie jamy brzusznej zarówno onkologiczni, jak i ginekologiczni czy proktologiczni w ramach prehabilitacji, a także będący po zabiegach. Ponieważ w gabinecie pojawiają się zarówno kobiety, mężczyźni, jak i dzieci z rodzicami, trudno tutaj o używanie popularnej nazwy fizjoterapia uroginekologiczna, bo nie oddaje ona złożoności terapii. Fizjoterapia w tym wypadku jest „wielowątkowa”, obejmuje nie tylko stosunkowo mały obszar, jakim jest miednica i jej narządy powiązane z układem kostno-mięśniowo-więzadłowym, ale również wpływ ciśnienia w jamie brzusznej, stan emocjonalny pacjenta i jego choroby towarzyszące. Także biorąc pod uwagę metody diagnostyczne, widać cały

wachlarz potrzeb i możliwości. Poczynając od dosyć rozbudowanego wywiadu z pytaniami sięgającymi daleko w przeszłość, np. aktywność fizyczna w dzieciństwie czy wiek odpieluszkowywania, poprzez ocenę bioimpedancji, wskaźnika WHR czy BMI, a dalej badanie palpacyjne struktur miednicy mniejszej przez pochwę czy rektalnie, aż po zastosowanie badania ultrasonograficznego, elektromiografii powierzchniowej czy manometrii ankorektalnej.

W obszarze dydaktycznym działalność pracowni przekłada się na takie przedmioty, jak fizjoterapia w ginekologii i położnictwie dla fizjoterapeutów i położnych z Wydziału Nauk o Zdrowiu, czy fizjoterapia perineologiczna dla Wydziału Lekarskiego, a w planach przewidziane jest wprowadzenie choćby kilku godzin dotyczących męskiej i dziecięcej. Czekają nas jeszcze premiery ważnego projektu, który fantastycznie usprawni naukę studentom, uruchomi ich wyobraźnię i sprawi, że miednica będzie stanowiła centrum, w którym spotykają się różni specjaliści. Na pograniczu dydaktyki i nauki, świeżo utworzone Studenckie Koło Naukowe PERINEUS zaczyna swoją działalność z ambitnymi planami swoich członków. Interesują nas nie tylko wymienione wcześniej zagadnienia, ale również tematy oboczne, jak wpływ aktywności fizycznej czy medycyny wschodu na dno miednicy. Ponieważ od grudnia 2024 r. pracownia poszerzyła swój zespół o dwoje pracowników, mamy większe możliwości, co pozwoli nam usprawnić działania na wszystkich polach. Nota bene, być może to dobry moment, aby zachęcić do współpracy zainteresowanych tematem „miednicy” nie tylko od strony fizjoterapeutycznej. Zapraszamy serdecznie!

Jestem pewna, że jako wieloletni dydaktyk PUM, doświadczona, czynnie praktykująca fizjoterapeutka, członkini kilku międzynarodowych i polskich towarzystw zrzeszających specjalistów dysfunkcji dna miednicy, poprowadzę Samodzielną Pracownię Fizjoterapii Perineologicznej na tyle wysoko, na ile można spopularyzować taki wąski temat nie tylko wśród studentów, ale w ramach edukacji i popularyzacji nauki w społeczeństwie. Proszę trzymać kciuki!



Dr n. o zdr. Magdalena Ptak

dr n. o zdr. Magdalena Ptak

Samodzielna Pracownia Fizjoterapii Perineologicznej

SERWIS INFORMACYJNY BIBLIOTEKI PUM

POLITYKA OTWARTEGO DOSTĘPU DO DANYCH BADAWCZYCH FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

W połowie lipca Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego opublikowało dokument zatytułowany „Polityka otwartego dostępu do danych badawczych finansowanych ze środków publicznych”, której powstanie wynika z zapowiedzi zamieszczonej w art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 11 sierpnia 2021 r. o otwartych danych i ponownym wykorzystaniu informacji sektora publicznego, a te z kolei z dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/1024 z dnia 20 czerwca 2019 r. o tej samej nazwie.

Dokument przedstawia dotychczasowe działania podejmowane przez ministra właściwego ds. szkolnictwa wyższego i nauki w zakresie wspierania otwartej nauki w Polsce oraz prezentuje zestaw celów, których realizacja ma wiązać się z wytyczeniem jasnych ram dla zapewnienia bezpieczeństwa i dostępności danych badawczych, wytworzonych podczas prowadzenia badań finansowanych lub współfinansowanych ze środków publicznych.

Odbiorcami polityki otwartego dostępu są podmioty sektora nauki i szkolnictwa wyższego dysponujące danymi badawczymi – w tym uniwersytety oraz zatrudnieni na nich pracownicy naukowcy – a także bezpośrednio agencje finansujące badania, m.in. wymienione z nazwy Narodowe Centrum Nauki (NCN), Narodowe Centrum Badań i Rozwoju (NCBiR) oraz Agencję Badań Medycznych (ABM).

Kontekst międzynarodowy i krajowy

Dla przypomnienia – otwartą nauką nazywane jest takie podejście do prowadzenia i publikowania wyników badań naukowych, które zapewnia transparentność całego procesu badawczego i zakłada, że efekty tego procesu powinny być dostępne dla każdego zainteresowanego. Wiąże się to z udostępnianiem bez ograniczeń finansowych i technicznych publikacji oraz danych badawczych albo przez wydawcę (złota ścieżka), albo w innych przeznaczonych do tego infrastrukturach, np. w repozytoriach (zielona ścieżka). Głównymi korzyściami ze stosowania podobnego podejścia są: wyraźne przyspieszenie komunikacji naukowej, zwiększenie wiarygodności prowadzo-

nych badań oraz szeroko rozumiana demokratyzacja nauki; stanowią one istotne czynniki wsparcia rozwoju społeczeństwa opartego na wiedzy.

Działania mające na celu otwieranie dostępu do publikacji i danych badawczych na przestrzeni kilkunastu ostatnich lat wyraźnie się zintensyfikowały, do czego przyczynił się udział w nich wielu instytucji międzynarodowych, na czele z Unią Europejską, UNESCO czy OECD. Jednym z istotniejszych czynników wpływających na ten trend jest rozwój Europejskiej Chmury Otwartej Nauki (European Open Science Cloud, EOSC). Jej zasadniczym celem jest dostarczenie społeczeństwu spójnej i opartej na zasadach FAIR (Findable, Accessible, Interoperable, Reusable) infrastruktury informatycznej zapewniającej przestrzeń do wyszukiwania, publikowania i ponownego wykorzystania danych badawczych, metod, narzędzi i usług stosowanych w trakcie prowadzenia procesu badawczego.

Otwarta nauka jest jednym z priorytetów sformułowanych w Polityce Naukowej Państwa (2022), mającym służyć podnoszeniu jakości realizowanych w Polsce badań. Podejście to, głównie w ujęciu zapewnienia otwartego dostępu do wyników badań naukowych, było zagadnieniem omawianym w kilku dokumentach wydawanych przez ministra właściwego ds. szkolnictwa wyższego i nauki na przestrzeni ostatnich lat. Spośród nich szczególnie istotne znaczenie mają wydane w 2015 r. „Kierunki rozwoju otwartego dostępu do publikacji i wyników badań naukowych w Polsce”, które mają cechy wstępnej narodowej polityki otwartości. W dokumencie omówiono większość istotnych zagadnień związanych z otwartą nauką oraz przedstawiono strategiczne plany ministerstwa na stopniowe wdra-



żanie otwartego dostępu do publikacji i wyników badań naukowych w Polsce, wraz z rozpatrzeniem potencjalnych korzyści z ich realizacji, a także rekomendacją tworzenia instytucjonalnych repozytoriów.

Zakres realizacji celów przedstawionych w „Kierunkach rozwoju...” poddany został ewaluacji, efektem której był obszerny raport pn. „Analiza stanu otwartej nauki w Polsce” opublikowany na początku roku 2024 przez Ośrodek Przetwarzania Informacji. Na podstawie wyników badania ankietowego skierowanego do podmiotów naukowych wskazanych w artykule 7.1. ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. „Prawo o szkolnictwie wyższym” wymieniono podjęte działania dotyczące m.in. wprowadzonych polityk otwartości, utrzymywanych infrastruktur, finansowania publikacji oraz zatrudniania i szkolenia kadr, a także określono najważniejsze wyzwania dla dalszego rozwoju otwartej nauki w Polsce wraz z propozycjami ich rozwiązania.

Cel główny polityki otwartego dostępu

Ogólnym celem wprowadzenia polityki jest stworzenie fundamentu i mechanizmów pozwalających na bezpieczne archiwizowanie i udostępnianie danych badawczych finansowanych ze środków publicznych – w myśl zasady „otwarte na ile to możliwe, zamknięte na ile to konieczne”. Zapis ten niesie za sobą dość istotne konsekwencje – obecnie obowiązek udostępniania danych badawczych wynika głównie z regulaminów konkursów grantowych, wymogów czasopism naukowych lub wewnętrznych, instytucjonalnych polityk, docelowo jednak ministerstwo zapowiada, że ma stać się ono standardem; tym samym przewiduje wprowadzenie takiego obowiązku we wszystkich swoich programach, w których nie ma przesłanek wyłączających. Osiągnięcie tego celu ma zostać poprzedzone realizacją szeregu celów szczegółowych, zakładających wprowadzenie zmian w przepisach oraz utworzenie i organizację infrastruktury i sieci wspierających zarządzanie danymi badawczymi.

Cele szczegółowe

Pierwszym elementem wprowadzania polityki będzie przeprowadzenie analiz i opracowanie raportów dotyczących aktualnego stanu prawnego w zakresie danych badawczych oraz określenia zmian, które muszą zostać wprowadzone dla regulacji tego procesu. Ministerstwo przewiduje, że wprowadzenie modyfikacji będzie niezbędne m.in. w ustawie z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych, ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. „Prawo o szkolnictwie wyższym”, ustawie z dnia 27 lipca 2001 r. o ochronie baz danych oraz ustawie z dnia 11 sierpnia 2021 r. o otwartych danych i ponownym wykorzystywaniu informacji sektora

publicznego. Dodatkowo zwrócono uwagę na potrzebę aktualizacji uczelnianych polityk otwartości oraz zapewnienie wsparcia w zarządzaniu danymi badawczymi na poziomie instytucjonalnym z wykorzystaniem obecnego lub uzupełnionego o specjalistów personelu.

Drugi cel szczegółowy dotyczy wskazania pojedynczego, krajowego podmiotu odpowiedzialnego za proces kształcenia specjalistów w obszarze zarządzania danymi badawczymi, nazwanego Krajowym Centrum Kompetencji Otwartych Danych Badawczych (KCKODB) oraz zapewnienia jego finansowania. Prócz tego zadaniem KCKODB ma być również organizacja działań Obszarowych Centrów Kompetencji Otwartych Danych Badawczych (OCKODB), gdzie obszary rozumiane są jako dziedziny wiedzy odpowiadające podziałowi z Polskiej Mapy Infrastruktury Badawczej (czyli w przypadku Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie będzie to obszar nauk biologiczno-medycznych i rolniczych), a także wyznaczenie ogólnych standardów zarządzania danymi oraz zagwarantowanie ich spójności z regulacjami Unii Europejskiej. OCKODB mają służyć wsparciem i szkoleniami w ramach swojego obszaru badawczego.

Trzeci cel będzie wiązał się z wyborem standardów zarządzania metadanymi badawczymi oraz utworzeniem katalogu rekomendowanych formatów, trwałych identyfikatorów oraz licencji, na których dane mają być udostępniane. Wstępnie wybór ma dotyczyć wyłącznie sześciu pilotażowych dyscyplin (po jednej z każdego obszaru badawczego) i ma być koordynowany przez KCKODB w porozumieniu z ministerstwem.

Ostatecznym celem będzie utworzenie spójnego krajowego ekosystemu informatycznego dającego możliwość bezpiecznej archiwizacji i udostępniania danych badawczych. Schemat architektury ekosystemu opiera się na istniejącej infrastrukturze, w tym repozytoriach ogólnego przeznaczenia, dziedzinowych i instytucjonalnych prowadzonych na terenie Polski, oraz bierze pod uwagę, wpisany w Krajową Mapę Infrastruktury Badawczej, Krajowy Magazyn Danych, który ma służyć instytucjom nieposiadającym własnych repozytoriów. Ministerstwo zakłada, że przekazywanie do ekosystemu danych ma być odpowiedzialnością poszczególnych podmiotów szkolnictwa wyższego i nauki. Jednocześnie rekomendowane jest otwieranie danych badawczych istniejących przed przyjęciem polityki otwartego dostępu, co może stanowić dla uczelni spore wyzwanie.

Co dalej

Ministerstwo zobowiązało się do opracowania planu działań, w którym wyszczególnione mają być zadania

służące realizacji opisanych celów, opatrzone informacją o ich szacowanym koszcie oraz czasie finalizacji.

Wprowadzenie polityki otwartego dostępu stanowi krok istotny dla rozwoju otwierania nauki w Polsce, poprawienia przejrzystości procesu badawczego, wsparcia ponownego wykorzystywania danych i wyników badań na nich przeprowadzonych, a także racjonalizacji wydatkowania środków publicznych na działalność naukową. Trzeba jednak pamiętać,

że polityka ta ma głównie charakter mapy drogowej, która wskazuje kierunek dla podejmowanych dalszych, często długoterminowych działań dokonywanych przez wielu interesariuszy. Efekt jej wprowadzenia będzie przez ministerstwo na bieżąco monitorowany, a w roku 2028 ma podlegać ewaluacji.

*Tomasz Nowocień
specjalista ds. danych badawczych i otwartej nauki*

TYDZIEŃ BIBLIOTEK 2025 W BIBLIOTECIE GŁÓWNEJ PUM

W dniach 8–15 maja 2025 r. obchodziliśmy XXII Ogólnopolski Tydzień Bibliotek pod hasłem „Biblioteka. Lubię tu być!”. Z tej okazji zaprosiliśmy naszych czytelników do wspólnej zabawy, w której książki, kawa i dobra energia grały główne role.

Na uczestników czekała nietypowa akcja – książkowe poszukiwania z niespodzianką. Przygotowaliśmy losy z informacją dotyczącą szukanych książek. Nagrodą była aromatyczna kawa i słodkie co nieco upieczone przez bibliotekarzy z PUM. Zabawa cieszyła się dużym zainteresowaniem, a radość z odkrywania książkowych niespodzianek udzieliła się zarówno młodszemu, jak i starszemu odwiedzającym. Kilkuminutowa przerwa w nauce okazała się bardzo przyjemna.

Dodatkowo przygotowaliśmy specjalny plakat, na którym wszyscy chętni mogli napisać, dlaczego lubią być w naszej bibliotece. Powstała w ten sposób spontaniczna, pełna ciepła i autentycznych emocji kompozycja – nasz własny plakat „Biblioteka. Lubię tu być”.

To wydarzenie pokazało, jak ważna jest dla naszych użytkowników przestrzeń biblioteki nie tylko jako miejsce do nauki i wypożyczania książek, ale też do budowania relacji, dzielenia się pasją i wspólnego świętowania.

Dziękujemy wszystkim, którzy byli z nami i zapraszamy do zabawy za rok. Bo my naprawdę lubimy tu być. A Wy?

*Anna Adamowicz
Zdjęcia Agnieszka Tupikowska*



AMBOSS – NOWOCZESNA PLATFORMA EDUKACYJNA DLA STUDENTÓW MEDYCYNY I LEKARZY

TESTUJEMY PRZEZ ROK

Współczesna edukacja medyczna wymaga narzędzi, które nie tylko dostarczają aktualnej wiedzy, ale także wspierają w praktycznym zastosowaniu informacji w codziennej pracy klinicznej. Jednym z najczęściej wybieranych przez studentów i lekarzy na całym świecie rozwiązań jest AMBOSS – platforma edukacyjna stworzona w Niemczech, a obecnie używana globalnie, zarówno w procesie kształcenia przed- i podyplomowego, jak i w przygotowaniach do egzaminów medycznych.

Międzywydziałowe Centrum Kształcenia w Języku Angielskim zakupiło 200 kodów dla studentów English Program na jeden rok, zatem testowanie platformy AMBOSS potrwa do 24 kwietnia 2026 r. Nic nie stoi na przeszkodzie, aby dostęp do platformy mieli polskojęzyczni studenci, nawet jeśli platforma operuje językiem angielskim. Dwudziestu wykładowców sprawdza możliwości dydaktyczne tej platformy.

AMBOSS łączy w sobie interaktywną bazę wiedzy z testami sprawdzającymi oraz narzędziami wspierającymi codzienną praktykę. Zawiera ponad 20 tysięcy artykułów medycznych, tysiące ilustracji, algorytmów i schematów diagnostyczno-terapeutycznych. Szczególnie ceniona jest rozbudowana baza pytań egzaminacyjnych (Question Bank), która umożliwia studentom przygotowanie się do kluczowych egzaminów krajowych i międzynarodowych, takich jak USMLE czy LEK.

Kilka szczególnych funkcji, które charakteryzują tę platformę:

- funkcje wspierające indywidualną naukę;
- tryb ułatwionego powtarzania materiału – inteligentne podpowiedzi i system powtórek oparty na analizie indywidualnych wyników;
- integracja z praktyką kliniczną – szybki dostęp do artykułów, wyników badań;
- personalizacja nauki – możliwość tworzenia indywidualnych planów i monitorowania postępów.

AMBOSS to kompleksowe narzędzie, które łączy tradycyjną wiedzę medyczną z nowoczesnymi rozwiązaniami cyfrowymi. Dzięki przystępnej formie, interaktywnym funkcjom oraz stałej aktualizacji treści, platforma wspiera studentów i lekarzy na każdym etapie edukacji i kariery zawodowej. Jej rosnąca popularność potwierdza, że przyszłość kształcenia medycznego będzie coraz silniej związana z rozwiązaniami cyfrowymi. Na przykład uniwersytet w Kolonii zapewnia swoim studentom dostęp do AMBOSS w ramach licencji CoPay, obejmującej cały okres studiów medycznych. Z kolei uniwersytet w Peczu oferuje AMBOSS jako narzędzie wspierające naukę i przygotowanie do egzaminów.

Opinie użytkowników

Benedikt Bąk, student V roku kierunku lekarskiego

Jako student medycyny na piątym roku cenię AMBOSS, ponieważ łączy w sobie rzetelną, aktualną wiedzę z praktycznymi narzędziami do nauki. Dzięki jasnym wyjaśnieniom, interaktywnym grafikom i pytaniom egzaminacyjnym mogę szybko utrwalać materiał i przygotowywać się zarówno do zajęć, jak i egzaminów. Aplikacja pozwala mi oszczędzać czas i uczyć się w sposób uporządkowany, co w intensywnym toku studiów medycznych jest bezcenne.

Dr hab. n. med. Bartłomiej Baumert

Profesjonalne narzędzie do wszechstronnej nauki, bardzo intuicyjne i wiarygodne. Szczególnie dostępność materiałów w formie zdjęć, rycin czy filmów poszerza możliwości nauki w stosunku do standardowych podręczników. Wprowadzona opcja równoległego tłumaczenia materiałów na język polski może dodatkowo ułatwić naukę osobom polskojęzycznym.

Osobiście korzystałem głównie z wersji dla profesjonalistów zintegrowanej z ChatGPT, co znacznie skraca poszukiwania właściwych materiałów



i świetnie się nadaje jako wsparcie do codziennej praktyki lekarskiej. Polecam.

Nick Turner - AMBOSS sales manager (prze- prowadzał szkolenie zarówno dla kadry PUM, jak i studentów)

AMBOSS: A powerful learning, exam preparation and clinical tool combined into one platform. Excellent coverage in basic sciences, clinical sciences and clinical skills to accompany all students during medical school and into postgraduate training. 20,000 basic and clinical sciences topics covered within 1500 learning articles and 12,000 Question-Bank, exam style questions. Full coverage for USMLE Step 1 and Step 2 exams. Highly sophisticated and interactive images imbedded into all learning articles and some questions to support visual learning. Deep interlinking between all questions and learning articles to accelerate and support the learning process. Personal learning plans and tracking available for all users to indicate your strong and weak points and next steps. Tools for educators to support your teaching, coaching, materials and interaction with students.

Dla mnie najciekawsze pozostają pliki audio - np. można posłuchać pracy płuc: „usłyszeć” różnice między płucami zdrowymi a płucami dotkniętymi zapaleniem. Dziekan Wydziału Medycyny prof. Ewa Kwiatkowska, jak i dziekan Międzywydziałowego Centrum Kształcenia w Języku Angielskim dr hab. Aleksandra Wilk opowiadają się za tym, aby takie narzędzie było dostępne dla naszych studentów. A więc testujemy.

Zazdroszczę dzisiejszym studentom – dysponują dostępem do zasobów wiedzy, o których poprzednie pokolenia mogły jedynie marzyć. Postęp ostatnich dwóch dekad okazał się imponujący – wiedza stała się dostępna od ręki i natychmiast. A jednak paradoks pozostaje: w obliczu tak nieograniczonych możliwości zbyt wielu młodych ludzi nadal nie potrafi ich w pełni wykorzystać. No i powiedzcie, jak to możliwe? Wiedza nigdy wcześniej nie była tak blisko. Być może prawdziwym wyzwaniem naszych czasów nie jest już dostęp, lecz umiejętność wykorzystania tego, co dane. Technologia daje studentom wszystko. A jednak najtrudniejsze wciąż okazuje się – chcieć się uczyć. Studere velle? Studere debes?

Olena Voznyak

*Międzywydziałowe Centrum Kształcenia
w Języku Angielskim*

III WIELKA SZCZECIŃSKA MAJÓWKA Z PUM AMBASADOR ZDROWIA

Wydział Nauk o Zdrowiu PUM, Szczecińskie Centrum Zdrowia SP ZOZ, Fundacja Auxilium i parafia św. Ottona byli organizatorami III edycji Wielkiej Szczecińskiej Majówki „Ambasador Zdrowia”. Festyn odbył się 24 maja br. na zielonym terenie przy osiedlu Klonowica-Zawadzkiego w Szczecinie. Patronat honorowy i merytoryczny nad wydarzeniem objęła prof. Beata Karakiewicz, dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM - Ambasador Zdrowia. Swoją obecnością zaszczyliła je prorektor ds. dydaktyki prof. Violetta Dziedziczko, podkreślając znaczenie i potrzebę organizowania takich inicjatyw.

Głównym obszarem tematycznym wydarzenia była profilaktyka, promocja zdrowego stylu życia, aktywizacja prozdrowotna, bezpieczeństwo miesz-

kańców i integracja międzypokoleniowa, w myśl zasady „w zdrowym ciele zdrowy duch”. Program obejmował wiele form aktywności uczestników, m.in.: na stoiskach edukacyjno-profilaktycznych oferował możliwość zbadania ciśnienia i wydolności płuc, otrzymania instruktażu prawidłowego mycia zębów, samobadania piersi, udzielania pierwszej pomocy, uczestniczenia w symulacji zażywania substancji psychoaktywnych, a także porady w zakresie bezpieczeństwa. Dodatkową atrakcją były liczne występy artystyczne skierowane do różnych grup wiekowych oraz symulator udzielania pierwszej pomocy czworonogom. Dzieci i młodzież chętnie uczestniczyły w interaktywnych animacjach sportowo-rekreacyjnych, przygotowanych przez studentów Wydziału



Nauk o Zdrowiu PUM, Sanepid oraz Ruchową Akademię Zdrowia. Pokaz boks zaprezentowali zawodnicy ze Szczecińskiego Bokserskiego Klubu Sportowego OLIMP wraz z trenerami Edwardem Królem i Tomaszem Królem. Zespół Szkół Samochodowych w Szczecinie pokazał instruktaż z wykorzystaniem strzelnicy oraz symulację jazdy samochodem, która cieszyła się ogromnym zainteresowaniem. Ponadto uczestnicy festynu mogli zobaczyć ambulans, wóz strażacki, radiowozy i motory policyjne oraz psy bojowe z Komendy Miejskiej Policji w Szczecinie.

W czasie festynu wystąpił Zespół Pieśni i Tańca Pomorza Zachodniego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, którego założycielką jest prof. Beata Karakiewicz, a kierownikiem dr n. o zdr. Anna Knyszyńska. Ponadto program artystyczny uświetniły dzieci i młodzież z Pałacu Młodzieży – Pomorskiego Centrum Edukacji w Szczecinie, z Pra-

cownikami Rozwoju Muzyczno-Ruchowego pod opieką Igi Kameli i Marcina Kurylaka, z Pracowni Muzyki Etnicznej pod opieką Ryszarda Dziubaka, a także z Pracowni Wokalno-Estradowej pod kierownictwem Dariusza Chmielowskiego. Konferansjerem wydarzenia był Emil Dąbrowski z TVP Szczecin, a nad oprawą muzyczną czuwał DJ D-ZET Jaromir Dżugan. Przedsięwzięcie wsparli: Województwo Zachodniopomorskie – Program Społecznik, Biuro Pielgrzymkowe SANTIAGO, Asprod Piekarnia-Cukiernia oraz Spizarnia Dominika.

Podczas Wielkiej Szczecińskiej Majówki „Ambasador Zdrowia” serwowano kielbasę, kaszanke z grilla, grochówkę przygotowaną przez Zespół Szkół nr 6 im. Mikołaja Reja w Szczecinie oraz słodki poczęstunek w postaci pysznych domowych ciast.

Czynny udział w wydarzeniu wzięli pracownicy PUM z Działu Rekrutacji: Wioletta Barska, Katarzyna Spatzier wraz z kierownikiem Dorotą Czarnecką, oraz

studenci Wydziału Nauk o Zdrowiu PUM z kierunków: fizjoterapia, ratownictwo medyczne z bezpieczeństwem morskim sektora offshore oraz położnictwo.

Partnerami festynu byli: Zespół Szkół Samochodowych w Szczecinie, Zespół Szkół nr 6 im. Mikołaja Reja w Szczecinie, Biuro Podróży Misja Travel w Poznaniu, SEEPOINT – druk wieloformatowy Tomasz Bachul, Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Szczecinie, Komenda Miejska Policji w Szczecinie, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Szczecinie, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Szczecinie, Komenda Miejska Państwowej Straży Pożarnej, Hospicjum im. św. Jana Ewangelisty w Szczecinie, Ruchowa Akademia

Zdrowia – Robert Szych, Moto Świrusy Zachodniopomorskie, Moto Rebelia oraz UNUM Życie.

Trzecia edycja Wielkiej Szczecińskiej Majówki zakończyła się sukcesem, przebiegła w rodzinnej i pozytywnej atmosferze, sprzyjając międzyludzkim interakcjom, które wpisują się w ogólną profilaktykę i generują nowe siły do codziennego życia, pomagając w pokonywaniu samotności i dolegliwości psychospołecznych. Z dumą odnotowujemy imponującą frekwencję - wydarzenie zgromadziło niemal 1200 uczestników.

dr n. o zdr. Agnieszka Nieradko-Heluszeko

dr n. hum. Krzysztof Zdziarski

Zakład Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego

Zdjęcia: Slalek Kanabisowa FotoDuo

OPOWIEŚCI LEKARSKIE

DZIESIĘĆ I PÓŁ

Spotkanie sztuki i medycyny w Zachodniopomorskim Centrum Onkologii w maju tego roku było pierwszym w cyklu takim wydarzeniem, chociaż nie takim samym. Początkowo miało ono charakter konkursu lekarzy śpiewających, następnie pozostałych członków zespołów terapeutycznych, by wreszcie wzięli w nim udział pacjenci. Towarzyszące sesje naukowe odbywały się w osobnych terminach i salach. Tym razem było inaczej. Zarówno wystąpienia naukowe, jak i recitale odbywały się jednocześnie, w jednym miejscu, zarówno na oddziale z udziałem pacjentów, jak i Domu Kultury XIII Muz. Efekt synergistyczny, najpierw wykład o wirusach, fagach zwalczających bakterie wywołujące sepsę u pacjentów z osłabioną cytostatykami odpornością, następnie piosenka „Po co pisać wiersze nowe, żeby podarować sobie własny, piękny świat”, wykład interaktywny psychologa onkologicznego o kolorach nadziei, obawy i walki.

Reakcje pacjentów, komentarze, uśmiechy, udział w dyskusji, podziękowania. Takie spotkania są nie tylko dla chorych, ale i dla wszystkich innych, którzy mogą znaleźć się w pozycji pacjentów. Próba zrozumienia chorych z zagrożeniem życia, cierpiących nie jest w pełni możliwa. Chorobę rozumie tylko chory. Próba porozumienia jest jednak potrzebna i korzystna dla obu stron.

W Polsce uruchamiane są coraz liczniej studia arteterapii, jest już bodaj osiem fakultetów. To praktyczny wymiar szerszego, humanistycznego, holistycznego rozumienia medycyny, w tym jako sztuki. Chory potrzebuje przede wszystkim inter-

wencji medycznej ratującej życie, a kiedy sytuacja jest ustabilizowana, potrzebuje udanego życia, dla siebie i innych, zwykłego szczęścia, w tym sztuki.

Podszedł Pan, siwy, z mizernymi, kręcącymi się włosami, mówiąc, że chodził na koncerty rockowe i miał włosy do ramion. Po leczeniu mu wypadły. Pomyślałem, że mógłby założyć bandanę, powszechnie używane nakrycie głowy u takich pacjentów. Wyglądają egzotycznie i romantycznie. Zatem i moda ma znaczenie. Jeśli nie znamy celu, to ani wolność w chaosie, ani przymus w determinizmie nie ma ostatecznego znaczenia. Podobnie czas, jaki daje choroba na przemyślenia i wartościowania życia, jego celów, stylu. Także muzyka, malarstwo, taniec, pisarstwo, filozofia, poznawanie, wreszcie chociaż chwilowe, ale jak się okazuje twórcze nicnierobienie, w wyniku którego powstają nowe idee.

Podszedł drugi Pan, ubrany na czarno, spojrzał w oczy i powiedział „Dziękuję”.

Lyne na podstawie powieści Elizabeth McNeill wyreżyserował film „9 1/2 tygodnia”. Bohaterowie (w rolach Kim Basinger i Mickey Rourke) budują perversyjny, sadomasochistyczny związek. Każde z nich szuka w partnerze odpowiedzi na własne pragnienia i fantazje, co początkowo potęguje namiętność pomiędzy nimi, lecz niszczy autentyczne uczucie. Na tę treść warto zwrócić uwagę w kontekście edycji spotkań sztuki i medycyny. Zaspokajając pragnienia i fantazje pacjentów i artystów, nie niszcząc autentycznych relacji wzajemnego wsparcia. Spotkanie „10 1/2” takie miało cel dla chorych i dla wykonawców.

Spotkanie uzyskało wsparcie mediów, dyrekcji szpitala, ludzi kultury, a przede wszystkim akceptację uczestników.

Całość odbyła się bez udziału pieniędzy; tak można, ponieważ uczestnicy nie pytali o honoraria. A byli to: Magdalena Żak, Marek Boberski, Grzegorz Nowakowski, Karolina Sawka, Paweł Bednarski; kierownik szpitala Adrian Sikorski, ordynator Roman Dubiański, psychoonkolog Martyna Pawlak-Modzelewska, redaktor Dorota Zamolska – Polskie Radio Szczecin, dyrektor Domu kultury 13 Muz Waldemar Kulpa, Maja Olendzka; PUM – prof. Artur Mierzecki, dr Iwona Charkiewicz.

Dlaczego dziesięć i pół, a nie 10. spotkanie? Chodzi o wartość dodaną, efekt synergistyczny, zwrotny. Społeczność to grupa ludzi żyjących razem, którzy dzielą wspólny sposób życia, troski, która wyraża się we wspólnych przekonaniach, celach, wartościach, celu, obowiązkach i komunikacji. Przez dziesięć lat stworzyliśmy model komunikacji z chorymi i samymi sobą.

Jacek Rudnicki

Dziesięć i pół – reżyseria prof. Jacek Rudnicki, scenografia dr Iwona Charkiewicz, prof. Artur Mierzecki.

SAMODZIELNE CIĘCIE CESARSKIE (AUTO SECTIO CESAREA)

Instynkt macierzyński, by zachować potomstwo, może w niezwykłych okolicznościach skłonić kobiety do nadzwyczajnych czynów, nie zważając nawet na własne bezpieczeństwo i życie. Opieka zdrowotna, niestety, w wielu częściach świata nie dociera do obszarów wiejskich. A gdy w okresie prenatalnym lub przy porodzie pojawiają się trudności, ciąża zwykle kończy się śmiercią płodu, a często także śmiercią matki.

Przypadki samookaleczenia związanego z porodem odnotowano już w XVIII i XIX w. Być może były już wcześniej, ale brak jest informacji na ten temat. Chociaż w większości operacje te były śmiertelne dla kobiety, dziecka lub obojga, to znanych jest co najmniej pięć udokumentowanych przypadków, które zakończyły się powodzeniem. Przedstawiam kilka nietypowych przypadków samodzielnie wykonanego cięcia cesarskiego, czasami z przeżyciem matki i dziecka. Ogółem w piśmiennictwie medycznym opisano 22 takie sytuacje. Do tych zdarzeń przyczyniały się często czynniki psychiczne, ekonomiczne i socjologiczne, a także utrudniony dostęp do służby zdrowia.

Pierwszy odnotowany przypadek matki wykonującej operację na sobie miał miejsce na Jamajce. Został on opisany w dwóch oddzielnych raportach, jednym autorstwa Cawleya (1785), a drugim Moseleya (1787). Z opisu tych autorów wynika, że:

W roku 1769, czarna niewolnica należąca do Mrs. Bland, pracująca na plantacji zbóż pana Campbella przy Ferry, pomiędzy Kingston a Spanish Town, będąc w trakcie porodu, wykonała na sobie operację cesarskiego cięcia, i wyjęła swoje dziecko z lewej strony

brzucha, przecinając macicę. Wykonała tę operację przy pomocy złamanego noża rzeźnickiego. Pozycja dziecka była naturalna; cięcie było w pobliżu linii białej, po stronie lewej, około trzech cali głębokości. Cięcie to przecięło prawe udo płodu. Dziecko urodziło się samoistnie. Przybyła położna przecięła pępowinę, uwolniła dziecko, odprowadziła część jelit i zszyła brzuch. Kilka godzin później wezwano chirurga, który opiekował się plantacją. Znalazł ją w stanie ciężkim, z łóżyskiem w ranie. Rozciął szwy, wydobyl łóżyisko, starannie przemył ranę i zszył ją ponownie. Trzeciego dnia ona odzyskała przytomność, którą utraciła z powodu znacznej utraty krwi, ale rozwinęła się gorączka, którą leczono przeciw zapalnie naparami z kory. Rana została ponownie opatrzona i wkrótce została wyleczona. Po 6 tygodniach była zdrowa i mogła wrócić do pracy. Dziecko przyszło na świat zdrowe i silne, ale zmarło szóstego dnia, z powodu szczękostisku noworodkowego (trismus neonatorum). Kobieta pozostała zdrowa, regularnie miesiączkowała, a w rok lub dwa lata później znów była w ciąży. Próbowala ponownie przeprowadzić tę samą operację, ale została powstrzymana, i przebyła prawidłowy poród drogami natury. Przed tym operacyjnym porodem urodziła już troje dzieci, wszystkie w sposób naturalny i łatwy. Była niecierpliwą i burzliwą kobietą, której gwałtowny temperament był jedyną przyczyną przypisywaną jej zachowaniu (Moseley, 1787). Z relacji Cawleya wynika, że chirurg ten był „negro horse doctor”. W raporcie tym stwierdzono, że dziecko zmarło drugiego dnia, a sama matka zmarła

na dyzenterię dziewiątego dnia. Nie ma jednak wątpliwości, że była to ta sama kobieta, ponieważ nadal była niewolnicą pani Bland.

W 1879 r. został opisany w gazecie „Thessalonica Hermes” przypadek, w którym:

„(...) pewna kobieta z Radovo, po 48 godzinach porodu z bólami nie do zniesienia, wzięła brzytwę swojego męża, otworzyła brzuch i macicę i wyjęła żywe dziecko. Następnie, trzymając rękoma krawędzie nacięcia, poprosiła sąsiadkę o zszycie ran, podając jej igłę i jedwabną nić. Matka i dziecko przeżyły w doskonałym zdrowiu”.

Ostatni opis, do jakiego udało mi się dotrzeć, dotyczył przypadku, który wydarzył się zaledwie 25 lat temu. W marcu 2000 r. 40-letnia Inés Ramírez Pérez, Meksykanka z małej wioski położonej wysoko w górach, w stanie Oaxaca, pozbawionej bieżącej wody, elektryczności i urządzeń sanitarnych, wykonała na sobie cięcie cesarskie. Poprzednia jej ciąża, dwa lata wcześniej, zakończyła się śmiercią płodu z powodu powikłań podczas porodu. Pomimo braku wykształcenia medycznego operacja zakończyła się sukcesem i zarówno ona, jak i jej dziecko przeżyli. Przebieg tego zdarzenia został szczegółowo opisany przez Molinę Sosę i wyglądał następująco:

„O północy 5 marca 2000 r., po 12 godzinach trwania porodu, połączonego z ciągłym, bardzo natężonym bólem, Pani Ramírez usiadła na ławce i wypila trzy małe szklanki mocnego alkoholu. Następnie użyła 15-centymetrowego noża kuchennego i w trzech próbach otworzyła brzuch. Skórę przecięła pionowo, na długości 17 centymetrów, kilka centymetrów na prawo od pępka, zaczynając w pobliżu dolnej części żeber i kończąc w okolicy łonowej. Następnie przecięła macicę



Ryc. 1. Rana brzucha po samodzielnie wykonanym cięciu cesarskim.

podłużnie i wydobyła dziecko płci męskiej, które natychmiast zaczęło oddychać i płakać. Pępowinę przecięła nożyczkami i straciła przytomność. Po odzyskaniu przytomności użyła części garderoby do zabandażowania rany i wysłała jednego ze swoich starszych synów po pomoc. Kilka godzin później wiejski asystent ds. zdrowia i drugi mężczyzna znaleźli Ramírez przytomną, siedzącą na ławce wraz z żywym dzieckiem. Stwierdził, że pacjentka miała otwarty brzuch. Odprowadził wypadnięte jelita i zszyl skórę zwykłą igłą do szycia i bawełnianą nicią. Ramírez została ostatecznie zabrana do lokalnej przychodni oddalonej o 2,5 mili (4,0 km) w San Lorenzo Texmelucan, a następnie do najbliższego szpitala, oddalonego o osiem godzin jazdy samochodem. Szesnaście godzin później przeszła chirurgiczne opracowanie miejsca nacięcia, podwiązanie jajowodów i eksplorację jelit. Ściany macicy i brzucha były zamknięte warstwami. U pacjentki wdrożono antybiotykoterapię. Jej powrót do zdrowia przedłużał się z powodu niedrożności porażennej jelit i wzdęcia brzucha, które pojawiły się trzeciego dnia po operacji. Zdjęcie rtg wykazało obecność poziomów płynu w jelitach. Założono sondę nosowo-żołądkową. Ponieważ nie uzyskano ulgi po odessaniu wydzieliny, poproszono na konsultację chirurga. Siódmego dnia po operacji została poddana laparotomii eksploracyjnej, aby wykluczyć niedrożność mechaniczną jelit. Nie stwierdzono żadnych przeszkód mechanicznych. Zrost, który spowodował skręcenie zstępującej okrężnicy, został uwolniony. W dziesiątym dniu po operacji Pacjentka, w pełni zdrowia, została wypisana z szpitala” (ryc. 1).

Odpowiadając na pytanie, dlaczego podjęła taką decyzję, Ramírez powiedziała: „Nie mogłam już znieść bólu. Jeśli moje dziecko miało umrzeć, zdecydowałam, że ja też będę musiała umrzeć. Ale jeśli ono miało przeżyć, zamierzałam obserwować jak dorasta. Byłam pewna, że Bóg uratuje życie nam obojgu”. Na zakończenie powiedziała, że „nie radzi innym kobietom, by szły za jej przykładem”.

Przedstawione przypadki to niezwykła i nadzwyczajna decyzja rodzających kobiet, która nie mogąc urodzić samoistnie, drogami natury, nie mając pomocy medycznej ani środków finansowych, zdecydowały się wykonać u siebie cięcie cesarskie. U większości z nich podjęcie decyzji miało na celu zapobieżenie ewentualnemu obumarciu płodu – doświadczeniu, którego nie chciały powtórzyć. Czasami dziecko przeżyło, podobnie jak matka, pomimo długiego i powikłanego okresu pooperacyjnego.

prof. dr hab. Witold Malinowski

WSPOMNIENIA



Pracownicy Zakładu Biochemii Klinicznej w 1997 r.: siedzą: dr med. Wacław Bobnis, dr n. przyr. Barbara Torbus-Lisiecka, **prof. dr hab. n. farm. Marek Naruszewicz, dr hab. Maria Jastrzębska**; stoją: mgr Anna Uczciwek-Jankowska, mgr inż. Urszula Goldyn, inż. Barbara Podboraczyńska-Kolasa, dr n. przyr. Barbara Millo, mgr. inż. Jadwiga Rucińska, dr hab. Danuta Zapolska-Downar, dr hab. Andrzej Ciechanowicz, inż. Ewa Kuchciak, dr med. Maciej Bobnis, dr med. Małgorzata Klinke, mgr Kornel Chelstowski, mgr Danuta Morawiec-Borowiak.

PROF. DR HAB. N. MED. MARIA JASTRZĘBSKA 1949–2025

Pani Profesor ukończyła studia w roku 1972 na Wydziale Biologii i Nauk o Ziemi Uniwersytetu Łódzkiego. Pracę zawodową rozpoczęła we wrześniu 1972 r. w Samodzielnej Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej (przekształconej w przyszłości w inne jednostki Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie) na stanowisku samodzielnego biologa, następnie specjalisty, starszego specjalisty, i wreszcie od roku 1998 na stanowisku adiunkta. W latach 1974–1991 zatrudniona była dodatkowo w Państwowym Szpitalu Klinicznym nr 2, pełniąc dyżury laboratoryjne w tamtejszym Laboratorium Centralnym.



Stopień doktora nauk przyrodniczych uzyskała w 1983 r. w Akademii Medycznej w Poznaniu na podstawie rozprawy pt. „Niektóre parametry układu hemostatycznego u ludzi młodych z hiperlipoproteinemią pierwotną i po zawale serca”. Badania, będące podstawą pracy doktorskiej, zostały zrealizowane w ramach Programu Resortowego. Jej promotorem był ówczesny kierownik jednostki, prof. Janusz Gregorczyk.

Efektem kontynuacji badań podjętych w rozprawie doktorskiej była praca habilitacyjna wspomianej dzisiaj Pani Profesor pt. „Stan funkcjonalny płytek krwi i układu fibrynolizy u mężczyzn z chorobą niedokrwinną

serca i pierwotną hiperlipoproteinemią: wpływ aspi-
ryny i heparyny” wykonana w Katedrze Bioche-
mii Klinicznej i Diagnostyki Laboratoryjnej PAM.
Stopień doktora habilitowanego nauk medycznych
w zakresie biologii medycznej uzyskała w Pomorskiej
Akademii Medycznej w Szczecinie w roku 1996.
Cztery lata później, w 2000 r. rektor PAM mia-
nował Ją na stanowisko kierownika Samodzielnej
Pracowni Zaburzeń Hemostazy w obrębie Katedry
Biochemii Klinicznej i Diagnostyki Laboratoryj-
nej PAM. Pracownia została przekształcona póź-
niej w Zakład Analityki Medycznej, którym prof.
Jastrzębska kierowała do 2019 r. Bogaty i konse-
kwentnie po habilitacji rozbudowywany tematycznie
dorobek naukowy Pani Marii Jastrzębskiej oraz Jej
żywa aktywność dydaktyczna i popularyzatorska
zaowocowały nadaniem przez prezydenta RP tytułu
profesora w roku 2007.

W 2002 r., przystępując do stosownych egza-
minów, uzyskała I stopień specjalizacji w zakresie
analityki klinicznej.

Maria Jastrzębska – swoją osobistą pracę orga-
nizacyjną i systematyczną intensywną współpracą
z administracyjnymi oraz naukowymi jednostkami
PUM, i co ważne, mając wsparcie i zainteresowanie
władz uczelni – doprowadziła do powołania i otwar-
cia Wydziału Lekarsko-Biotechnologicznego i Medy-
cyny Laboratoryjnej (obecnie Wydział Farmacji,
Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryj-
nej) oraz kierunku analityka medyczna na PUM;
była cenionym przez studentów prodziekanem tego
Wydziału w latach 2007 - 2016.

Pani Profesor była aktywnym członkiem Pol-
skiego Towarzystwa Biochemicznego, Polskiego
Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej, Polskiego
Towarzystwa Badań nad Miażdżycą.

Dorobek naukowy Pani Profesor obejmuje ponad
90 publikacji, w tym 25 prac przed uzyskaniem
stopnia doktora habilitowanego. W ogólnej liczbie
publikacji przeważają prace oryginalne (umiesz-
czone w czasopismach międzynarodowych dominują
te z listy filadelfijskiej), ponad 20 stanowią prace
poglądowe, kilka monografii, rozdziały w książkach
oraz jedna praca metodyczna. Większość doniesień
zjazdowych przedstawiła na zjazdach i sympozjach
zagranicznych, w języku angielskim.

Tematyka działalności naukowej, w której Pani Pro-
fesor poruszała się na poziomie eksperckim, ujmuje
zagadnienia: zaburzenia w układzie krzepnięcia
krwi i fibrynolizy w chorobach sercowo-naczynio-
wych i w dyslipidemiach, z uwzględnieniem wpływu

leków przeciwzakrzepowych (heparyna i kwas ace-
tylosalicylowy – badania kliniczne i doświadczalne);
hemostatyczne, biochemiczne i środowiskowe czyn-
niki ryzyka miażdżycy w rodzinach z obciążającym
wywiadem w kierunku chorób sercowo-naczyniowych;
prewencja pierwotna; zaburzenia hemostazy w żylnej
chorobie zakrzepowej; układ hemostazy a system
renina-angiotensyna-aldosteron (RAA) w nadciśnieniu
tętniczym i chorobie niedokrwiennej serca, z uwzględ-
nieniem roli polimorfizmów genetycznych czynników
hemostazy i systemu RAA; pleiotropowe działanie
niektórych leków hipolipemicznych i hipotensyjnych
na układ hemostazy, z uwzględnieniem roli polimor-
fizmów genetycznych; badania układu hemostazy
w różnych stanach patologicznych.

Konsekwentne rozwijanie badań w coraz to roz-
szerzanej tematyce dotyczącej układu hemostazy
przyniosły znaczące osiągnięcia dla zrozumienia
mechanizmu zaburzeń, jak i praktyczne wskazówki
kliniczne, m.in.:

- ustalono, że zaburzenia hemostazy o cechach
stanu prozakrzepowego zaznaczają się najbardziej
u chorych po przebytych zawałach serca z towarzy-
szą hipertrójglicydemią i że są one pierwotnymi
w stosunku do zawału serca, co wskazywałoby
na ich udział w patogenezie zmian zakrzepowych
i zawału serca;

- wyłoniono konstelację parametrów hemosta-
tycznych – agregacja płytek krwi, antytrombina
III, aktywność fibrynolityczna frakcji euglobulin
oraz aktywność tromboplastyczna osocza mierzona
czasem kaolinowo-kefalinowym – pozwalającą na
opisanie stopnia zagrożenia zawałem serca u osób
z zaburzeniami lipidowymi o typie hipertrójglice-
rydemii, oraz wyłoniono konstelację parametrów
– agregacja płytek krwi, antytrombina III oraz fibry-
nogen – określających stopień zagrożenia zawałem
serca u osób bez zaburzeń metabolizmu lipidowego;

- opisano korelację wieloczynnikową parametrów
krzepnięcia krwi i fibrynolizy ze związkami lipidowymi,
dla ustalenia jakościowego i ilościowego udziału nie-
których lipidów w regulacji procesów hemostazy; są
nimi trójglicerydy, niektóre wolne kwasy tłuszczowe
nasycone oraz fosfolipidy glicerolowe;

- stwierdzono, iż dożylne obciążenie tłuszczami
(iniekcja Intralipidu) indukuje stan nadkrzepliwości
o podobnej dynamice jak w pierwotnej hipertrój-
glicydemii;

- stwierdzono, że podwyższone stężenie fibryno-
geny stanowi niezależny od zaburzeń lipidowych
czynnik ryzyka zawału serca. W latach 1978 – 1986

wnioskowanie na temat podwyższonego stężenia fibrynogenu jako niezależnego czynnika ryzyka tematem nielicznych wówczas doniesień w piśmiennictwie. Obecnie jest to uznany niezależny czynnik ryzyka miażdżycy i chorób sercowo-naczyniowych;

- u mężczyzn w fazie ostrego zawału serca badano charakter i dynamikę zmian zaburzeń hemostazy i oceniano ją w zależności od sposobu leczenia nitrogliceryną (ciągły wlew dożylny lub podjęzykowo) oraz heparyną wysokocząsteczkową (ciągły wlew dożylny lub jednorazowa iniekcja dożylna). Stwierdzono progresję stanu nadkrzepliwości, którą osłabiała nitrogliceryna podawana podjęzykowo i heparyna stosowana w ciągłym wlewie kroplowym. Sugerowało to klinicyście celowość zapobiegania nadmiernej aktywacji układu krzepnięcia w działaniach prewencyjnych, bowiem utrzymująca się w pierwszych dobach po przebytym zawału serca aktywacja układu krzepnięcia wskazuje na prozakrzepowe tendencje, które trwając dłużej, mogą stanowić jedno z istotnych zagrożeń ponownymi epizodami niedokrwieniami mięśnia sercowego;

- wykazano korzystny wpływ prewencji wtórnej u mężczyzn z przebytym zawałem serca bez zaburzeń lipidowych, na co wskazuje występowanie ponownego zawału serca tylko u 2% mężczyzn;

- wykazano, że stosowanie heparyny wysokocząsteczkowej w leczeniu ostrej fazy zawału serca może być potencjalnie niekorzystne, głównie u osób z hipertrójglicydemią. Wdrożenie leczenia antypłytkowego aspiryną możliwie jak najwcześniej mogłoby zarówno zapobiec poheparynowej aktywacji płytek, jak również usprawnić aktywność fibrynolityczną w tej grupie chorych;

- wykazano, że agregacyjne i antyfibrynolityczne działanie heparyny zależy w dużej mierze od współistniejących zaburzeń lipidowych i że te niekorzystne efekty heparyny można niwelować poprzez stosowanie aspiryny, bowiem wykazano, że stosowanie aspiryny przez chorych po zawału serca redukuje poheparynową agregację płytek krwi;

- w badaniach rodzinnych wykazano, że poziom czynników ryzyka miażdżycy u dzieci, których rodzice przeżyli zawał serca (ojcowie) lub udar niedokrwienno mózgu (ojcowie lub matki), lub jeśli rodzice mają dyslipidemię, jest często determinowany przez te same czynniki ryzyka, jak u ich rodziców;

- wykazano, że stężenie fibrynogenu i czynnika von Willebranda należy rozważać jako potencjalne czynniki ryzyka zawału serca u płci męskiej;

- niektóre produkty spożywcze znane pod nazwą „żywności funkcjonalnej” mają pozytywny efekt hipolipemiczny i korzystnie oddziałują na parametry hemostazy. Do produktów tych należą niektóre składniki diety rekomendowane przez Polskie Towarzystwo Badań nad Miażdżycą oraz Instytut Żywności i Żywienia w prewencji chorób układu krążenia (kawa suplementowa witaminą E, soki owocowe wzbogacone szczepami bakteryjnymi *Lactobacillus plantarum*, miękkie margaryny). Tłumienie funkcji płytek krwi koreluje z redukcją aterogennych lipidów;

- wykazano, że nosicielstwo mutacji Leiden, obniżona aktywność białka C oraz podwyższone stężenie fibrynogenu i obniżona aktywność antytrombiny III są głównymi czynnikami, o największym znaczeniu, w określaniu predyspozycji do nawrotów DVT;

- wykazano, że podwyższone stężenie fibrynogenu i czynników fibrynolitycznych (wzrost PAI-1 i t-PA) w nieleczonym nadciśnieniu tętniczym jest powiązane z trombotycznymi odmianami polimorfizmu G455A genu Fb (allel A455) i 4G/5G genu PAI-1 (allel 4G), i że efekt ten jest najbardziej wyrażony u palaczy tytoniu;

- stwierdzono, że palenie tytoniu potęguje wpływ allelu A455 oraz allelu 4G na rozwój stanu prozakrzepowego w nadciśnieniu tętniczym;

- stwierdzono, że stosowanie peridonprilu obniża stężenia fibrynogenu w sposób zależny od polimorfizmu I/D genu ACE i że dotyczy ono nosicieli allelu insercyjnego w postaci homozygotycznej (genotyp II) - stwierdzenie oryginalne;

- działanie etofibratu na układ hemostazy jest silniej wyrażone u chorych z nadciśnieniem tętniczym, w porównaniu z osobami normotensyjnymi, a dotyczy to głównie bardzo znacznej redukcji stężenia fibrynogenu. Wyniki te wskazują na regulacyjne, w stosunku do fibrynolizy, działanie fenofibratu.

Profesor Maria Jastrzębska wypromowała pięciu doktorów, recenzowała cztery prace doktorskie i jedną habilitacyjną.

Profesor była wybornym dydaktykiem; prowadziła zajęcia dydaktyczne (wykłady, seminaria, ćwiczenia) z diagnostyki laboratoryjnej, chemii klinicznej, analityki ogólnej dla słuchaczy różnych lat studiów Wydziału Lekarskiego, Wydziału Stomatologii oraz Wydziału Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej. Prowadziła od lat 70. XX w. z ogromnym zaangażowaniem szkolenia podyplomowe dla lekarzy i personelu laboratoryjnego. Organizatorem tych szkoleń były najczęściej oddziały krajowe polskich

towarzystw naukowych, w tym Polskie Towarzystwo Biochemiczne, Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej, Polskie Towarzystwo Kardiologiczne oraz Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. Na uwagę zasługiwały kursy organizowane przez Polskie Towarzystwo Badań nad Miażdżycą (PTBnM) pod międzynarodowym patronatem International Atherosclerosis Society. Szkolenia te, o tematyce „Aktywne metody profilaktyki kardiologicznej”, miały wysoką rangę naukowo-dydaktyczną. Profesor Maria Jastrzębska była również wieloletnim kierownikiem zawodowego kształcenia podyplomowego w zakresie analityki medycznej na PUM.

Za działalność naukową i dydaktyczną otrzymała liczne nagrody naukowe rektora PAM – indywidualne i zespołowe, oraz m.in. nagrodę naukową ministra zdrowia i opieki społecznej II stopnia, nagrodę indywidualną I stopnia rektora PAM za rozprawę habilitacyjną (1997 r.) oraz nagrodę zespołową ministra zdrowia i opieki społecznej za cykl trzech publikacji z dziedziny biochemii klinicznej (1999 r.).

W uznaniu osiągnięć została uhonorowana Srebrnym Krzyżem Zasługi, medalem „Za zasługi dla PAM” oraz Medalem Komisji Edukacji Narodowej za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania.

Wspominamy dziś Nieobecną Profesor Marię Jastrzębską – po ludzku ciepłą, serdeczną, życzliwą osobę, badaczkę o szerokich horyzontach wiedzy, zawsze gotową do rozmowy o problemach naukowych, w których mogła pomóc merytorycznie, warsztatowo czy zbudować nowy projekt badawczy. Była kobietą piękną, wdzięczną i elegancką, uśmiechniętą i kochającą życie, w tym spotkania z ludźmi i swój ogród!

Uroczystość w formie osobistego pożegnania Pani Profesor Marii Jastrzębskiej przez bliskich, środowisko akademickie, przyjaciół, kolegów, znajomych, odbyła się 13 stycznia br. na Cmentarzu Centralnym, a prochy Jej spoczęły kilka dni później w rodzinnym Belchatowie.

R.I.P, Pani Profesor!

Marysiu, brakuje nam Ciebie!

Teresa Wesołowska

PROF. DR HAB. N. FARM. MAREK NARUSZEWICZ 1947-2025

Ukończył studia na Wydziale Farmacji Akademii Medycznej w Warszawie w 1972 r. Stopień doktora uzyskał w roku 1979, doktora habilitowanego w roku 1983 r., pracując w Instytucie Żywności i Żywienia, a tytuł profesora zwyczajnego nadał Mu prezydent RP w 1994 r. W latach 1992-2005 był kierownikiem Zakładu Biochemii Klinicznej i Diagnostyki Laboratoryjnej Pomorskiej Akademii Medycznej. Stanowisko profesora w PAM uzyskał w 1996 r. W kręgu zainteresowań naukowych Profesora pozostawały zagadnienia: teorie rozwoju miażdżycy oraz zapobieganie i leczenie choroby wieńcowej serca; udział modyfikowanych lipoprotein w procesie aterogenezy i rola antyoksydantów w zapobieganiu chorobie niedokrwiennej serca.



Profesor wierzył w sens nauki, niemal 50 lat inicjował programy badawcze, w tym pionierskie prace nad mechanizmami miażdżycy, tworząc fundamenty polskiej szkoły profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego, opartej na substancjach pochodzenia naturalnego.

Główne kierunki działalności naukowej: biochemia lipidów na poziomie komórkowym; metabolizm lipoprotein, a w tym wpływ leków syntetycznych i naturalnych oraz czynników żywieniowych; podstawy biochemiczne otyłości; miażdżycy

eksperymentalna; żywienie funkcjonalne; profilaktyka żywieniowa miażdżycy; genetyka chorób krążenia i farmakogenetyka. Realizował kilka grantów finansowanych przez PAN i KBN, oraz kanadyjski projekt badawczy.

- Do głównych osiągnięć badawczych zaliczał:
- pierwszą na świecie obserwację, że strukturalne zmiany w obrębie frakcji LDL w hipertrójglicydemii zwiększają jej podatność na utlenianie i wzmacniają aterogenność (publikacja w *Atherosclerosis* nagrodzona przez PAN);
 - pierwszą na świecie obserwację, że utlenione kwasy tłuszczowe pochodzące z żywienia zmieniają metabolizm chylomikronów, które stają się lepszym substratem dla monocytów-makrofagów, nasilając potencjalnie proces miażdżycy (publikacja w *Atherosclerosis*);
 - pierwszą na świecie obserwację wskazującą, iż lek obniżający poziom cholesterolu, tj. simvastatyna, posiada własności plejotropowe, tzn. że obniża wydzielanie wolnych rodników tlenowych przez monocyty-makrofagi *in vitro* (praca cytowana w literaturze światowej >100 razy);
 - pierwszą na świecie obserwację, że niesterydowy lek przeciwzapalny – ibuprofen powoduje zwiększeniu zawartości cholesterolu we frakcji HDL (publikacja w *EJCI*).

W czasie kierowania Zakładem Biochemii Klinicznej i Diagnostyki Laboratoryjnej dał się poznać jako Szef z ogromną wiedzą, stale rozszerzaną, człowiek z pasją rozwijający naukę, naukowy wizjoner świadomie zmierzający do celu; kochał ludzi, wiedział, że bez nich – dobrze wykształconych i jak On odważnych – nie uprawia się nauki. Miał ogromny potencjał intelektualny, szybko myślał i pracował. Jeśli nie rozmawiał akurat ze współpracownikami o planach projektowych, to prowadził negocjacje z potencjalnymi sponsorami badań, a na pewno zawsze coś pisał, i to ręcznie: założenia projektowe, publikacje, recenzje, programy konferencji, zjazdów, których przygotował przez 13 lat bez liku; zawsze na najwyższym poziomie merytorycznym. Jego manuskrypty były czytelne, właściwie gotowe do komputerowego publikowania. Osiągnięcia naukowe aplikował w społeczne działania prozdrowotne. Tu w Szczecinie, we wsparciu władz uczelni, samorządowych i miasta tworzył i wcielał szeroko w życie społeczne różne programy prewencyjne chorób układu sercowo-naczyniowego. Cele te realizował poprzez wymienione dalej działania.

W latach pracy w PAM powołał do dynamicznego życia, jako założyciel i prezes, Polskie Towarzystwo Badań nad Miażdżycą (1993 r.) oraz kwartalnik towarzystwa pt. „Czynniki ryzyka”, będąc jego naczelnym redaktorem do 2015 r.

Profesor Naruszewicz w okresie kierowania zakładem, pracując z typowym dla siebie zaangażowaniem, był:

- Inicjatorem powołania Regionalnego Centrum Badań nad Miażdżycą (nieformalna jednostka na uczelni do 2005 r.) utworzonego przez Klinikę Kardiologii, Klinikę Kardiologii, Klinikę Chorób Wewnętrznych, Klinikę Pediatrii, Zakład Genetyki i Patomorfologii i Zakład Biochemii Klinicznej i Diagnostyki Laboratoryjnej) – 1994 r.
- Inicjatorem i współtwórcą Poradni Rodzinnej Prewencji Kardiologicznej, przeznaczonej dla osób z chorobami układu krążenia lub obciążonych takim wywiadem we wcześniejszych pokoleniach, i ich potomstwa. Opieka lekarska, psychologiczna i dietetyczna – od 1994 r.
- Twórcą i realizatorem społecznego programu kardiologicznej profilaktyki pierwotnej i wtórnej pod nazwą „Szczecin 2000” – od stycznia 1994 do 31 grudnia 1998 r. Program był przeznaczony dla młodych osób (potomstwa) z rodzin obciążonych chorobami serca i naczyń, przede wszystkim chorobą wieńcową serca po krewnym I° lub II°, z regionu Pomorza Zachodniego, z dopuszczeniem do badań i zaleceń prewencyjnych także rodzin z innych rejonów Polski. Celem programu było objęcie jak najliczniejszej populacji potomstwa działaniami profilaktyki pierwotnej, a także wtórnej.
- Inicjatorem oraz współtwórcą Klubu Zdrowego Serca (wspólnie z Klinikami Kardiologii i Kardiologii). Osoby z chorobami krążenia lub krewni I° takich osób byli członkami klubu. Podstawą działalności klubu były spotkania raz w miesiącu w auli Rektoratu PAM. W ich programie zawarte były wykłady objaśniające patologię chorób kardiologicznych oraz uwarunkowania sprzyjające rozwojowi chorób serca i naczyń przygotowane przez specjalistów.
- Inicjatorem (od 1992 r.) i animatorem okresowych kursów dla lekarzy i pracowników z wyższym, niemedycznym wykształceniem, z zakresu aktualnych problemów w diagnostyce i leczeniu czynników ryzyka choroby niedokrwiennej serca.
- Inicjatorem permanentnych szkoleń (przez okres dwóch lat, tj. 1995-1996) na temat rozpoznawania czynników ryzyka, diagnozowania miażdżycy, działań prozdrowotnych – dla środowiska lekarzy pierwszego kontaktu, pielęgniarek i nauczycieli.
- Twórcą dorocznych spotkań naukowych w formie naukowych zjazdów Polskiego Towarzystwa Badań

- nad Miażdżycą i skutecznym organizatorem stypendiów wyjazdowych dla młodych naukowców na konferencje krajowe i zagraniczne, związane z zagadnieniem współczesnej diagnostyki, prewencji i leczenia choroby niedokrwiennej serca i mózgu.
- Organizatorem ogólnopolskich specjalistycznych, okresowych konferencji adresowanych do specjalnych środowisk, np. pediatrów, lekarzy pierwszego kontaktu. Było to możliwe wyłącznie dzięki stałym kontaktom prof. Naruszewicza z twórcami lub koordynatorami programów prozdrowotnych i prorodzinnych na świecie, m.in. z prof. Assmanem z Niemiec (program PROCAM), czy prof. Berensonem z USA (twórca programu Bogalusa Heart Study), czy wreszcie z prof. Simmelem z Finlandii (program STRIP).
 - Inicjatorem i realizatorem programu profilaktycznego, finansowanego przez Zachodniopomorską Kasę Chorych, przeprowadzonego wśród młodzieży trzecich klas licealnych na terenie Szczecina, dla rozpoznania rodzin zagrożonych chorobą niedokrwinną serca i wdrożenia leczenia zachowawczego oraz postępowania prewencyjnego u młodzieży.
 - Współorganizatorem i uczestnikiem tzw. Pikników Naukowych, każdego roku w czerwcu, w Warszawie oraz propagatorem działań prozdrowotnych na rzecz zdrowego serca. Do działań tych usposabiała uczestnictwo Profesora w programach radiowych i telewizyjnych o szerokim odbiorze, np. „Kawa czy herbata”?

Liczba publikacji recenzowanych w czasopiśmie krajowych i międzynarodowych >160, w tym 1/3 pełnoobjętościowe publikacje w czasopiśmie z tzw. Listy Filadelfijskiej; łączny IF = 130 (2004 r.), indeks cytowań jako pierwszy autor = 405 (obecnie ponad 2000). Profesor Naruszewicz uczestniczył aktywnie w zjazdach i konferencjach międzynarodowych. Przez 13 lat zawodowej działalności w PAM zaprezentował w formie ustnej 47, a w postaci plakatów 80 opracowań.

Za swoje naukowe oraz prospołeczne osiągnięcia był wyróżniany prestiżowymi nagrodami. W roku 1993 został uhonorowany przez Francuski Komitet Profilaktyki Cholesterolowej ALCAD za działalność publikacyjną. W roku 1995 r. otrzymał nagrodę indywidualną ministra zdrowia i opieki społecznej za organizację regionalnego Centrum Badań nad Miażdżycą. Dwukrotnie uzyskał nagrodę zespołową ministra zdrowia i opieki społecznej za publikacje (1999 i 2003 r.). W roku 2004 otrzymał nagrodę pierwszego stopnia ministra zdrowia i opieki społecznej za całokształt dorobku, a rok później zostały docenione Jego wybitne osiągnięcia w dziedzinie badań nad miażdżycą

i otrzymał nagrodę ministra zdrowia. W ciągu 10 lat rektor PAM przyznał Mu aż siedmiokrotnie nagrodę indywidualną lub zespołową za publikacje.

Profesor Marek Naruszewicz był członkiem rzeczywistym (cert. 4271) American Heart Association Council on Atherosclerosis oraz należał do European Atherosclerosis Society, International Atherosclerosis Society, European Lipoprotein Club, International Task for Prevention of Coronary Heart Disease i do European Society of Cardiology. Aktywnie uczestniczył w pracach Polskiego Towarzystwa Badań nad Miażdżycą, Polskiego Towarzystwa Biochemicznego i Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Pracując na rzecz promocji zdrowia, był przewodniczącym komitetu organizacyjnego Rodzinnego Programu Profilaktyki Kardiologicznej „Szczecin 2000” i członkiem Rady Promocji Zdrowego Żywienia Człowieka. Pełnił funkcję – wyłącznie pro publico bono - dyrektora Instytutu Diety Śródziemnomorskiej i Żywienia Funkcjonalnego.

Pan Profesor w roku 2002 został odznaczony Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski, a w 2004 r. otrzymał Medal Komisji Edukacji Narodowej.

Od roku 2005 do roku 2023 kierował Katedrą Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii Wydziału Farmacji Medycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, gdzie rozwijał badania nad naturalnymi związkami w profilaktyce i terapii chorób układu krążenia, nowotworów. Warto w tym właśnie miejscu wspomnieć o pionierskim odkryciu wyjątkowego znaczenia właściwości oleaceiny – substancji z oliwy z oliwek; może zapobiegać udarowi mózgu i zawałowi serca. Ta sama oleaceina, tanio pozyskana z liści ligustru, powszechnego w Polsce i Europie, ma unikatową właściwość przeciwdziałania pękaniu blaszki miażdżycowej. Oleaceina może zmieniać funkcje pobudzających stan zapalny makrofagów – zaczynają wydzielać przeciwzapalną interleukinę 10, przez co blaszka staje się stabilna i nie pęka.

Zespół prof. Naruszewicza uczestniczył w międzynarodowym programie (projekt finansowany przez UE) badań nad rolą białka łubinu białego w diecie; naukowcy wnioskują, iż białko łubinu powoduje obniżenie najważniejszych czynników ryzyka rozwoju miażdżycy.

Nagła śmierć zabrała Profesora z przestrzeni nauki, odszedł Autorytet dla młodych generacji adeptów nauki, dydaktyki, działań prospołecznych, dla wielu Kolega, czy Przyjaciół.

Cześć Jego pamięci.

Teresa Wesółowska

PRAKTYKI STUDENTÓW PUM – KAIR I BROOKLYN

Co roku studenci Międzywydziałowego Centrum Kształcenia w Języku Angielskim wyjeżdżają na obozowe praktyki zawodowe. Czasami w miejsca oddalone nie tylko geograficznie. Wyjazdy są głównie podczas letnich wakacji, ale zdarzają się sytuacje, kiedy nie można zaplanować ich inaczej niż w trakcie roku akademickiego. Owszem, jest to dużo bardziej skomplikowane, ale na końcu i tak okazuje się, że było warto. Każdy wyjazd, bez względu na moment w roku, niesie ze sobą ogromną wartość edukacyjną i osobistą. To właśnie dzięki takim praktykom młodzi ludzie mają szansę nie tylko na rozwój zawodowy, ale także na poszerzenie horyzontów kulturowych i nawiązanie międzynarodowych kontaktów, które mogą procentować przez całe życie.

Przedstawiam Państwu dwa teksty, dwa wyjątkowe spojrzenia na świat — relacje studentów, którzy choć różnili się pod wieloma względami, wybrali zupełnie

inne kraje do odbycia swoich praktyk, a tym samym zdobyli odmienne doświadczenia. Mimo to w swoim podsumowaniu zgodnie przyznają jedno: było to niezapomniane przeżycie, pełne wyzwań i nowych odkryć, ale dobrze, że trwało tylko kilka tygodni.

Thai Vy Bach – studentka VI roku kierunku lekarskiego – w bardzo osobistej relacji powiedziała mi, że teraz bardzo docenia to, że urodziła się kobietą w Europie.

Aron Heiko Weber, dziś już absolwent, którego wielkim marzeniem było zobaczyć rany postrzałowe – na koniec stwierdził, że to super, że u nas jest tak spokojnie i nie ma strachu być postrzelonym przypadkowo.

Ja uważam, że wyciągnęli bardzo słuszne wnioski.

Olena Voznyak

*Międzywydziałowe Centrum Kształcenia
w Języku Angielskim*

KAIR

January 2025 was a month I will never forget. I spent four weeks in Cairo, Egypt, at Ain Shams Specialized University, mainly in the General Surgery department. However, I also had the opportunity to observe other specialties like Gynecology. It was an intense, educational, and sometimes challenging experience – but incredibly rewarding.

Life at the Hospital

Our daily routine consisted of long hours at the hospital, where we observed surgeries, interacted with patients, and learned from skilled doctors. We were provided with three meals a day at the hospital, which was an experience in itself as we got to try Egyptian food. However, my food experience was a bit limited because I was afraid of getting food poisoning. When I finally decided to be a little more adventurous with what I ate, I ended up getting food poisoning – but not from the hospital food. It actually happened at a buffet during one of

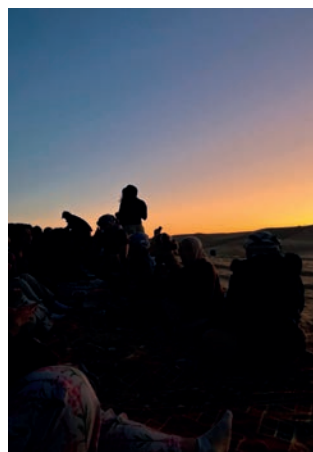
our weekend trips. Luckily, it was only once, and towards the end of my stay.

Living Situation – A Small Challenge

We stayed in dorms, four people per room, with a private bathroom and a small kitchen area with a fridge. It was simple but functional, and most importantly – we were surrounded by other students from around the world, which meant we always had people to talk to and explore the city with.

Cultural Differences – A Different View on Women

One of the more challenging aspects of being in Egypt was the cultural differences in how women are perceived, especially in terms of marriage and gender roles. While being a tourist meant I could dress relatively freely. But walking in the streets could sometimes be uncomfortable. The majority of men would stare and expect you to smile at them, and if you didn't, they might approach you and ask why you weren't smiling. However, despite these uncomfortable moments, most Egyptians were incredibly open and welcoming. They were



eager to get to know us, making us feel included and appreciated throughout our stay.

Getting Around – From Cairo to Weekend Adventures

In Cairo, we mainly used Uber, which was incredibly cheap, or we were driven by our contact person when necessary. Traveling to other cities on our weekend trips was also well-organized – we had a bus arranged for medical students who were in Egypt for the IFMSA exchange program that month. This made it easy to explore different parts of the country while being surrounded by familiar faces.

Weekends – From the Pyramids to New Friendships

When the weekend arrived, we took the opportunity to travel around Egypt. We visited the Pyramids of Giza, sailed on the Nile, and explored ancient temples and bustling markets. One of the best parts

of the experience was meeting other exchange students, sharing experiences, and discovering new places together.

Egypt – A Country of Contrasts

Egypt was, in many ways, different from what I had imagined. Cairo is a hectic city with heavy traffic and people everywhere, but also full of history and culture. There were some challenges, especially with food, cultural expectations, and adapting to a new way of life, but overall, it was an experience I wouldn't trade for anything.

After this experience, I definitely appreciate my life back home even more. While it was an eye-opening adventure, I can't deny that coming back to the comfort of familiar routines has made me more grateful for what I have.



Tekst i zdjęcia Thai Vy Bach

BROOKLYN

My Emergency Medicine Rotation in NYC

Hi, I am Aron, a 6th year medical student at the Pomeranian Medical University in Szczecin. This summer I got the opportunity to go to Brooklyn, New York, for a clinical summer internship. When confronted with the choice of which specialty to look into, I quickly came to the conclusion, that Emergency Medicine must be the most different to what I know from Germany and Poland. Since it is also very high on my list of interests, the decision was quite easy.

The University partnered with the company "MedPathway" to make the communication with

the hospitals in the USA easier and to always have a contact person at the placement.

After a couple of weeks of getting documents ready and translated, sending Emails back and forth and finally applying for my visa it was finally time to drive to the airport and fly over the big pond.

Seeing the famous skyline for the first time was already quite mesmerizing, but only once I was in my cab towards my Airbnb, I realized that the Big-Apple was really going to be my home for the next couple of weeks.

At my apartment I was greeted warmly by my Host Lyn, a lovely Jamaican lady, who was always happy to help me out. She also introduced me to



my roommate Sean, a Foot-and-Ankle Surgeon, who I unfortunately barely saw, as he was worked to the bone in a hospital nearby.

I spent the first day exploring my immediate surrounding, a neighbourhood called Flatbush in the heart of Brooklyn. This area of NYC is mainly inhabited by people of Caribbean descent and it is heavily influenced by their culture. There is barely any gentrification and I stuck out basically wherever I went. Although it was not the New York I initially expected, I came to really enjoy the vibrant culture, music, and great food. The laid-back lifestyle in Flatbush was a nice change to the hectic lifestyle of the other parts of Brooklyn and Manhattan. Being greeted by big smiles and friendly faces wherever I went in my neighbourhood was refreshing to say the least.

The following two weeks I spent exploring the most exiting parts of Brooklyn, Queens and of course Manhattan. Even though I came for a rotation I could not skip over the essentials like seeing the statue of liberty, One world trade centre, the Brooklyn, and Manhattan Bridge and many more. Having sunny weather basically every day, I spend most of my days just walking around the famous streets and taking in as much as possible. A few not so touristy things I can recommend: eat at a Halal cart at least once, visit Domino Park and Brooklyn Bridge park, cycle over the Williamsburg Bridge, try Pizza with hot-honey, look at the murals in Bushwick and take the cable-car to Roosevelt island.

After nearly two weeks of exploring and meeting a lot of people I finally started my Rotation on the 28th August with a little introduction, a mandatory flu-vaccine (it was the first day of the official flu season) and a lot of paperwork again.

I started working in the Emergency Room of Kingsbrook Jewish medical centre for a few days a week (and of course weekends) from then on. Since Emergency medicine is its own specialty in the USA and the doctors work in 12-hour shifts, I got to work with a lot of different doctors during that time. The patients stay for maximum one night, but you usually admit or discharge them within a couple of hours. As it was my role to take a history, examine the patient and come up with an initial management plan, I got a lot of practice with a lot of different patients. I saw a wide variety of patient groups with a wide variety of problems, ranging from intoxicated teenagers, to working accidents in adults to pulmonary embolisms and heart attacks in the elderly. From talking to patients and doctors I got some insight into the American healthcare system with its benefits but also many shortcomings. For example, talking about insurance and the affordability of medication is not a discussion you typically hear in central Europe.

What I really liked about the American Medical System is the objectivity and the clustered thinking. There are scores for nearly all the common medical problems that help with decision making. It is also very common practice to make a list of all the differential diagnoses and ruling them out one by one until the right one is found. This makes it harder to forget things and secures the doctor against potential law suits due to misjudgement. This is a very important point in the USA as all the senior doctors had at least one ongoing legal battle.

Unfortunately, this may also lead to overdiagnosis and overtreatment as a lot of patients get a full CT mainly as a lawsuit prevention.

A typical day for me started at 8:00 am in the morning when I went to the ward and introduced myself to the doctor on duty. I then proceeded to talk to and examine patients whenever they came in. I also got to do or assist in a few minor procedures like draining abscesses, stitching lacerations, and numbing fingers with nerve blocks. When there was not a lot to do, I usually talked to the doctors about the application of scores, differential diagnoses and went through different scenarios. As I was the first international (and intercontinental) student they had in the hospital, they were of course also curious about the medical system and education in Europe.

A lot of patients that I saw had acute abdominal pain, respiratory disorders, back pain, or manifestations of their metabolic disorder. Unfortunately, the hospital I worked in was about to close, so except the Emergency Room and the Radiology ward there was not a lot left open in the hospital. Sadly, this meant that most ambulances with trauma and other surgical patients went to the other hospitals in the surrounding. I still got to practice my patient interaction and examination a lot, especially in more difficult situations like with psychiatric patients or ones restrained by the police.

I typically ended around 5:00 pm depending on how busy the ER was, which was just in time to enjoy a few last sunrays by the East river.

In the last week of my rotation I was lucky enough to get invited by an attending to do some shifts in at Maimonides Medical Centre, one of the biggest Trauma centres and Emergency Rooms in NYC. Here I finally got to experience the kind of Emergency Medicine I was hoping to see. In the three 12-hour nightshifts that I worked, I saw a lot of Trauma cases, including gun shots, stabbings, and traffic accidents. I was right in the middle of the shock room and got to help with FAST scans, resuscitation, and wound care. Since the hospital was bigger and better equipped, I also got to examine patients with more difficult conditions. Some of the rarer diseases I saw were Taku tsubo cardiomyopathy, Pneumocystis pneumonia, cardiac tamponade and overdoses of synthetic cannabinoids and opiates. The doctors were also more experienced in teaching and I learned a lot about ultrasound in the Emergency setting, toxicology,



and trauma in general. When it got quieter in the early morning hours, I got to go to the Pediatric Emergency room, which was also a great learning opportunity. Besides the great learning experience, having my sleep schedule completely flipped also made the jetlag after my flight home far easier. In both hospitals I worked in, I had contact to a few medical students from the USA. This made me quite nervous in the beginning, as I only ever heard about how tough the medical schools are there. However, I quickly found out that this is the case because our 6 years are crammed into 4, with an additional 4 years of college before, which do not necessarily prepare the students for the medical field. From the first day on I felt very well prepared and was able to join in seamlessly.

In total I had a great time in New York and found a good balance between enjoying the city and experiencing Emergency Medicine. I can recommend trying out the American system if you are interested, especially if you want to work in the Emergency setting or in Trauma surgery. One thing to keep in mind though is, that it is unfortunately quite typical that students must pay for the rotations. I personally am quite happy to be back in Europe and I do not think that I will go back to work in the USA after I graduate.

Tekst i zdjęcia Aron Heiko Weber

I-TOP DLA STUDENTÓW STOMATOLOGII POMORSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE

W dniach 29-30 maja 2025 r. odbyła się piąta edycja iTOP – indywidualnego treningu higieny jamy



ustnej. Warsztaty te zostały zorganizowane na bazie listu intencyjnego podpisanego przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie i firmę Curaden Polska. W zajęciach wzięło udział 119 studentów I roku stomatologii programu polsko- i anglojęzycznego.

iTOP to autorska koncepcja indywidualnego treningu w zakresie profilaktyki i higienizacji jamy ustnej, która łączy w sobie wiedzę teoretyczną i szkolenie praktyczne zarówno w zakresie umiejętności manualnych, jak również motywacyjnych, opracowana przez firmę Curaden. Umożliwia ona wdrażanie zdobytej wiedzy w codziennej praktyce stomatologicznej tak, aby pomóc pacjentom jak najdłużej zachować zdrowe zęby oraz przyzębie.

Warsztaty zostały poprzedzone multimedialnym instruktażem online, a każdy ze studentów otrzymał zestaw produktów do higieny stomatologicznej oraz został przeszkolony w zakresie różnych technik skutecznego usuwania płytki nazębnej. Opiekunami dziesięcioosobowych grup uczestników byli trenerzy iTOP oraz koordynatorzy z PUM – dr n. med. Helena Gronwald oraz doktorantka lek. dent. Barbara Gronwald z Zakładu Propedeutyki, Fizykodiagnostyki i Fizjoterapii Stomatologicznej PUM, kierowanego przez prof. PUM Danutę Lietz-Kijak,.

Kolejna edycja iTOP dla studentów stomatologii za rok, serdecznie zapraszamy.

*dr n. med. Helena Gronwald
Zakład Propedeutyki,
Fizykodiagnostyki
i Fizjoterapii Stomatologicznej
Zdjęcia archiwum autorki*



IFMSA-POLAND ODDZIAŁ SZCZECIN W PIERWSZYM PÓŁROCZU 2025 R.

Miniony rok był dla naszego stowarzyszenia czasem intensywnej pracy, wymiany doświadczeń oraz realizacji wielu wartościowych inicjatyw prospołecznych i edukacyjnych. Nasze działania koncentrowały się na promocji zdrowia, integracji międzynarodowej oraz szerzeniu świadomości społecznej. Rok rozpoczęliśmy organizacją konferencji naukowej poświęconej zdrowiu kobiet pod hasłem „Zdrowa i świadoma kobieta XXI wieku”. Wydarzenie zgromadziło specjalistów z różnych dziedzin medycyny, psychologii i dietetyki, którzy dzielili się swoją wiedzą i doświadczeniem. Podczas konferencji poruszono tematy dotyczące profilaktyki chorób kobiecych, zdrowia psychicznego, znaczenia aktywności fizycznej oraz zrównoważonego stylu życia, ze szczególnym uwzględnieniem problematyki endometriozy oraz zespołu policystycznych jajników. Celem spotkania było uświadomienie kobietom, jak ważna jest troska o własne zdrowie i świadome podejmowanie decyzji w zakresie profilaktyki i leczenia.

W kwietniu nasze stowarzyszenie zorganizowało akcję „Zdrowie pod kontrolą”, która odbyła się w galerii handlowej Omni Molo. Inicjatywa miała na celu promocję profilaktyki zdrowotnej oraz zachęcenie mieszkańców do regularnego monitorowania stanu swojego zdrowia. Podczas wydarzenia każdy chętny mógł bezpłatnie zrobić sobie lipidogram, przeprowadzić badanie spirometrem, oznaczyć glikemię czy zarejestrować się

jako dawca szpiku kostnego. Akcja cieszyła się ogromnym zainteresowaniem mieszkańców, a nasi wolontariusze służyli radą i edukowali w zakresie zdrowego stylu życia oraz znaczenia badań profilaktycznych.

W czerwcu zorganizowaliśmy wyjątkową akcję edukacyjną pod nazwą „Tramwaj zwany pożądanym”, której celem było zwiększenie świadomości społecznej na temat HIV i AIDS. Specjalnie udekorowany tramwaj kursował ulicami Szczecina, a w jego wnętrzu odbywały się rozmowy na temat chorób przenoszonych drogą płciową oraz rozdawane były materiały edukacyjne. Akcja spotkała się z dużym odzewem społecznym – wielu mieszkańców miało okazję dowiedzieć się więcej o profilaktyce, możliwościach diagnostyki oraz sposobach zapobiegania zakażeniom. Wydarzenie podkreśla, że edukacja seksualna i otwarta rozmowa o zdrowiu to klucz do budowania odpowiedzialnych postaw.

W lipcu oraz sierpniu mieliśmy zaszczyt gościć w Szczecinie uczestników warsztatów medycznych National Incoming Medical Education NIME w ramach międzynarodowej wymiany studenckiej. Do naszego miasta przyjechali studenci z różnych krajów Europy, by wspólnie dzielić się wiedzą, kulturą i doświadczeniami akademickimi. Celem projektu było promowanie otwartości, rozwijanie kompetencji międzykulturowych oraz budowanie mostów pomiędzy młodymi ludźmi z różnych stron świata. Uczestnicy brali udział w warsztatach tematycznych, takich jak szycie chirurgiczne czy nauka USG, spotkaniach integracyjnych oraz zwiedzali najpiękniejsze zakątki Szczecina. Wspólne działania pozwoliły nawiązać trwałe relacje i stworzyć atmosferę wzajemnego zrozumienia oraz współpracy. Rok obfitował w różnorodne działania, które łączyła wspólna idea – promocja zdrowia, edukacja i integracja społeczna. Jesteśmy dumni z zaangażowania naszych członków i wolontariuszy, bez których żadna z tych inicjatyw nie mogłaby się odbyć. Wierzymy, że poprzez takie działania realnie wpływamy na poprawę jakości życia w naszej społeczności i inspirujemy innych do aktywności na rzecz dobra wspólnego.

*Julia Witczak, III rok lekarski
Wiceprezydent ds. zasobów ludzkich
Oddziału Szczecin IFMSA-Poland*



IFMSA SZCZECIN



