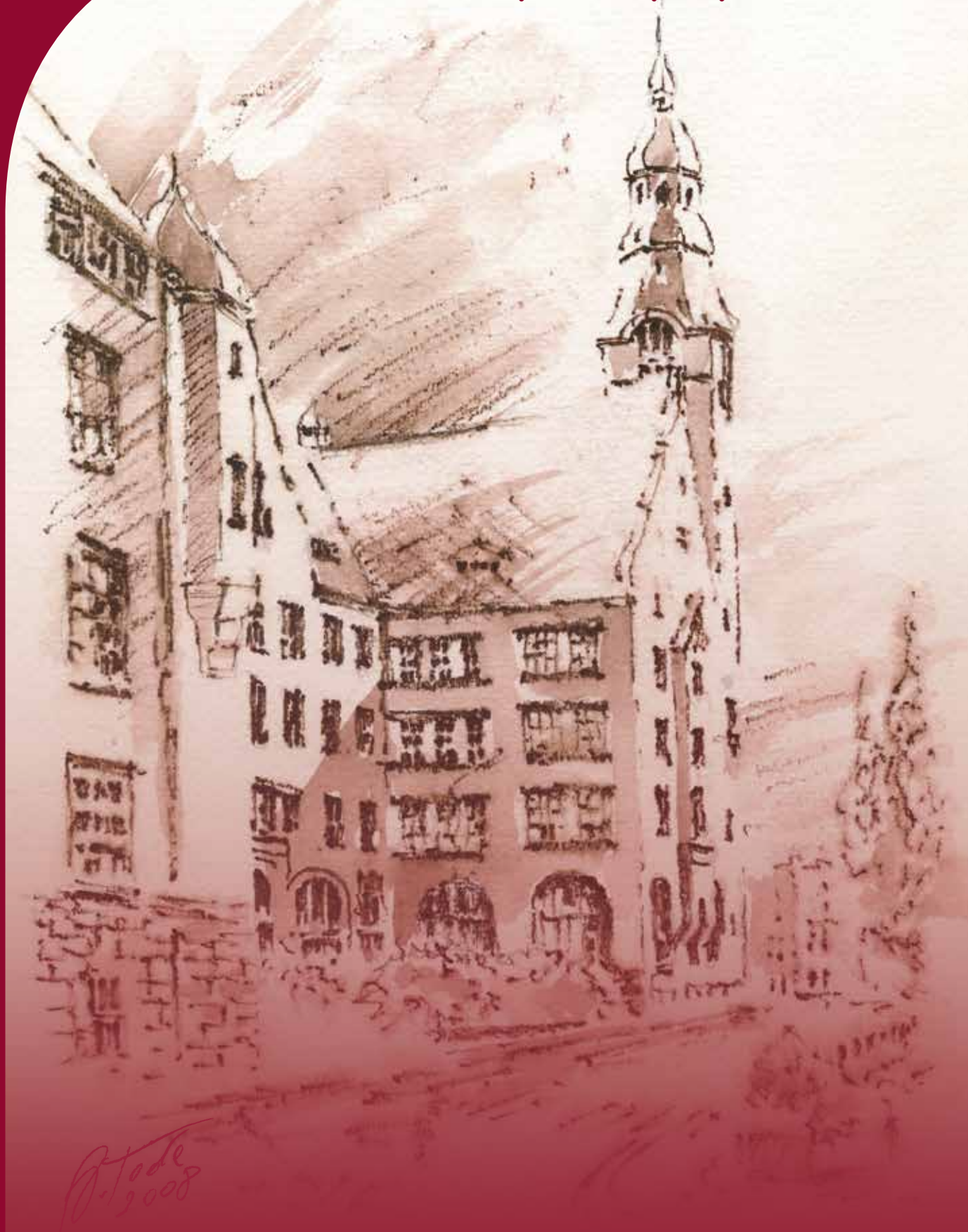




Biuletyn Informacyjny

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie



Nr 1-2 (111-112) 2021

ISSN 2082-2650

ABSOLUTORIA 2021



Zdjęcia: Foto Everest Igor Skawiński

- 2 Z obrad Senatu PUM
- 5 Nominacja profesorska
 - Prof. dr hab. n. med. Janusz Menkiszak
- 7 Prof. Jerzy Samochowiec przewodniczącym Komitetu Sterującego Europejskimi Towarzystwami Psychiatrycznymi
- 8 Punktacja jednostek PUM na podstawie algorytmu za lata 2018-2020
- 12 Szkolenia w CSM - fizjoterapeuci, farmaceuci i diagnosty laboratoryjni będą szczepić przeciwko COVID-19
- 14 Zdrowie po covidzie
- 16 Konferencje, zjazdy, szkolenia
 - Postępy w diagnostyce chorób autoimmunologicznych
 - Konferencja Dzień Mózgu
 - Endolaparoskopia - XVII Warsztaty Laparoskopowe na тренаżerach
 - 52. Zjazd Okulistów Polskich
 - 46. Zjazd Psychiatryków Polskich
- 24 Centrum Wsparcia Badań Klinicznych PUM
- 27 Transgraniczny projekt hematologiczny
- 28 To już półmetek – realizacja programu rozwojowego na WNoZ
- 29 Projekt „Procuratio”
- 30 Projekt „Uczelnia dostępna” PUM przechodzi ze ścieżki MINI na MIDI
- 31 Horyzont Europa – nowa szansa i możliwości dla polskich naukowców i przedsiębiorców
- 33 Studenckie projekty naukowe
- 35 III Ogólnopolska Olimpiada Wiedzy o Mózgu zakończona
- 36 Światowy Dzień Głosu w Szczecinie
- 37 Reprezentant PUM pierwszym akademickim mistrzem Szczecina w squashu
- 38 Placentofagia
- 45 Oferta Wydawnictwa PUM
- 46 Wspomnienie
 - Prof. dr hab. n. med. Janusz Fydyk
- 48 Opowieści lekarskie – Brama Portowa
- 49 Z życia studentów
 - 50. Ogólnopolska Konferencja Studentów Uczelni Medycznych
 - Konferencja Naukowa Studentów Medycyny Laboratoryjnej
 - Studencka Pracownia USG
 - Akcja Krwiodawstwa
 - Najlepsi wioślarze są z PUM

Biuletyn Informacyjny – Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie. Wydawany za zgodą Rektora PUM
Redakcja: Dagmara Budek – redaktor naczelny, Kinga Brandys, Bogusława Romaniak, Jacek Rudnicki, Sławomir Szymański
Nakład 450 egz. Adres Redakcji: Biblioteka Główna PUM, al. Powstańców Wlkp. 20, 70-110 Szczecin, tel. 91 441 45 00,
e-mail: biblioteka@pum.edu.pl

Skład: Eliza Świtalska. Druk: printgroup.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo do skracania i redagowania otrzymanych tekstów

Z OBRAD SENATU PUM

Na posiedzeniu Senatu w dniu 27 stycznia 2021 r. podjęto uchwały w sprawach:

- zmian w Statucie Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
 - zmiany Uchwały nr 110/2019 w sprawie sposobu postępowania w sprawie nadania stopnia doktora na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie;
 - zmiany Uchwały nr 111/2019 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie;
 - zmiany Uchwały nr 129/2019 w sprawie Regulaminu Rady Naukowej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
 - wysokości wynagrodzenia członków Rady Uczelni Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
 - zmiany Uchwały nr 50/2020 w sprawie ustalenia programów studiów na kierunkach prowadzonych na Wydziale Medycyny i Stomatologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
 - wyrażenia zgody na realizację i finansowanie projektu pn. „Polish chimeric Antigen Receptor T-cell Network (CAR-NET)”;
 - zmiany Uchwały nr 5/2019 w sprawie wyrażenia zgody na realizację inwestycji pn. „Dostosowanie obiektów PUM w Szczecinie do wymogów ppoż., w oparciu o wydane decyzje PSP, ETAP I - dostosowanie budynku Rektoratu PUM w Szczecinie do wymogów ppoż. w oparciu o posiadaną dokumentację projektową”;
 - wyrażenia zgody na oddanie do odpłatnego użytkowania majątku nieruchomego.
- uchwalenia Programu Kształcenia Szkoły Doktorskiej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie na cykl kształcenia rozpoczynający się od roku akademickiego 2021/2022;
 - ustalenia zasad i trybu rekrutacji do Szkoły Doktorskiej prowadzonej na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie na rok akademicki 2021/2022;
 - wyrażenia zgody na realizację i finansowanie projektu pn. „Ocena bezpieczeństwa i skuteczności berubicyny w leczeniu chłoniaków ośrodkowego układu nerwowego”;
 - sprostowania Uchwały nr 5/2021 w sprawie wysokości wynagrodzenia członków Rady Uczelni Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
 - zatwierdzenia planu finansowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. T. Sokołowskiego PUM w Szczecinie na 2021 r.;
 - zatwierdzenia planu wydatków inwestycyjnych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. T. Sokołowskiego PUM w Szczecinie na 2021 r.;
 - zatwierdzenia planu finansowo-inwestycyjnego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie na 2021 r.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 24 lutego 2021 r. podjęto uchwały w sprawach:

- przyjęcia darowizny od Skarbu Państwa – Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwpidemicznych;
- zmiany formy prowadzenia przedmiotu w Programie Kształcenia Szkoły Doktorskiej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie w cyklu kształcenia rozpoczynającym się w roku akademickim 2020/2021;
- utworzenia studiów podyplomowych;
- ustalenia szczegółowych terminów postępowania rekrutacyjnego na studia stacjonarne i niestacjonarne na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie na rok akademicki 2021/2022;
- zmiany Uchwały nr 104/2019 z dnia 25 września 2019 r. w sprawie ustalenia programu studiów na kierunkach studiów prowadzonych na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie;

- ustalenia programów studiów na kierunkach prowadzonych na Wydziale Medycyny i Stomatologii PUM w Szczecinie;
- uzasadnienia wniosku o przyznanie nagrody prezesa Rady Ministrów za wyróżniającą się rozprawę doktorską;
- wyrażenia zgody na obciążenie nieruchomości;
- Regulaminu Senackiej Komisji ds. Rozwoju;
- zmiany Uchwały nr 125/2016 z dnia 30 listopada 2016 r. w sprawie wyrażenia zgody na oddanie do odpłatnego używania majątku nieruchomego;
- wyrażenia zgody na wydzierżawienie majątku nieruchomego.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 28 kwietnia 2021 r. podjęto uchwały w sprawach:

- zmian w Statucie Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- zmiany Uchwały nr 77/2020 w sprawie powołania Rady Uczelni Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- zatwierdzenia „Programu rozwojowego uczelni Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie w zakresie kształcenia praktycznego z wykorzystaniem symulacji medycznej”;
- zatwierdzenia wzoru dyplomu ukończenia studiów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- utworzenia studiów podyplomowych;
- uchwalenia Regulaminu Studiów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- zmiany Uchwały nr 40/2019 w sprawie uchwalenia Regulaminu Szkoły Doktorskiej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- 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 2021/2022;
- 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 2021/2022;
- doskonalenia Uczelnianego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie;
- ustalenia limitu przyjęć na I rok studiów w roku akademickim 2021/2022;
- zmiany Uchwały nr 123/2019 w sprawie powołania Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Farmaceutyczne;
- zmiany Uchwały nr 18/2021 w sprawie zatwierdzenia planu finansowo-inwestycyjnego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie na 2021 r.;
- zmiany planu finansowo-inwestycyjnego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie na 2021 r.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 26 maja 2021 r. podjęto uchwały w sprawach:

- ustalenia programów studiów na kierunkach prowadzonych na Wydziale Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- zmiany Uchwały nr 37/2020 w sprawie ustalenia zasad i trybu przyjmowania kandydatów na studia stacjonarne i niestacjonarne na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie w roku akademickim 2021/2022;
- zmiany Uchwały nr 21/2021 w sprawie ustalenia szczegółowych terminów postępowania rekrutacyjnego na studia stacjonarne i niestacjonarne na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie na rok akademicki 2021/2022;
- zmiany Uchwały nr 39/2021 w sprawie ustalenia limitu przyjęć na I rok studiów w roku akademickim 2021/2022;
- zaopiniowania udzielenia pożyczki spółce celowej Centrum Innowacyjnych Technologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie Sp. z o.o.;
- zaopiniowania wniosku o nagrodę ministra zdrowia dla nauczycieli akademickich za znaczące osiągnięcia w zakresie działalności dydaktycznej;
- zaopiniowania wniosku o nagrodę ministra zdrowia dla nauczycieli akademickich za znaczące osiągnięcia w zakresie działalności naukowej;
- zaopiniowania wniosku o nagrodę ministra zdrowia dla nauczycieli akademickich za znaczące osiągnięcia w zakresie działalności organizacyjnej;
- zaopiniowania wniosku o nagrodę ministra zdrowia dla nauczycieli akademickich za całokształt dorobku;
- zmiany Uchwały nr 110/2019 w sprawie sposobu postępowania w sprawie nadania stopnia doktora na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie;

- zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie za 2020 r.;
- zatwierdzenia podziału wyniku finansowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. T. Sokołowskiego PUM w Szczecinie za 2020 r.;
- zatwierdzenia zmiany planu finansowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie na 2020 r.;
- zatwierdzenia zmiany planu wydatków inwestycyjnych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie na 2020 r.;
- wyrażenia zgody na przyjęcie darowizny przez Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. T. Sokołowskiego PUM w Szczecinie;
- zaopiniowania upoważnienia dyrektora SPSK nr 1 PUM w Szczecinie do podejmowania działań mających na celu ustalenie zasad połączenia Szpitala Powiatowego w Pyrzycach z SPSK nr 1 PUM w Szczecinie;
- zatwierdzenia zmiany planu wydatków inwestycyjnych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie na 2021 r.;
- zatwierdzenia rocznego sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie za 2020 r.;
- zatwierdzenia przeznaczenia zysku netto Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie za 2020 r.;
- zatwierdzenia przeznaczenia zysku netto Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 PUM w Szczecinie za poprzednie lata.

Na posiedzeniu Senatu w dniu 30 czerwca 2021 r. podjęto uchwały w sprawach:

- zaopiniowania wniosku o przyznanie medalu „Za zasługi dla 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 2022/2023;
- ustalenia programów studiów na kierunkach prowadzonych na Wydziale Medycyny i Stomatologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;

- ustalenia programów studiów na kierunkach prowadzonych na Wydziale Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- zmiany Uchwały nr 110/2019 w sprawie sposobu postępowania w sprawie nadania stopnia doktora na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie;
- zmiany Uchwały nr 32/2021 w sprawie zatwierdzenia wzoru dyplomu ukończenia studiów na Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie;
- wyrażenia zgody na realizację i finansowanie projektu pn. „Utworzenie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”;
- wyrażenia zgody na wydzierżawienie majątku nieruchomego.

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

ZMIANY W STRUKTURZE ORGANIZACYJNEJ JEDNOSTEK NAUKOWO-DYDAKTYCZNYCH PUM

Zarządzeniem nr 5/2021 r. Rektora PUM z dnia 21 stycznia 2021 r.

- przekształcono Katedrę i Zakład Żywienia Człowieka i Metabolomiki w Zakład Żywienia Człowieka i Metabolomiki;
- na Wydziale Nauk o Zdrowiu utworzono Katedrę Żywienia Człowieka i Metabolomiki;
- w Katedrze Żywienia Człowieka i Metabolomiki utworzono Samodzielną Pracownię Badań Biochemicznych;
- przeniesiono Zakład Żywienia Człowieka i Metabolomiki do Katedry Żywienia Człowieka i Metabolomiki.

Zarządzeniem nr 17/2021 r. Rektora PUM z dnia 25 lutego 2021 r. zmieniono nazwę Kliniki Reumatologii, Chorób Wewnętrznych i Geriatrii wchodzącej w skład Katedry Reumatologii i Chorób Wewnętrznych na Klinikę Reumatologii, Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Immunologii Klinicznej.

Zarządzeniem nr 39/2021 r. Rektora PUM z dnia 15 kwietnia 2021 r.:

- przekształcono Katedrę i Klinikę Neonatologii w Klinikę Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka;
- ze struktury Katedry Położnictwa, Ginekologii i Neonatologii wyłączono Klinikę Patologii Noworodka;

- Klinikę Patologii Noworodka włączono do Kliniki Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka;
- przekształcono Katedrę Położnictwa, Ginekologii i Neonatologii w Katedrę i Klinikę Położnictwa i Ginekologii.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2021 r.

Zarządzeniem nr 52/2021 r. Rektora PUM z dnia 10 maja 2021 r.:

- przeniesiono Zakład Chemii Medycznej Katedry Biochemii i Chemii Medycznej na Wydział Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej;
- Zakład Chemii Medycznej pozostaje nadal w strukturze Katedry Biochemii i Chemii Medycznej.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2021 r.

Zarządzeniem nr 53/2021 r. Rektora PUM z dnia 10 maja 2021 r. na Wydziale Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej utworzono jednostkę naukowo-dydaktyczną pn. Samodzielna Pracownia Farmakokinetyki i Farmacji Klinicznej. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2021 r.

Zarządzeniem nr 64/2021 r. Rektora PUM z dnia 7 czerwca 2021 r.:

- zlikwidowano Katedrę Chorób Zakaźnych;
- Klinika Chorób Zakaźnych, Hepatologii i Transplantacji Wątroby oraz Klinika Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych stają się samodzielnymi jednostkami w ramach Wydziału Medycyny i Stomatologii.

DB

NOMINACJA PROFESORSKA

PROF. DR HAB. N. MED.

JANUSZ MENKISZAK

KLINIKA GINEKOLOGII OPERACYJNEJ I ONKOLOGII GINEKOLOGICZNEJ DOROSŁYCH I DZIEWCZĄT

14 STYCZNIA 2021 R.

Profesor Janusz Menkiszak jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Pomorskiej Akademii Medycznej z roku 1978. Od ukończenia studiów pracuje w Klinice Ginekologii Operacyjnej/Klinice Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt PAM/PUM w Szczecinie, od roku 2011 jako jej kierownik.

Jest specjalistą drugiego stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz specjalistą w dziedzinie ginekologii onkologicznej.



W 1987 r. uzyskał stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny na podstawie pracy pt. „Bóle odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa w zespole miednicy przekrwionej u kobiet pracujących w warunkach ograniczonej aktywności ruchowej”, a w 2005 r. doktora habilitowanego w zakresie medycyny na podstawie dorobku naukowego i rozprawy pt. „Dziedziczny rak jajnika – wybrane zagadnienia z epidemiologii, diagnostyki i postępowania klinicznego”.

Badania naukowe, prowadzone przez prof. Menkiszaka, obejmują w szczególności problematykę nowotworów dziedzicznych, diagnozowania predyspozycji do nowotworów oraz zagadnienia biologii molekularnej. Najważniejsze osiągnięcia w tych dziedzinach powstały w ramach prac zespołu badawczego uczelni kierowanego przez prof. Jana Lubińskiego we współpracy z jednostkami uniwersyteckimi w USA (Creighton University School of Medicine, prof. Henry T. Lynch(†)), Kanady (University of Toronto, Canadian Institutes of Health, prof. Steven A. Narod) oraz Australii (University of Newcastle Australia, Head of the Discipline of Medical Genetics, prof. Rodney Scott). Profesor Menkiszak jest współautorem pierwszej w Polsce pracy dotyczącej dziedzicznego raka jajnika i jako pierwszy w kraju wykonał operację profilaktyczną u pacjentki będącej nosicielką mutacji konstytucyjnej genu BRCA1.

Jest współautorem 80 pełnych prac naukowych, autorem jednej monografii, współautorem rozdziałów w dwóch monografiach i podręcznikach, a także siedmiu prac poglądowych, pięciu prac opisujących przypadki medyczne, 17 doniesień zjazdowych zagranicznych i 43 doniesień zjazdowych krajowych. Jego dorobek naukowy liczy łącznie 188 pozycji, których IF wynosi 367,757, punktacja MNiSW - 2692 i indeks Hirscha - 19.

Poza pracą badawczą prof. Janusz Menkiszak jako nauczyciel akademicki prowadzi seminaria, ćwiczenia i egzaminy na ostatnich latach studiów medycznych oraz szkolenia podyplomowe dla lekarzy i pielęgniarek. Jako lekarz praktyk szkoli ponadto lekarzy, położne i pielęgniarki w zakresie profilaktyki i postępowania w nowotworach narządu płciowego z uwzględnieniem nowotworów uwarunkowanych podłożem dziedzicznym. Był promotorem dwóch ukończonych przewodów doktorskich (jeden z wyróżnieniem summa cum laude) oraz recenzentem w przewodach habilitacyjnych. Recenzował także prace doktorskie, magisterskie i projekty naukowe. Kierował ośmioma ukończonymi specjalizacjami lekarskimi. Był także członkiem Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz Państwowej Komisji Egzaminacyjnej z zakresu ginekologii onkologicznej.

Bierze również czynny udział w pracach jednostek organizacyjnych uczelni. W roku 2006, po

przystąpieniu Pomorskiej Akademii Medycznej do ASO (Akademicka Sieć Onkologiczna) był odpowiedzialny za uczelnianą organizacyjną część przedsięwzięcia. W latach 2010 - 2011 pełnił funkcję kierownika Studium Kształcenia Podyplomowego PUM, wielokrotnie był członkiem Komisji Senackiej ds. Zatrudnienia i Awansów i Komisji Senackiej ds. Szpitali Klinicznych.

Uczestniczył w pracach szczecińskiego samorządu lekarskiego jako delegat na Okręgowy Zjazd Lekarzy oraz członek Komisji Socjalnej i Komisji Etyki Okręgowej Izby Lekarskiej, a także komisji konkursowych OIL w Szczecinie na stanowiska ordynatorów oddziałów ginekologiczno-położniczych.

Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników, Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej, ESGO - European Society of Gynaecological Oncology. Aktywnie działał, pełniąc różne funkcje, w Oddziale Szczecińskim Polskiego Towarzystwa Ergonomicznego oraz Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Od 2015 do 2019r. pełni funkcję konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie ginekologii onkologicznej.

Zajmuje się działalnością popularnonaukową w ramach promocji zdrowia i profilaktyki chorób nowotworowych, wygłaszając wykłady dla bardzo zróżnicowanych wiekowo słuchaczy: Dziecięcego Uniwersytetu Medycznego DUM PUM w Szczecinie i Medycznego Uniwersytetu Seniora MUS PUM w Szczecinie, a także dla pacjentów ze Stowarzyszenia Amazonki i Stowarzyszenia Opieki nad Rodzinami z Dziedziczną Predyspozycją do Nowotworów.

Jest pierwszym profesorem z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie z mocy Ustawy 2.0, laureatem wielu nagród naukowych i dydaktycznych rektora PUM i ministra zdrowia, został też uhonorowany Medalem Komisji Edukacji Narodowej. Jego działalność organizacyjna została wyróżniona przyznaniem przez konsultanta krajowego z zakresu ginekologii onkologicznej statuetki „Aniola”.

Prof. Janusz Menkiszak jest żonaty i ma dwoje dorosłych dzieci.

(red.)

PROF. JERZY SAMOCHOWIEC

PRZEWODNICZĄCYM KOMITETU STERUJĄCEGO EUROPEJSKIMI TOWARZYSTWAMI PSYCHIATRYCZNYMI



**Jerzy Samochowiec -
Chair**
Poland



**Bernardo Carpiello -
Vice-chair**
Italy



Eka Chkonia - Secretary
Georgia

Źródło: www.europsy.net

Profesor Jerzy Samochowiec jest prorektorem ds. nauki PUM, kierownikiem Katedry Psychiatrii i Kliniki Psychiatrii PUM, prezesem Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Jest absolwentem Pomorskiej Akademii Medycznej z 1991 r., specjalistą w dziedzinie psychiatrii i psychoterapeutą. Opublikował ponad 370 prac oryginalnych i poglądowych, których sumaryczny IF wynosi ponad 540, łączna wartość punktacji ministerialnej przekracza 9400, a indeks Hirscha wynosi 30. Jest promotorem 18 ukończonych prac doktorskich, opiekunem pięciu habilitacji, a także laureatem Zachodniopomorskiego Nobla z 2018 r. i nagrody Złoty Otis za osiągnięcia w medycynie w 2019 r.

W latach 2014 - 2019 prof. Samochowiec był członkiem Zarządu Głównego Europejskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (European Psychiatric Association, EPA), w latach 2019 - 2021 wiceprzewodniczącym Komitetu Sterującego EPA. Wybór prof. Jerzego Samochowca na przewodniczącego Komitetu Sterującego Europejskimi Towarzystwami Psychiatrycznymi na kadencję 2021-2023 jest wyrazem wielkiego uznania na arenie międzynarodowej dla całej polskiej psychiatrii.

Europejskie Towarzystwo Psychiatryczne (EPA) zrzesza 44 narodowe towarzystwa psychiatryczne (NPA).

Profesor Jerzy Samochowiec jako aktualny przewodniczący Komitetu Sterującego EPA przedstawił program działań Komitetu. Zakreślone przez niego plany obejmują:

1. Wzajemne zrozumienie struktur organizacyjnych i zasad funkcjonowania narodowych towarzystw psychiatrycznych (NPA), tak aby najlepsze wzorce mogły być wykorzystane do polepszenia funkcjonowania poszczególnych NPA i usprawnienia współpracy.
2. Zwrócenie szczególnej uwagi na dylematy etyczne we współczesnej psychiatrii - standardy i najlepsze praktyki w NPA. Celem jest: zidentyfikowanie listy nierozwiązanych problemów etycznych w każdym kraju i w całej Europie; przekazanie zainteresowanym NPA sugestii i/lub gotowych do użycia rozwiązań innych NPA; przygotowanie do publikacji raportu na temat standardów, przewodników i procedur stosowanych przez NPA (procedury organizacyjne, np. rozpatrywanie skarg członków NPA w związku z wykroczeniami seksualnymi i etycznymi; sąd dyscyplinarny, rozwiązywanie konfliktów między członkami).
3. Działania na rzecz zwiększenia liczby członków NPA, a także utworzenie bazy danych członków z ich danymi kontaktowymi - w celu lepszej promocji celów NPA i dystrybucji materiałów edukacyjnych.
4. Udział NPA w opracowywaniu europejskiej podstawy programowej i egzaminu komisyjnego jako celu wraz z EPA i UEMS.
5. Działania na rzecz wsparcia przez NPA edukacji, wprowadzania ICD-11 i dalszego rozwoju eMental Health.



EUROPEAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

2021

EPA has 44 National Society Members
from 40 countries, representing over 78,000
psychiatrists:

Armenia	Italy
Austria	Latvia
Azerbaijan	Lithuania
Belarus	Malta
Belgium	Moldova
Bosnia-Herz.	Netherlands
Bulgaria	Norway
Croatia	Poland
Czech Rep.	Portugal
Denmark	Romania
Estonia	Russia
Finland	Serbia
France	Slovakia
Georgia	Slovenia
Germany	Spain
Greece	Sweden
Hungary	Switzerland
Iceland	Turkey
Ireland	Ukraine
Israel	UK



Źródło: www.europsy.net

6. Badanie głównych wyzwań związanych ze zdrowiem psychicznym. Temu celowi będzie służyć rozpoczęcie już mapowanie potrzeb psychiatrycznych w Europie. Do tego celu odnosi się również projekt ambasadorów EPA. Każde NPA powołuje 20 psychiatrów, którzy udzielają informacji zwrotnych na temat mapowania potrzeb psychiatrycznych.
7. Odbywanie bezpośrednich spotkań przewodniczących EPA i NPA, w obecności członków Komitetu Sterującego. Dzięki szeroko rozpowszechnionemu wykorzystaniu spotkań online możemy ułatwiać połączenia dwukierunkowe, jednocześnie ściśle współpracując i znajdując rozwiązania zaistniałych problemów.
8. Badanie kwestionariuszowe NPA, aby określić, jak daleko zaszliśmy w kierunku nowych modeli opieki psychiatrycznej, rozwoju psychiatrii środowiskowej oraz wpływu zmian na szpitale psychia-

tryczne i dostępności hospitalizacji psychiatrycznej dla pacjentów z pierwszym epizodem psychozy, zaostrzeniami psychoz, a także pacjentów z przewlekłą niepełnosprawnością.

9. Udzielanie wsparcia aktualnemu prezydentowi EPA Peterowi Falkai w realizacji jego zadań.
10. Dalsza poprawa rozpoznawalności i widoczności działań EPA w Europie i poza nią.
11. Wspieranie badań nad zdrowiem psychicznym w Europie.
12. Zabezpieczenie przyszłości europejskiej psychiatrii poprzez przyciąganie młodych ludzi.
13. Zwrócenia szczególnej uwagi na kongresy EPA jako wizytówki europejskiej psychiatrii.
14. Zapewnienie wysokiej jakości diagnostyki i leczenia zaburzeń psychicznych.

(red.)

PUNKTACJA JEDNOSTEK PUM NA PODSTAWIE ALGORYTMU ZA LATA 2018-2020

Zgodnie z coroczną tradycją, po przekazaniu jednostkom decyzji o wysokości subwencji badawczo-rozwojowej, przedstawiamy punktację uzyskaną przez

jednostki naukowo-dydaktyczne Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie w ramach algorytmu oceny działalności naukowej. Po wejściu w życie Ustawy

2.0 działalność statutowa stała się częścią subwencji badawczo-dydaktycznej przekazywanej uczelni, a nie poszczególnym wydziałom. Dzięki temu władze uczelni dokonują wewnętrznego podziału na oba strumienie finansowe, gdyż ustawa daje jednostkom autonomię co do kształtowania swojej polityki finansowej.

Równocześnie informujemy, iż uczelnia intensywnie przygotowuje się do ewaluacji działalności naukowej, która w związku z sytuacją epidemiczną została przesunięta na rok 2022. Przypominamy, iż ewaluacja dokonywana będzie w ramach poszczególnych dyscyplin, a nie wydziałów. Do oceny poziomu naukowego dyscypliny każdy pracownik, który złożył oświadczenie o prowadzeniu działalności naukowej, będzie musiał przedstawić swój dorobek za lata 2017-2021 o najwyższej wartości punktowej slotu. Pod uwagę brane będą publikacje poszczególnych

osób, a nie globalnie wszystkich pracowników. Ponadto dorobek naukowców dużo publikujących będzie limitowany i nie będzie mógł zastąpić braku dorobku osób niepublikujących. Oznacza to, iż na pożądaną kategorię dyscypliny zapracować muszą wszyscy, którzy zadeklarowali prowadzenie działalności naukowej w tej dyscyplinie.

W zestawieniu tabelarycznym zamieszczono punktację uzyskaną przez jednostki organizacyjne poszczególnych wydziałów PUM. Dla każdej jednostki, oprócz punktacji całkowitej, podano także liczbę etatów nauczycieli akademickich zatrudnionych w grupie pracowników badawczo-dydaktycznych według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. Pozwoliło to na wyznaczenie wskaźnika efektywności naukowej, tj. liczby punktów wypracowanych w jednostce przez jednego nauczyciela akademickiego.

Lp.	Nazwa	Kod jednostki	Liczba punktów	Liczba etatów naucz. akad.	Efektywność naukowa
Wydział Medycyny i Stomatologii					
1.	Zakład Biochemii	WMS-130	9 198,75	6	1 533,13
2.	Katedra i Zakład Fizjologii	WMS-133	5 506,00	9	611,78
3.	Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych	WMS-177	3 668,00	12,5	293,44
4.	Zakład Patologii Ogólnej	WMS-173	3 257,00	5,75	566,43
5.	Zakład Chemii Medycznej	WMS-140	2 940,50	2,5	1 176,20
6.	Katedra i Klinika Gastroenterologii	WMS-107	2 809,50	7,25	387,52
7.	Klinika Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Ostrego Zatrucia	WMS-148	2 506,75	3	835,58
8.	Zakład Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej	WMS-127	2 315,25	4	578,81
9.	Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji	WMS-262	2 258,00	7,5	301,07
10.	Katedra i Zakład Histologii i Embriologii	WMS-167	1 969,00	7,25	271,59
11.	Katedra i Zakład Patomorfologii	WMS-125	1 816,25	5,375	337,91
12.	Klinika Kardiologii	WMS-112	1 754,88	8	219,36
13.	Katedra i Klinika Neurologii	WMS-236	1 753,25	3	584,42
14.	Klinika Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Angiologii	WMS-103	1 633,50	4,375	373,37
15.	Zakład Biochemii Klinicznej i Molekularnej	WMS-111	1 611,50	5	322,30
16.	Zakład Chirurgii Stomatologicznej	WMS-261	1 430,00	3	476,67
17.	Klinika Położnictwa i Ginekologii	WMS-218	1 415,65	4	353,91
18.	Klinika Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dzieńców	WMS-119	1 371,55	3	457,18
19.	Klinika Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Ręki	WMS-101	1 365,50	1	1 365,50
20.	Samodzielna Pracownia Diagnostyki Immunologicznej	WMS-136	1 337,50	2	668,75

Lp.	Nazwa	Kod jednostki	Liczba punktów	Liczba etatów naucz. akad.	Efektywność naukowa
21.	Zakład Stomatologii Zintegrowanej	WMS-275	1 307,00	4	326,75
22.	Zakład Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej	WMS-115	1 289,45	3,75	343,85
23.	Klinika Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wieków Rozwojowych	WMS-123	1 275,84	6	212,64
24.	Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej	WMS-102	1 251,25	4,5	278,06
25.	II Katedra i Klinika Okulistyki	WMS-144	1 209,00	2	604,50
26.	I Katedra i Klinika Okulistyki	WMS-143	1 176,50	1	1 176,50
27.	Samodzielna Pracownia Promocji Zdrowia	WMS-212	1 130,00	1,75	645,71
28.	Zakład Farmakokinetiki i Terapii Monitorowanej	WMS-129	1 092,50	3	364,17
29.	Klinika Reumatologii, Chorób Wewnętrznych i Geriatrii	WMS-209	1 077,00	4	269,25
30.	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	WMS-149	1 052,25	3,5	300,64
31.	Katedra i Zakład Protetyki Stomatologicznej	WMS-274	1 005,25	4	251,31
32.	Zakład Ortodoncji	WMS-269	886,50	4,5	197,00
33.	Klinika Patologii Noworodka	WMS-237	880,40	1,5	586,93
34.	Zakład Genetyki Sądowej	WMS-171	835,00	2,5	334,00
35.	Katedra i Zakład Stomatologii Zachowawczej Przedklinicznej i Endodoncji Przedklinicznej	WMS-265	810,00	3,5	231,43
36.	Klinika Chorób Zakaźnych, Tropikalnych i Nabytych Niedoborów Immunologicznych	WMS-163	785,25	2,5	314,10
37.	Klinika Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej	WMS-246	784,00	2	392,00
38.	Klinika Ginekologii, Endokrynologii i Onkologii Ginekologicznej	WMS-128	744,50	4,25	175,18
39.	Klinika Pediatrii, Hemato-Onkologii i Gastroenterologii Dziecięcej	WMS-122	707,00	3	235,67
40.	Zakład Propedeutyki, Fizykodiagnostyki i Fizjoterapii Stomatologicznej	WMS-270	696,50	2	348,25
41.	Katedra i Klinika Neonatologii	WMS-138	601,00	2,125	282,82
42.	Zakład Periodontologii	WMS-264	592,00	2	296,00
43.	Klinika Chorób Zakaźnych, Hepatologii i Transplantacji Wątroby	WMS-162	536,25	2,75	195,00
44.	Klinika Endokrynologii, Chorób Metabolicznych i Chorób Wewnętrznych	WMS-106	524,88	3,75	139,97
45.	Katedra i Zakład Radiologii Ogólnej, Stomatologicznej i Zabiegowej	WMS-204	510,50	2	255,25
46.	Katedra i Klinika Urologii i Onkologii Urologicznej	WMS-104	475,00	2	237,50
47.	Klinika Perinatologii, Położnictwa i Ginekologii	WMS-126	458,00	1	458,00
48.	Katedra i Zakład Anatomii Prawidłowej i Klinicznej	WMS-271	444,00	3,75	118,40
49.	Klinika Chirurgii Plastycznej, Endokrynologicznej i Ogólnej	WMS-217	441,50	4	110,38
50.	Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej	WMS-117	418,00	1	418,00
51.	Zakład Alergologii Klinicznej	WMS-151	337,50	1	337,50
52.	Klinika Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Medycyny Ratunkowej	WMS-118	260,50	1	260,50
53.	Samodzielna Pracownia Mikrobiologii Lekarskiej	WMS-135	245,75	3	81,92
54.	Samodzielna Pracownia Stomatologii Dziecięcej	WMS-263	214,00	3	71,33

Lp.	Nazwa	Kod jednostki	Liczba punktów	Liczba etatów naucz. akad.	Efektywność naukowa
55.	Zakład Higieny i Epidemiologii	WMS-114	207,50	2	103,75
56.	Klinika Otolaryngologii Dorosłych i Dzieci i Onkologii Laryngologicznej	WMS-247	146,00	2	73,00
57.	Klinika Chirurgii Dziecięcej, Onkologicznej, Urologii i Chirurgii Ręki	WMS-109	111,75	0,875	127,71
			78 437,65	204,00	384,50
Wydział Nauk o Zdrowiu					
1.	Katedra i Zakład Żywienia Człowieka i Metabolomiki	WNoZ-330	9 818,50	9,25	1 061,46
2.	Klinika Psychiatrii	WNoZ-312	4 577,00	14	326,93
3.	Zakład Rehabilitacji Medycznej i Fizjoterapii Klinicznej	WNoZ-321	3 866,00	9	429,56
4.	Katedra i Zakład Pielęgniarstwa	WNoZ-302	2 597,25	9	288,58
5.	Zakład Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego	WNoZ-303	2 131,40	7,75	275,02
6.	Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego	WNoZ-339	1 572,00	4	393,00
7.	Zakład Biologii Medycznej	WNoZ-314	1 462,50	2,5	585,00
8.	Katedra i Zakład Diagnostyki Funkcjonalnej i Medycyny Fizycznej	WNoZ-318	1 448,50	5,5	263,36
9.	Katedra i Zakład Histologii i Biologii Rozwoju	WNoZ-322	1 429,25	3,125	457,36
10.	Zakład Położnictwa i Patologii Ciąży	WNoZ-313	1 039,80	3,5	297,09
11.	Klinika Ortopedii, Traumatologii i Onkologii Narządu Ruchu	WNoZ-344	967,00	3,5	276,29
12.	Samodzielna Pracownia Medycyny Translacyjnej	WNoZ-340	925,25	1,5	616,83
13.	Katedra i Zakład Chemii Kosmetycznej i Farmaceutycznej	WNoZ-326	760,50	4	190,13
14.	Katedra i Zakład Ginekologii i Zdrowia Prokreacyjnego	WNoZ-338	737,00	2	368,50
15.	Zakład Nauk Humanistycznych w Medycynie	WNoZ-366	643,90	2,75	234,15
16.	Zakład Rehabilitacji Narządu Ruchu	WNoZ-329	615,50	4	153,88
17.	Zakład Farmakologii Ogólnej i Farmakoekonomiki	WNoZ-305	569,50	2,25	253,11
18.	Samodzielna Pracownia Opieki Długoterminowej i Medycyny Paliatywnej	WNoZ-310	529,50	2	264,75
19.	Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej	WNoZ-331	447,50	2	223,75
20.	Samodzielna Pracownia Antropogenetyki i Gerontobiologii	WNoZ-307	415,50	1	415,50
21.	Zakład Prawa Medycznego	WNoZ-317	411,50	3	137,17
22.	Klinika Chorób Skórnych i Wenerycznych	WNoZ-324	407,00	2	203,50
23.	Klinika Pediatrii, Gastrologii i Reumatologii Dziecięcej	WNoZ-319	299,25	1	299,25
24.	Samodzielna Pracownia Dermatologii Estetycznej	WNoZ-325	287,50	2	143,75
			37 958,60	100,63	377,23
Wydział Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej					
1.	Zakład Genetyki i Patomorfologii	WFB-426	7 542,11	10,25	735,82
2.	Samodzielna Pracownia Biologii Molekularnej i Diagnostyki Genetycznej	WFB-401	2 854,00	1	2 854,00
3.	Zakład Medycyny Laboratoryjnej	WFB-434	2 649,00	5	529,80

Lp.	Nazwa	Kod jednostki	Liczba punktów	Liczba etatów naucz. akad.	Efektywność naukowa
4.	Samodzielna Pracownia Botaniki Farmaceutycznej	WFB-430	1 594,50	1	1 594,50
5.	Zakład Biologii i Parazytologii Medycznej	WFB-431	1 422,00	3	474,00
6.	Zakład Analityki Medycznej	WFB-465	939,00	2,125	441,88
7.	Samodzielna Pracownia Epigenetyki Klinicznej	WFB-404	620,50	1	620,50
8.	Zakład Historii Medycyny i Etyki Lekarskiej	WFB-435	565,50	3	188,50
9.	Klinika Hematologii i Transplantologii	WFB-408	374,50	4,25	88,12
10.	Zakład Medycyny Nuklearnej	WFB-416	327,50	2	163,75
11.	Zakład Fizyki Medycznej	WFB-432	304,25	2	152,13
12.	Oddział Kliniczny Onkologii, Chemioterapii i Immunoterapii Nowotworów	WFB-403	222,00	1	222,00
13.	Samodzielna Pracownia Onkologii Klinicznej	WFB-418	162,00	1	162,00
14.	Zakład Chemii Farmaceutycznej	WFB-405	120,00	2	60,00
15.	Zakład Farmakognozji i Naturalnych Środków Leczniczych	WFB-406	120,00	1,5	80,00
16.	Samodzielna Pracownia Informatyki Medycznej i Badań Jakości Kształcenia	WFB-439	76,00	1	76,00
			19 892,86	41,13	483,72

Marta Kamińska
Dział Nauki i Współpracy z Zagranicą

SZKOLENIA W CSM

FIZJOTERAPEUCI, FARMACEUCI I DIAGNOŚCI LABORATORYJNI BĘDĄ SZCZEPIĆ PRZECIWKO COVID-19

W Centrum Symulacji Medycznej PUM w Szczecinie od kwietnia do czerwca 2021 r. realizowana była część praktyczna szkolenia dla fizjoterapeutów, farmaceutów i diagnostów laboratoryjnych w zakresie szczepień ochronnych przeciwko COVID-19. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 15 lutego 2021 r. w sprawie kwalifikacji osób przeprowadzających szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 (DzU z 2021 r. poz. 293) wymienione osoby mogą przeprowadzić takie szczepienie pod warunkiem uzyskania dokumentu potwierdzającego ukończenie szkolenia, którego program zatwierdziło Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.

Program szkolenia miał charakter hybrydowy i obejmował część teoretyczną, dostępną na platformie e-learningowej CMKP, a także część praktyczną realizowaną w warunkach symulowanych z wykorzystaniem тренаżerów w centrach symulacji medycznych.

Zagadnienia części teoretycznej:

1. System e-rejestracji na podanie szczepionki. Wystawianie i podjęcie e-skierowania na szczepienie COVID-19, kwalifikacja oraz e-karta szczepień.
2. Obowiązujące regulacje prawne w zawodach medycznych dotyczące kwalifikacji do szczepień i czynności szczepienia.
3. Kwestionariusz wstępnego wywiadu przesiewowego przed szczepieniem osoby dorosłej przeciw



COVID-19 z omówieniem aktualnych wskazań i przeciwwskazań do podania szczepionki przeciwko COVID-19.

4. Zasady postępowania w wybranych ostrych stanach zagrożenia życia (ze szczególnym uwzględnieniem wstrząsu anafilaktycznego).

Część teoretyczna i praktyczna obejmuje:

1. Rozpoznawanie pacjenta w stanie zagrożenia życia.
2. Podstawowe metody monitorowania funkcji życiowych w warunkach opieki ambulatoryjnej.
3. Udrażnianie dróg oddechowych i wentylacja pacjenta w stanie zagrożenia życia.
4. Podstawowe zabiegi resuscytacyjne (BLS/AED).
5. Metody pobierania i rozpuszczania różnego typu szczepionek.
6. Zasady i technika wykonywania iniekcji domięśniowych.



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie jest jedną z 18 uczelni uprawnionych do przeprowadzenia części warsztatowej szkolenia, jedyną taką w województwie zachodniopomorskim.

Mówi prof. Elżbieta Grochans, kierownik Centrum Symulacji Medycznej PUM: „Uczelnie, które mają centra symulacji medycznej, otrzymały z CMKP propozycję zorganizowania takich szkoleń dla wybra-

nych grup zawodowych, które wzmocnią personel pielęgniarski, aby przyspieszyć szczepienia. PUM, mimo że jest jedną z mniejszych uczelni medycznych w Polsce, jest świetnie wyposażony w niezbędny sprzęt, dysponujemy znakomicie wyposażonymi salami, m.in. w trenażery czy sprzęt do resuscytacji. W projekt zaangażowani są głównie pracownicy Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa Wydziału Nauk o Zdrowiu, bardzo dobrze przygotowani do realizacji szkoleń. Inne uczelnie, np. w Katowicach czy Wrocławiu, przeszkoliły więcej osób, ale wynika to głównie z liczby chętnych w danym województwie. Do nas zgłaszają się przede wszystkim osoby z województwa zachodniopomorskiego, głównie fizjoterapeuci i farmaceuci. Najtrudniejsze dla niemal wszystkich kursantów było opanowanie techniki wyodrębnienia niewielkiej dawki leku, czyli podzielenie szczepionki, ale także samo wklucie. Tym bardziej że na wszystko są zaledwie dwie godziny. Jesteśmy pod wrażeniem zaangażowania naszych kursantów i chęci nienagannego wykonania wszystkich zadań”.

Dotychczas w CSM PUM przeszkolono 800 osób.

Szkolenie cieszy się ogromnym zainteresowaniem. Już wkrótce znacząca grupa farmaceutów, fizjoterapeutów i diagnostów laboratoryjnych uprawnionych do przeprowadzenia szczepień przeciwko COVID-19 poszerzy zespół specjalistów w punktach szczepień w ramach Narodowego Programu Szczepień.

*dr n. med. Magdalena Kamińska
Samodzielna Pracownia Opieki Długoterminowej
i Medycyny Paliatywnej
prof. dr hab. Elżbieta Grochans
Katedra i Zakład Pielęgniarstwa
Centrum Symulacji Medycznej
Zdjęcia: Magdalena Kamińska, Małgorzata Szkup*

ZDROWIE PO COVIDZIE



COLLABORATIVE OUTCOMES STUDY ON HEALTH
AND FUNCTIONING DURING INFECTION TIMES

Pandemia COVID-19 wywarła ogromny wpływ na nasze życie osobiste, społeczne i gospodarcze. Stres związany z pandemią wpłynął także na naszą kondycję psychofizyczną. Wraz z grupą ponad 200 naukowców z całego świata dr hab. Karolina Skonieczna-Żydecka (członek Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, PTP) oraz prof. Jerzy Samochowiec, prezes PTP, i inni naukowcy z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie przy wsparciu Grupy ds. Zapobiegania Zaburzeniom Psychicznym i Promocji Zdrowia Psychicznego (Prevention of Mental Disorders and Mental Health Promotion [PMD-MHP] Network Group) przy Europejskim Towarzystwie Neuropsychofarmakologii (European College of Neuropsychopharmacology, ECNP) ponad rok temu, w kwietniu 2020 r. rozpoczęli międzynarodowe badanie wśród populacji ogólnej i pracowników służby zdrowia w celu oceny, w jaki sposób epidemia COVID-19 wpływa na zdrowie fizyczne i psychiczne.

Kwestionariusz badania gromadzi informacje na temat statusów demograficznego i socjoekonomicznego, zdrowia fizycznego i psychicznego, dobrego samopoczucia, funkcjonowania, czynników emocjonalnych/psychologicznych, behawioralnych i środowiskowych, dostępu do służby zdrowia, przestrzegania leczenia, telemedycyny, osobistych opinii na temat państwowych środków reagowania na pandemię i indywidualnych strategii radzenia sobie z nią.

Do dnia 17 czerwca 2021 r. na całym świecie do badania przystąpiło ponad 150 tys. osób. W Polsce zebrano dane od ponad 7000 osób, w tym grupy reprezentatywnej 2500 dorosłych i 500 dzieci oraz nastolatków. Wyniki poddawane są aktualnie wieloczynnikowej analizie.

WYNIKI MARZEC 2021 – COH-FIT POLSKA

Większość polskich respondentów była w wieku 22-39 lat, przy czym były to częściej kobiety (4/5) niż mężczyźni. Nie zanotowano istotnych różnic w wieku ankietowanych osób w kategoriach płci.

WPŁYW PSYCHOSPOŁECZNY

Stwierdzono istotny psychologiczny wpływ pandemii na stres, samotność i złość, podczas gdy nie uległy zmianie zachowania altruistyczne, jak np. pomaganie innym.

Ponad jedna trzecia respondentów zgłosiła nasilenie odczuwania stresu, a jedynie około 17% zmniejszenie odczuwania stresu przed wybuchem pandemii i przez ostatnie dwa raportowane tygodnie. Nie było istotnych różnic między obiema płciami, jednak kobiety zgłaszały nieco wyższy odsetek nasilenia stresu niż mężczyźni. Nie stwierdzono różnic w nasileniu lub poprawie odczuwania stresu między osobami w młodym i średnim wieku, natomiast osoby starsze wykazywały nieproporcjonalnie wysoki odsetek pogorszenia odczuwania stresu (1/2).

Jeśli chodzi o samotność, ponownie ponad jedna trzecia ankietowanych zgłosiła pogorszenie, a tylko nieliczni (<6%) poprawę jej odczuwania przed wybuchem pandemii i przez ostatnie dwa raportowane tygodnie. Kobiety zgłaszały większe nasilenie samotności niż mężczyźni (prawie 2/5). Nie zanotowano różnic w odczuwaniu większej samotności między osobami w średnim i starszym wieku. Jednak młodzież wykazywała nieproporcjonalnie wysoki odsetek pogorszenia odczucia samotności w porównaniu z pozostałymi grupami wiekowymi (2/5).

W przypadku gniewu, także około jedna trzecia respondentów zgłosiła pogorszenie odczucia gniewu, a tylko kilka procent (<9%) poprawę w tym zakresie przed wybuchem pandemii i przez ostatnie dwa raportowane tygodnie. Ponownie kobiety zgłaszały większe nasilenie gniewu niż mężczyźni (ponad 1/3). Nie wykryto różnic w pogorszeniu odczuwania gniewu między dorosłymi osobami w młodym i średnim wieku. Jednak osoby starsze wykazywały nieproporcjonalnie wysoki odsetek nasilenia złości w porównaniu z pozostałymi grupami wiekowymi (około 2/5).

W odniesieniu do zachowań altruistycznych około 1/6 respondentów zgłosiła zwiększenie czę-

stości występowania takich zachowań, podczas gdy ponad 7/10 respondentów nie zmieniło swojego zachowania w analizowanym okresie czasu. Nie było też różnic między obiema płciami, jednak kobiety zgłaszały nieco większą chęć niesienia pomocy innym. Nie stwierdzono różnic między dorosłymi w młodym i średnim wieku, jednak osoby starsze wykazywały nieproporcjonalnie wysoki odsetek zwiększonej pomocy innym (około 1/5 respondentów).

ZADOWOLENIE Z DZIAŁAŃ RZĄDU

W populacji polskiej około 1/5 badanych była zadowolona z polityki rządu w czasie pandemii, natomiast zdecydowana większość ankietowanych nie była ani zadowolona, ani niezadowolona (61%). Kobiety zgłaszały nieco większą satysfakcję niż mężczyźni (prawie 1/5). Nie wykazano różnic między osobami dorosłymi w młodym i średnim wieku, natomiast wśród osób starszych stwierdzono nieproporcjonalnie wysoki odsetek badanych ani niezadowolonych, ani zadowolonych (100% respondentów) z działań rządowych w czasie pandemii. Od 40. roku życia nastąpił również znaczący spadek satysfakcji.

MEDIA I SPOSOBY RADZENIA SOBIE

Duży odsetek (3/4) badanych zgłosił wzrost liczby godzin spędzanych w mediach. Kobiety podawały wyższy odsetek godzin korzystania z mediów w porównaniu z mężczyznami (ponad 3/4). Nie było jednak różnic między osobami w średnim i starszym wieku. Młodzi dorośli w nieproporcjonalnie większym odsetku wykazywali wydłużanie godzin spędzonych z wykorzystaniem mediów w porównaniu z innymi grupami wiekowymi (4/5).

Najskuteczniejsze strategie radzenia sobie według 3/5 respondentów to bezpośredni kontakt osobisty lub interakcje z innymi osobami, ćwiczenia lub spacerowanie oraz korzystanie z internetu, podczas gdy około 1/2 respondentów wskazała również na bardziej intensywne zajmowanie się hobby i spędzanie czasu ze zwierzętami. Co trzeci badany zgłaszał, że z pandemią radził sobie podczas pracy (zdalnej lub stacjonarnej), w kontakcie z mediami społecznościowymi/zdalnymi interakcjami społecznościowymi, korzystaniem z mediów, studiowaniem lub uczeniem się czegoś nowego, fizyczną intymnością/

aktywnością seksualną oraz zasięgnięciem informacji o pandemii COVID-19. Inne strategie radzenia sobie (np. gry hazardowe, religia, używki) były znacznie słabiej zaakcentowane.

W przypadku mężczyzn najskuteczniejsze strategie radzenia sobie to bezpośredni kontakt osobisty lub interakcje z innymi, ćwiczenia lub spacerowanie, hobby i korzystanie z internetu. Również w przypadku kobiet najskuteczniejszymi strategiami radzenia sobie były bezpośredni kontakt osobisty lub interakcje z innymi, ćwiczenia lub spacerowanie, hobby i korzystanie z internetu.

Dla kobiet ćwiczenia fizyczne lub spacerowanie, hobby, korzystanie z internetu, praca na miejscu lub zdalna oraz zasięgnięcie informacji o COVID-19 były stosunkowo skuteczniejszymi strategiami radzenia sobie w porównaniu z mężczyznami.

W przypadku młodych dorosłych najbardziej skutecznymi strategiami radzenia sobie były bezpośredni kontakt osobisty lub interakcje z innymi ludźmi, ćwiczenia fizyczne lub spacerowanie, korzystanie z internetu i hobby.

Osoby dorosłe w średnim wieku jako najskuteczniejsze strategie radzenia sobie z pandemią przyjmowały ćwiczenia lub spacerowanie, bezpośredni kontakt osobisty lub interakcje z innymi, korzystanie z internetu, pracę na miejscu lub w domu oraz hobby.

Ćwiczenia fizyczne lub spacerowanie, korzystanie z internetu, praca zdalna lub stacjonarna, bezpośredni kontakt osobisty lub interakcje z innymi osobami oraz zgłębianie informacji o pandemii COVID-19 były najskuteczniejszymi strategiami radzenia sobie dla osób starszych.

Przedstawione wyniki wraz z innymi, nieuwzględnionymi w tym opracowaniu zostały zaprezentowane przez dr hab. Karolinę Skonieczną-Żydecką na tegorocznym Europejskim Zjeździe Psychiatrycznym, który odbył się w dniach 10-13 kwietnia 2021 r.

Aby przyczynić się do określenia skali skutków pandemii COVID-19 na kondycję psychofizyczną, zapraszamy nieustannie do wzięcia udziału w badaniu i wypełnienia ankiety, która znajduje się pod linkiem <https://www.coh-fit.com/take-survey/>.

*dr hab. Karolina Skonieczna-Żydecka
Samodzielna Pracownia Badań Biochemicznych*

22. I 23. EDYCJA KONFERENCJI NAUKOWO-SZKOLENIOWEJ POSTĘPY W DIAGNOSTYCE CHORÓB AUTOIMMUNOLOGICZNYCH

Konferencje z cyklu „Postępy w diagnostyce chorób autoimmunologicznych”, będące stałym elementem w kalendarzu spotkań naukowo-szkoleniowych organizowanych przez Klinikę Reumatologii, Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Immunologii Klinicznej oraz Samodzielną Pracownię Diagnostyki Reumatologicznej PUM, organizowane są nieprzerwanie od 2009 r. Zawsze odbywały się w gościnnych progach auli Rektoratu PUM w Szczecinie. Tym razem, ze względu na sytuację epidemiczną, zrealizowane były w formule online. Edycje dwudziesta druga i dwudziesta trzecia odbyły się kolejno 21 listopada 2020 r. i 20 marca 2021 r., a tematami przewodnimi były „Przewód pokarmowy – aspekty kliniczne i laboratoryjne. Zalecenia dietetyczne w szczególnych sytuacjach klinicznych” oraz „Reumatologia w COVID-owej rzeczywistości”.

Patronami medialnymi obu wydarzeń były portale „Medycyna Praktyczna” i dlaSzpitali.pl.

Ogromnie cieszy fakt, że pomimo zmiany formuły wydarzeń, również i tym razem tematyka spotkań spotkała się z zainteresowaniem odbiorców. W każdej edycji wzięło udział ponad 300 uczestników z całej Polski, w tym liczne grono studentów i doktorantów PUM i innych uczelni medycznych.

Edycję dwudziestą drugą poświęconą diagnostyce zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego uświetnili swoją obecnością wybitni specjaliści i znakomici wykładowcy: prof. Marek Brzosko z Kliniki Reumatologii, Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Immunologii Klinicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, prof. Ewa Bryl z Zakładu Patologii



Prof. Marek Brzosko

i Reumatologii Doświadczalnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. Bogdan Solnica z Katedry Biochemii Klinicznej Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, prof. Bożena Cukrowska z Pracowni Immunologii Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie, a także dr hab. Wojciech Marlicz z Katedry i Kliniki Gastroenterologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie oraz dr hab. Hanna Przepiera-Będzak z Kliniki Reumatologii, Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Immunologii Klinicznej PUM.

Część pierwsza poświęcona była tematyce związanej z zespołem jelita przeziąkliwego, nietolerancjami pokarmowymi i zaburzeniami funkcji układu pokarmowego w przebiegu układowych chorób tkanki łącznej. W części drugiej można było wysłuchać wykładów na temat celiakii, diagnostyki laboratoryjnej zaburzeń funkcji żołądka oraz wskazań dietetycznych w chorobach reumatycznych.

W edycji dwudziestej trzeciej wykłady wygłosili: prof. Elżbieta Smolewska z Kliniki Kardiologii i Reumatologii Dziecięcej z Zakładem Reumatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, dr Danuta Bobrowska-Snarska z Kliniki Reumatologii, Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Immunologii Klinicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, prof. Eugeniusz J. Kucharz z Oddziału Cho-



Dr n. med. Katarzyna Fischer

rób Wewnętrznych i Reumatologii Górnośląskiego Centrum Medycznego, prof. Zbigniew Żuber z II Oddziału Klinicznego Dzieci Starszych z Pododdziałami Neurologii i Reumatologii Szpitala Dziecięcego im. św. Ludwika w Krakowie, prof.

Bogdan Batko z Kliniki Reumatologii i Immunologii Szpitala Specjalistycznego im. J. Dietla w Krakowie oraz dr hab. Hanna Przepiera-Będzak z Kliniki Reumatologii, Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Immunologii Klinicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

W pierwszej części spotkania dyskutowane były tematy dotyczące związku między infekcją SARS-CoV-2 a indukcją zespołów autoimmunizacyjnych, a także możliwości zastosowania leków reumatologicznych w leczeniu COVID-19 i bezpieczeństwa szczepień przeciw COVID-19. Część druga skoncentrowana była na wybranych klinicznych aspektach zakażeń SARS-CoV-2 ocenianych z punktu widzenia reumatologa. Wysłuchaliśmy wykładów na temat epidemiologii i przebiegu zakażeń w populacji pedia-

trycznej, możliwości wpływu współistnienia choroby reumatycznej na przebieg COVID-19 oraz przebiegu infekcji SARS-CoV-2 u chorych na seronegatywne spondyloartropatie zapalne.

Platformy z wykładami były dostępne dla zarejestrowanych słuchaczy przez tydzień od daty rozpoczęcia konferencji, dzięki czemu wszyscy zainteresowani w komfortowy sposób mogli zapoznać się z przygotowaną przez organizatorów ofertą edukacyjną.

Kolejna edycja konferencji, również w formule online, odbędzie się 20 listopada br. Serdecznie zapraszamy Państwa do udziału!

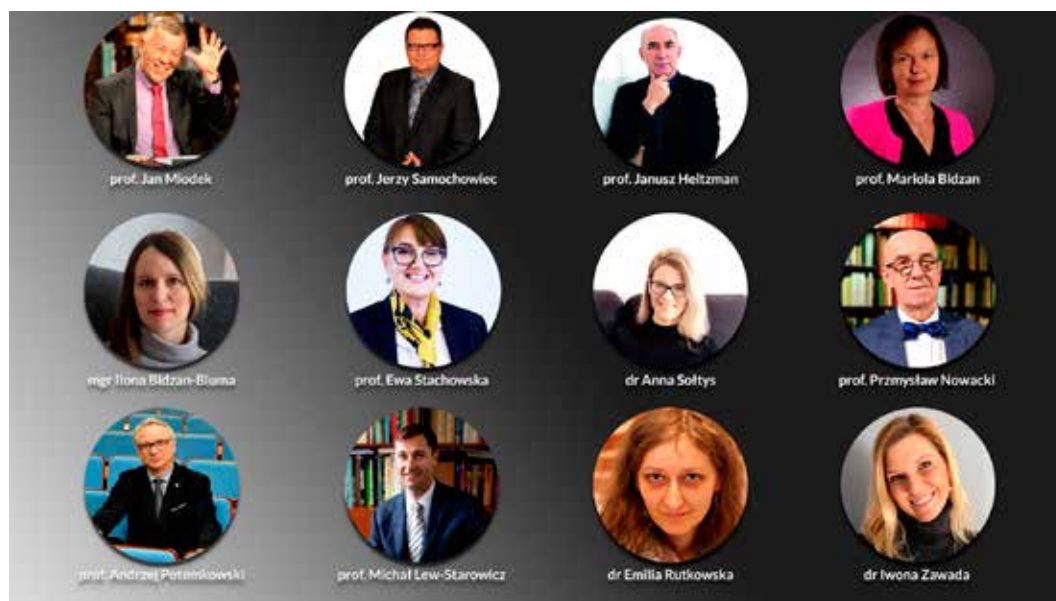
*dr n. med. Katarzyna Fischer
Samodzielna Pracownia Diagnostyki
Reumatologicznej*

KONFERENCJA DZIEŃ MÓZGU

IX Międzyuczelniana Konferencja „Dzień Mózgu” w Szczecinie tym razem online pod hasłem: „Mózg – kontrowersje – w stulecie psychiatrii polskiej i w dobie covid”, odbyła się 10 kwietnia br. Przed konferencją zainteresowanie udziałem na różnych portalach – Facebooku, stronie Instytutu Psychologii US, stronie Dnia Mózgu – potwierdziła rekordowa liczba 3300 słuchaczy, wśród nich, jak co roku, wielu było lekarzy, lekarzy seniorów i studentów medycyny, psychologów i studentów psychologii, studentów uniwersytetów III wieku oraz zainteresowanych tematyką mózgu. Organizatorów ucieszyła niezmiennie ta deklaracja, a także to, że otwarta dla wszystkich konferencja stała się największym tego typu wydarzeniem w Szczecinie. Tradycyjnie organizatorami byli: Katedra i Zakład Psychologii Klinicznej i Psychoprofilaktyki Instytutu Psychologii Uniwersytetu Szczecińskiego oraz Katedra i Klinika Psychiatrii PUM, Okręgowa Izba lekarska w Szczecinie, Stowarzyszenie na rzecz Propagowania i Rozwoju Wiedzy o Zaburzeniach Pamięci i Chorobach Otepiennych „Cogito” oraz towarzystwa psychiatryczne i neurologiczne. Wykłady, głosy rektorów obu uczelni oraz zapowiedzi wykładów zostały zarejestrowane wcześniej i niezwykle profesjonalnie przygotowane do emisji przez asystenta Instytutu Psychologii mgr Wojciecha Rodzenia - to była niezwykle mozolna i odpowiedzialna praca, której podołał jeden człowiek. Dzięki jego pracy uniknęliśmy znacznych kosztów związanych z obsługą konferencji przez firmę webinarową.

Uczestników powitali: prof. Andrzej Potemkowski, przewodniczący Komitetu Organizacyjnego, i prof. Jerzy Samochowiec, przewodniczącego Komitetu Naukowego, a słowa wstępne wygłosili rektorzy: PUM - prof. Bogusław Machaliński oraz US - prof. Waldemar Tarczyński.

Wykładowców pierwszej sesji „Zdrowie psychiczne – doświadczenia pandemii” zapowiedzieli prof. Agnieszka Samochowiec i dyrektor Instytutu Psychologii US prof. Zdzisław Kroplewski. Konferencję otwierał wykład pt. „O terapeutycznej funkcji języka w czasie pandemii”, który wygłosił wszystkim bardzo dobrze znany, wybitny uczony, humanista, erudyta, językoznawca, popularyzator wiedzy o języku polskim i ojczystej kulturze prof. Jan Miodek. Profesor zwrócił uwagę, że od kilkunastu miesięcy zewsząd bombardują nas głosy o pandemii oraz że tak się dzieje na całym świecie. Profesor mówił o samym słowie pandemia: „pan” – wszech, wszystko, „epidemos” – przybysz, i że wirus też przybył. Z językoznawczego punktu widzenia ocenił, że powstało słownictwo pandemiczne ze słowami: lockdown, wyszczepić, kwarantanna, szpitale jednoimienne, respiratory, maseczki, testy, nadmiarowe śmierci, strefy żółte, czerwone... Przywołał postać Suzan Sontag, która pisała o chorobie jako metaforze – „AIDS i jego metafory”, i że obecne metafory mają swoisty militarny charakter, bo: toczymy walkę, prowadzimy krucjatę, ktoś wygrał, a ktoś przegrał walkę na froncie z wiru-



sem. W słownictwie tym są też: „jedyna broń” – szczepionka, wirus w odwrocie, maski, obszary zachorowań, tarcze ochronne. Na liczbę zgonów patrzymy jak na swoisty licznik śmierci: „idzie w górę, idzie w dół – tak się kiedyś mówiło o ciśnieniu. Odejście od swojskości do obcości zawiera się w nazwach: wirus chiński, brytyjski, brazylijski.

Ciekawą obserwacją profesora jest to, że pandemia jest rodzaju żeńskiego, a wirus – męskiego. Rodzaju żeńskiego są słowa „dobre, optymistyczne” – szczepionka, kwarantanna, maseczka. Słowa żeńskie przynoszą pomoc, rozwiązanie, to kobiety uspokajają, przynoszą łagodzące podejście, co mają potwierdzać postaci kobiet premierów. Profesor poinformował słuchaczy, iż na posiedzeniu Rady Języka Polskiego ustalono, że językowe skutki pandemii będą najważniejszym tematem badawczym dla językoznawców.

Poruszający i bardzo związany z etyką zawodu lekarza był fragment wykładu mówiący o komunikacji lekarz – pacjent. Pacjent przychodzi bowiem do lekarza ze swoją psychofizyczną biedą, a „biedny to rzecz święta” – profesor nawiązywał do starożytności i słów Seneki, i stawiał pytanie: Czy zapracowany, zmęczony lekarz zdaje sobie z tego sprawę? Jako przykład podał osobę prof. Krzysztofa Simona, lekarza z prawie 45-letnią praktyką, dla wielu autorytetu w dziedzinie pandemii, odważnego w wyrażaniu poglądów, który „choć wyczuwa zbliżającą się śmierć, jeszcze nigdy żadnego ze swoich pacjentów nie pozbawił nadziei”.

Słowa pocieszenia, potrzymanie chorego za rękę, powiedzenie: „Pańska choroba jest nieuleczalna, ale przy dzisiejszym stanie medycyny przed panem szanse się nie zamykają”, są wielkim lekiem.

Tak omówił prof. Miodek tzw. perswazyjną, terapeutyczną funkcję mowy, która w jego ocenie jest najważniejsza i zwłaszcza w czasie pandemii powinna się spełniać. Uznał natomiast, że takie słowa jak: lekarz, medycyna, chory, nadzieja... „to są skrzydlate słowa” z tzw. funkcją impresywną, bardzo ważne w relacjach lekarz-pacjent.

Profesor Jan Miodek w piśmie do organizatorów poinformował, że zrezygnował z honorarium za 45-minutowy wykład i przeznaczył całą kwotę na działalność statutową stowarzyszenia Cogito. Pozwoli to przygotować wiele materiałów informacyjnych dla opiekunów osób z chorobami otępiennymi.

Drugi wykład inauguracyjny wygłosił prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, kierownik Katedry i Kliniki Psychiatrii PUM prof. Jerzy Samochowiec. Profesor z okazji stulecia psychiatrii polskiej mówił o wielkich postaciach psychiatrii polskiej i ich doświadczeniach dzisiaj. Omówił tworzenie się szpitalnictwa psychiatrycznego, losy PTP i takich osób, jak profesorowie działający przed II wojną światową: Henryk Halban, Jan Plitz, Jan Mazurkiewicz, Rafał Radiwiłowicz, i po wojnie: Antoni Kępiński, Tadeusz i Adam Bilikiewiczowie, Stanisław Pużyński, Stanisław Dąbrowski, Andrzej Piotrowski i Jerzy Vetulani. Przywołał postaci szczytnych profesorów psychiatrii – Adama Szymusika, Leonarda Wdowiaka i Jana Horodnickiego.

Kolejne dwa niezwykle interesujące wykłady poświęcone były psychiatrycznym i psychologicznym konsekwencjom pandemii. Profesor Janusz Heitzman, kierownik Kliniki Psychiatrii Sądowej w Warszawie, mówił o „Zagrożeniach zdrowia psychicznego – doświadczeniach roku 2020” i wskazał na szcze-

gólne zaniedbania i niedoinwestowanie psychiatrii polskiej, zarówno dziecięcej, jak i dorosłych. Natomiast prof. Mariola Bidzan, dyrektor Instytutu Psychologii w Gdańsku, i dr Ilona Bidzan-Bluma omówiły temat „Psychologiczne konsekwencje izolacji i kwarantanny”, ilustrując swój wykład licznymi przykładami, a nawet muzyką. Kolejnym w sesji był wykład prof. Ewy Stachowskiej „Mikrobiom – COVID-19 a zdrowie mózgu”, którego treści wskazały na powiązanie koronawirusa z przewodem pokarmowym, a także jak infekcja zaburza mikrobiotę. SARS-CoV-2 wywołuje szereg objawów gastrycznych, np. brak apetytu występuje nawet u 79% chorych i dlatego też szereg ważnych informacji dotyczyło sposobów żywienia chorych w infekcji. Tę sesję zakończył piękny, pełen humanistycznych treści wykład, przedstawiony przez psychologa dr Annę Sołtys pt. „Konfrontacja z perspektywą śmierci”.

Drugą sesję rozpoczął prof. Przemysław Nowacki, który jako wykładowca brał udział we wszystkich Dniach Mózgu – bo kto lepiej w Szczecinie rozumie mózg jak nie on... Tym razem przedstawił wykład „COVID-19 a mózg – obserwacje neurologa”. Jak zwykle z wielką swadą zaprezentował słuchaczom neurologiczne komplikacje „powirusowe”, które obserwuje się u od 18 do 80% chorych i są to objawy związane z zajęciem ośrodkowego układu nerwowego (25%), obwodowego (9%) i mięśni (8%). Profesor mówił o szczególnie uciążliwych zaburzeniach funkcji poznawczych – „mgłę” covidowej, przewlekłym zmęczeniu, zaburzeniach pamięci i świadomości.

Profesor Andrzej Potemkowski w wykładzie „Jak się nie dać otępieniu w czasie pandemii” przedstawił obserwacje naukowe z ostatnich dwóch lat dotyczące profilaktyki otępień. Mechanizmy ochrony przed demencją to przede wszystkim zwiększanie lub utrzymanie rezerwy poznawczej. Wykazano, że przedstawiciele zawodów bardziej wymagających poznawczo wykazują mniejsze pogarszanie funkcji poznawczych przed przejściem na emeryturę, natomiast osoby przechodzące na nią z powodu złego stanu zdrowia miały gorsze wyniki w zakresie pamięci werbalnej i jej płynności. Obecnie osoby najstarsze w krajach rozwijających się stanowią najszybciej rosnącą grupę i dlatego należy skupić się na ich biologii oraz starać się zaspokajać ich potrzeby i promować dobre samopoczucie. W wykładzie omówione zostały wytyczne dotyczące prewencji, opracowane przez specjalną komisję powołaną przez WHO (2019) oraz czasopismo „Lancet” (2020). Wskazano nowe czynniki ryzyka otępienia, są to: niedosłuch, urazy głowy, zanieczyszczenie powietrza oraz abstynencja w wieku później-

szym. Wielkie znaczenie ma aktywność ruchowa, która osłabia związane z wiekiem zmiany biomarkerów w przedklinicznej postaci choroby Alzheimera i zmniejsza szkodliwy wpływ wieku na główne biomarkery patofizjologii tej choroby. Ryzyko zakażenia covidem jest większe u pacjentów z otępieniem naczyniowym i chorobą Alzheimera, a choroby współistniejące – układu krążenia, cukrzyca, otyłość, nadciśnienie, wiążą się z gorszymi wynikami klinicznymi. Otępienie zaburza też zdolność do przestrzegania zasad zapobiegawczych: dystansu społecznego, noszenia masek i odkażania rąk. Okazało się, że otępienie i choroba Alzheimera były w USA najczęstszym schorzeniem w grupie 11 950 zgonów z powodu koronawirusa od marca do maja 2020 r. – 25,6%, i dlatego w okresie pandemii pacjenci z otępieniem powinni być pod szczególnym nadzorem, ponieważ to oni właśnie najczęściej odchodzą.

Bardzo ciekawe związki nt. „Zdrowie mózgu a życie seksualne - doświadczenia pandemii” przedstawił kierownik Kliniki Psychiatrii CMKP prof. Michał Lew-Starowicz. Profesor mówił o ryzyku infekcji związanym z aktywnością seksualną, o zmianach zachowań seksualnych, wpływie na nie depresji i leków, przytoczył ciekawe wyniki badań prof. Izdebskiego nt. „Seksualność Polek i Polaków w czasie covid” z 2020 r.

Konferencję zakończył wykład dr Emilii Rutkowskiej i dr Iwony Zawady, będący efektem naukowej współpracy pomiędzy szczecińskimi uniwersytetami i poruszający bardzo ważny temat: „Lęk - COVID-19 a choroby współistniejące”. Bardzo interesujące, a poza tym ładnie graficznie opracowane wystąpienie ożywiło zmęczonych słuchaniem tyłu wykładów uczestników. W podsumowaniu profesorowie Jerzy Samochowiec i Andrzej Potemkowski wyrazili nadzieję, że w przyszłym roku konferencja powróci do auli Uniwersytetu Szczecińskiego.

Dla organizatorów forma konferencji online była nowością. Mieliśmy obawy o odzew ze strony słuchaczy i odbiór tak zaprezentowanych wykładów. W dniu sporządzania tego sprawozdania (13 kwietnia) dane mówiły za siebie – wykładu prof. Miodka wysłuchały 1 303 osoby, a pozostałych – od 350 do 600 słuchaczy. Zaznaczyć należy, że wykłady są nadal do wysłuchania, wystarczy wpisać w wyszukiwarce: dzien-mozgu.usz.edu.pl lub facebook.com/KonferencjaDzienMozguSzczecin. Raz jeszcze dziękując za pomoc Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie, życzymy wszystkim dużo zdrowia.

prof. US dr hab. Andrzej Potemkowski

prof. dr hab. Jerzy Samochowiec

ENDOLAPAROSKOPIA

XVII WARSZTATY LAPAROSKOPOWE NA TRENAŻERACH



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



W miesiącu maju w Centrum Symulacji Medycznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie odbyły się XVII Warsztaty Laparoskopowe na trenażerach, akredytowane przez Europejskie Stowarzyszenie Chirurgii Endoskopowej (EAES). Kierownikiem naukowym warsztatów był dr hab. Włodzimierz Majewski.

Ostatnie cztery edycje warsztatów organizowane były w ramach projektu pn. „Endolaparoskopia – innowacyjne metody nauczania praktycznego lekarzy i rezydentów” umowa nr POWR.05.04.00-00-0154/18 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Warsztaty cieszyły się ogromnym zainteresowaniem, o czym świadczy duża liczba chętnych do podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych. Do szkolenia przystąpiło 22 lekarzy z różnych części Polski. Warsztaty obejmowały część wykładową, podczas której swoją wiedzą podzielili się m.in. prof. Andrzej Modrzejewski – Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, PUM; prof. Piotr Myśliwiec – I Klinika Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej,



Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; dr n. med. Michał Janik – Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii, Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie; dr n. zdr. Agata Baranowska – Katedra Promocji Zdrowia, Wydział Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia, Uniwersytet Szczeciński; dr n. med. Ewelina Malanowska – Klinika Medycyny Matczyno-Płodowej i Ginekologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 w Szczecinie; dr hab. Włodzimierz Majewski – kierownik naukowy warsztatów, PUM.

Podczas sesji warsztatowych uczestnicy mieli możliwość doskonalenia swoich umiejętności na trenażerach (szycie w laparoskopii), przeprowadzania operacji na kopiach narządów oraz badania endoskopowego i kolonoskopowego na symulatorze, a wszystko to pod okiem doświadczonych wykładowców.

Warsztaty zostały bardzo wysoko ocenione przez uczestników. Kolejna, V edycja w ramach tego samego projektu zaplanowana jest na wrzesień 2021 r.



Klaudia Rakoczy
Dział Funduszy Zewnętrznych
Zdjęcia Agata Baranowska

52. ZJAZD OKULISTÓW POLSKICH



W dniach 18-19 czerwca 2021 r. w Szczecinie odbył się 52. Zjazd Okulistów Polskich, którego obrady ze względu na panującą pandemię COVID-19 odbywały się online. Organizatorem zjazdu był Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, a pieczę naukową nad nim sprawowali prof. Jacek Szaflik, prezes PTO, i prof. Wojciech Lubiński, przewodniczący Komitetu Naukowego i Organizacyjnego (II Katedra i Klinika Okulistyki PUM).

Patronat honorowy nad zjazdem objęli: rektor Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Bogusław Machaliński, rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Zbigniew Gaciong, przewodniczący Naczelnej Izby Lekarskiej prof. Andrzej Matyja i przewodnicząca Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie dr Magda Wiśniewska.

Podczas uroczystego otwarcia zjazdu uczestników powitał prof. Jacek Szaflik i gospodarz zjazdu prof. Wojciech Lubiński, a następnie prof. Bogusław Machaliński, rektor PUM, życząc owocnych obrad.

Wykład inauguracyjny „COVID-19 czy 21?” wygłosił prof. Andrzej Horban, a kolejny wykładowca prof. Krzysztof J. Filipiak przedstawił bardzo ciekawą pracę nt. „Post-COVID 2021– z czym się zmierzamy”.

Program naukowy zjazdu był współtworzony przy udziale trzech sekcji PTO - sekcji zapobiegania ślepoty, sekcji siatkówkowej i sekcji rogówki. W czasie 20 sesji naukowych wygłoszono 120 wykładów, a 27 prac przedstawiono w formie plakatów. Należy podkreślić, że 13 przygotowanych prac pochodzi z II Kliniki Okulistyki PUM.

Tematy wszystkich prezentowanych prac odzwierciedlały najbardziej aktualne zagadnienia współczesnej okulistyki, dotyczyły diagnostyki i leczenia chorób rogówki i siatkówki, chirurgii soczewki, zapobiegania ślepoty, chirurgii refrak-

cyjnej, terapii genowej w leczeniu dziedzicznych dystrofii siatkówki, leczenia troficznym i infekcyjnym owrzodzeń rogówki za pomocą przeszczepów błony Bowmana, nowych metod operacyjnych otworów w plamce.

Wzorem lat ubiegłych została zorganizowana sesja poświęcona badaniom podstawowym i klinicznym, tzw. PIKO – odpowiednik europejskiego EVER, w której na uwagę zasługuje praca dotycząca nowych modeli przedklinicznych czerniaka błony naczyniowej z Katedry Okulistyki w Krakowie.

W sesji młodego okulisty wyróżniona została praca lek. Małgorzaty Pyskir i wsp. z II Katedry i Kliniki Okulistyki PUM w Szczecinie zatytułowana „Porównanie funkcji wzroku po operacji zaćmy z wszczepem soczewek o wydłużonym ognisku: Tecnis Symfony i AT LARA 829 MP”.

Wysłuchaliśmy też wystąpień gości zagranicznych z USA, Niemiec i Rosji, którzy przygotowali bardzo ciekawe wykłady.

Program edukacyjny obejmował 14 kursów, które dotyczyły między innymi chorób degeneracyjnych rogówki, powikłań po chirurgii witreoretinarniej, laserowej chirurgii refrakcyjnej, diagnostyki i aktualnego leczenia stożka rogówki, krótkowzroczności. Poszerzyły one naszą wiedzę i będą przydatne w praktyce okulistycznej.

Dzięki zaangażowaniu firm biorących udział w zjeździe zapoznaliśmy się nowościami na rynku produktów leczniczych i sprzętowych oraz nowoczesnych technik diagnostycznych i terapeutycznych.

Wszystkie przedstawione prace były niezwykle ciekawe i bardzo aktualne, a ich liczba świadczy, że pandemia nas nie zatrzymała.

*prof. dr hab. Danuta Karczewicz
prof. dr hab. Wojciech Lubiński
II Katedra i Klinika Okulistyki*

46. ZJAZD PSYCHIATRÓW POLSKICH

W 100-LECIE POLSKIEGO TOWARZYSTWA PSYCHIATRYCZNEGO

„Psychiatria w obliczu zmian” to temat 46. Zjazdu Psychiatrów Polskich, który odbył się w dniach 24-26 czerwca 2021 r. w Szczecinie, a także hasło jubileuszu 100-lecia powstania Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, który stał się dla medycyny i psychiatrii przełomowym momentem. Pojawiła się bowiem konieczność stawienia czoła największej epidemii XXI w., z jaką przyszło nam i naszym pacjentom się zmierzyć. W związku z utrzymującym się zagrożeniem Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz Komitet Naukowy podjęli decyzję o przeprowadzeniu zjazdu w formule hybrydowej. Część z uczestników brała udział w wydarzeniu na miejscu w Szczecinie, część miała możliwość uczestniczyć online z dowolnego miejsca na świecie, tj. obserwować, słuchać, zadawać pytania konkretnym prelegentom. Mamy nadzieję, że tematyka licznych sesji naukowych, warsztatów i spotkań 46. Zjazdu, z którą mogliście Państwo się spotkać, stanie się przyczynkiem do rozwoju zawodowego i długo po zostanie w Państwa pamięci. Ponadto mają Państwo możliwość dostępu online do wszystkich ponad 300 wykładów, również tych, które nie były emitowane podczas Zjazdu.

W ciągu trzech kolejnych dni uczestnicy mieli do dyspozycji udział w różnorodnych sesjach o szerokiej i bogatej tematyce. Zjazd otworzyła sesja plenarna pod tytułem: „Reforma zdrowia psychicznego w Polsce i na świecie”, którą poprowadzili Jerzy Samochowiec, Małgorzata Janas-Kozik, Marek

Balicki, Jacek Wciórka, Pavel Mohr (Czechy), Bernardo Carpiniello (Włochy), Geert Dom (Belgia). W dalszej kolejności poprowadzona została dyskusja, której tematem były „Specjalistyczne procedury w psychiatrii” obejmujące: psychogeriatricę, rehabilitację psychiatryczną, psychoterapię, programy terapeutyczne, psychiatrię dzieci i młodzieży. Uczestniczyli w niej przedstawiciele: Ministerstwa Zdrowia – Dorota Olczyk, zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego; Narodowego Funduszu Zdrowia – Maciej Karaszewski, zastępca dyrektora Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej, oraz prof. Marek Balicki, kierownik Biura ds. Pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Temat ten wzbudził wielkie zainteresowanie i wywołał żywą dyskusję wśród uczestników Zjazdu.

Pierwszego dnia odbyła się sesja plenarna The European Psychiatric Association, w czasie której mogliśmy usłyszeć wystąpienia m.in. znanych i cenionych psychiatrów z krajów Unii Europejskiej: byłego przewodniczącego Europejskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (EPA) prof. Philipa Gorwooda (Francja) nt. „Mental health policies beyond 2020”; była przewodniczącą Europejskiego Towarzystwa Psychiatrycznego prof. Silvanę Galderisi (Włochy) nt. „Mental health care in 2021: challenges and opportunities”; jednego z najbardziej cenionych psychiatrów dzisiejszych czasów, współautora klasyfikacji chorób ICD-11 – prof. Wolfganga Gaebela (Niemcy) nt. „ICD-11 Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders: innovation, controversies, implementation strategies”; oraz prof. Jerzego Samochowca z PUM nt. „EPA - NPA'S – collaboration”. Tego dnia poruszano także tematykę wyzwań, przed jakimi stoją psychiatrzy w dobie pandemii, w sesji poświęconej pandemii COVID-19. Sesję dotyczącą zasad postępowania terapeutycznego u pacjentów z ryzykiem samobójczym poprowadziła prof. Agnieszka Gmitrowicz.

W uroczystym otwarciu 46. Zjazdu Psychiatrów Polskich online uczestniczyli: minister zdrowia Adam Niedzielski, prezydent Szczecina Piotr Krzystek, przewodniczący EPA Peter Falkai. Na żywo obecni byli: zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego MZ Dorota Olczyk, zastępca dyrektora Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej NFZ Maciej



Uchwały 46. Zjazdu





Profesorowie: Adam Wichniak, Dominika Dudek, Joanna Rymaszewska, Artur Pudło, Bogdan de Barbaro, Agnieszka Słopeń

Karaszewski, zastępca prezydenta Szczecina Krzysztof Soska, konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii Piotr Gałęcki, rektor Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego Bogusław Machaliński, dyrektor SPSK-1 Konrad Jarosz, dyrektor SPSK-2 Marcin Sygut.

Kolejnego dnia Zjazdu o znaczeniu przyrody w zachowaniu dobrostanu psychicznego oraz o tym, jak obserwacja ptaków może wspomóc zdrowie psychiczne pacjentów, opowiadali prof. Piotr Tryjanowski i dr Sławomir Murawiec, a Danuta Wasseman (Szwecja) przybliżyła zjawisko eutanazji wśród pacjentów psychiatrycznych. Drugi dzień Zjazdu był okazją do wysłuchania wykładów dotyczących częstej problematyki, której przykładem była sesja poświęcona metodom leczenia zaburzeń snu prowadzona przez prof. Adama Wichniaka z Polskiego Towarzystwa Badań nad Snem. Warto tu wspomnieć o serii wykładów dotyczących poszukiwania biomarkerów w psychiatrii, które wygłosili profesorowie Agata Szulc, Piotr Gałęcki, Jolanta Kucharska-Mazur, Katarzyna Kucharska. Podczas tegorocznego Zjazdu uczestnicy usłyszeli także o istocie wczesnych objawów zaburzeń psychicznych, m.in. doznaniach quasi-psychotycznych i mieszanych zaburzeniach zachowania i emocji jako prodromie zaburzeń dwubiegunowych, co omówili prof. Barbara Remberk i prof. Filip Rybakowski.

Przedstawione treści obejmowały program sesji na żywo. Jednakże uczestnicy Zjazdu mieli także możliwość wysłuchania przygotowanych specjalnie na tę okazję ponad 70 sesji nagranych, złożonych z serii wystąpień powiązanych zagadnieniami; ich liczba, zakres i różnorodność tematyki z całą pewnością usatysfakcjonowała najbardziej wymagających uczestników i poszukiwaczy aktualnej wiedzy.

Wykłady poprowadzili uznani lekarze praktycy, cieszący się autorytetem, eksperci w swojej dziedzinie. Opiekę merytoryczną nad bogatym programem Zjazdu sprawował Komitet Naukowy, któremu przewodniczył prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, przewodniczący Komitetu Sterującego Europejskimi Towarzystwami Psychiatrycznymi, kierownik Kliniki Psychiatrii PUM – prof. Jerzy Samochowiec.

Czterdziesty szósty Zjazd Psychiatrów Polskich przyjął m. in. uchwałę, w której zwrócił się do prezesa Rady Ministrów pana Mateusza Morawieckiego o realizację zobowiązań i zagwarantowanie obywatelom kraju równego dostępu do dobrze funkcjonującej ochrony zdrowia psychicznego. Zaaferowano w niej o przyspieszenie kompleksowych, trójstopniowych zmian, dzięki którym będzie można w pełni zaspokajać potrzeby i wyzwania związane z pandemią. Porusza ona także potrzebę niezwłocznego zrealizowania celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, dokonania nowelizacji Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, zwiększenia poziomu finansowania opieki psychiatrycznej do poziomu 6% funduszy przeznaczonych na świadczenia zdrowotne, finansowanych ze środków publicznych w ciągu najbliższych trzech lat.

Mamy nadzieję, że uczestnictwo w Zjeździe pozostanie Państwu w pamięci, a kolejne będą równie udane jak tegoroczny, który odbył się w Szczecinie.

Serdecznie dziękujemy za udział wszystkim uczestnikom.

*lek. Krzysztof Szczygiel
Klinika Psychiatrii
Zdjęcia archiwum Kliniki*

CENTRUM WSPARCIA BADAŃ KLINICZNYCH PUM



Agencja Badań Medycznych (ABM) przeznaczyła ponad 54 mln zł na stworzenie kolejnych wyspecjalizowanych Centrów Wsparcia Badań Klinicznych (CWBK). W Szczecinie ośrodkiem takim został Pomorski Uniwersytet Medyczny, który uzyskał dofinansowanie projektu pn. „Utworzenie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”; łączna wartość wydatków kwalifikowanych wynosi 8 458 044 zł, w tym dla PUM 7 996 364 zł. Środki finansowe na jego realizację zostaną pokryte w całości z budżetu Agencji Badań Medycznych. Projekt będzie realizowany w terminie od 1 sierpnia 2021 r. do 31 lipca 2026 r. przez Konsorcjum w składzie:

- Lider Konsorcjum: Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie (PUM),
- Konsorcjant nr 1: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (SPSK-1),
- Konsorcjant nr 2: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (SPSK-2).

Projekt jest unikatowym na skalę regionu Pomorza Zachodniego oraz makroregionu północno-zachodniej Polski przedsięwzięciem, którego najważniejszym celem jest usprawnienie procesów organizacji i realizacji komercyjnych oraz niekomercyjnych badań klinicznych, prowadząc do zwiększenia liczby prowadzonych

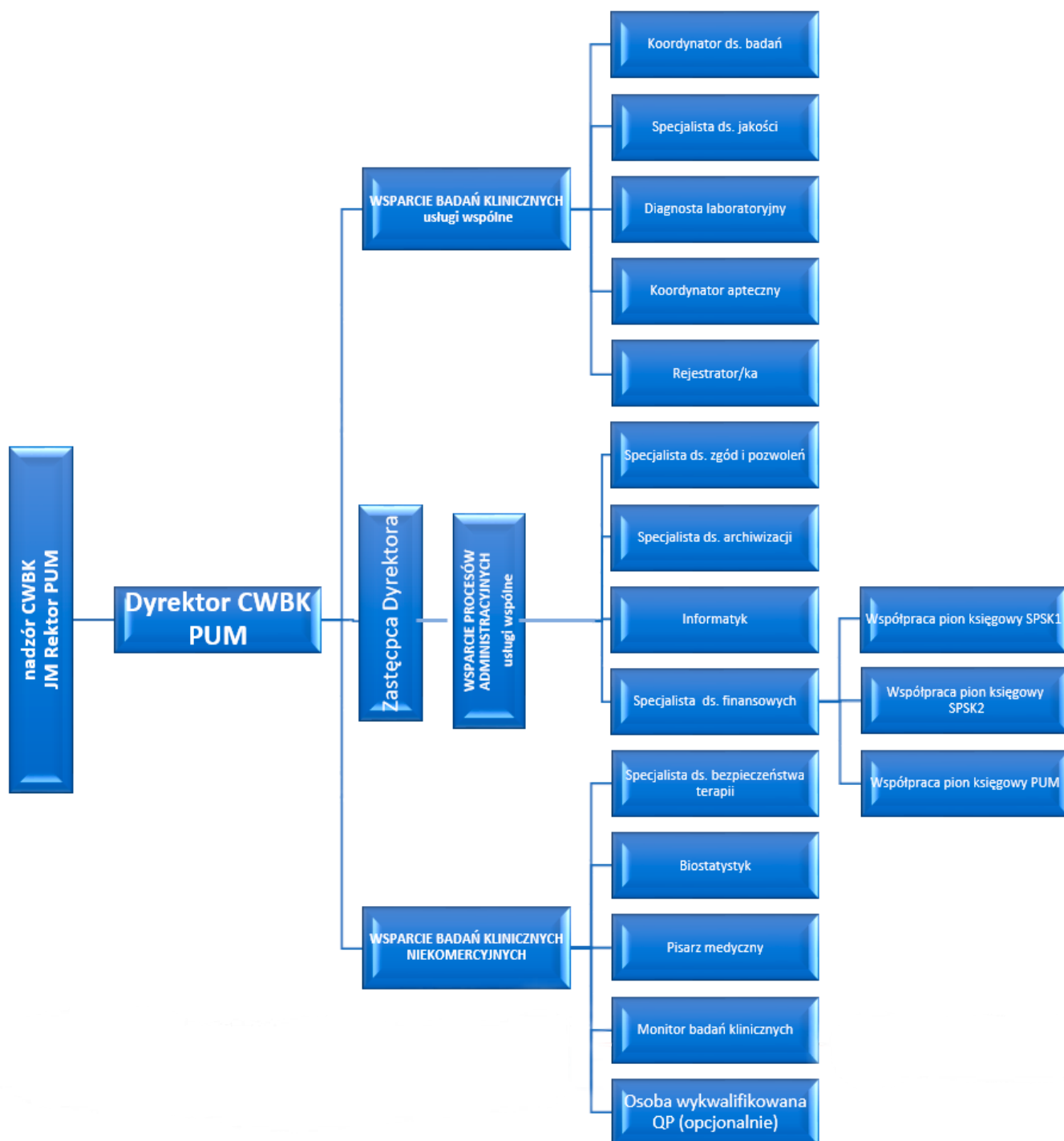
badań w celu poprawy zdrowia obywateli oraz wygenerowania wzrostu przychodów z tytułu realizacji badań.

Centrum Wsparcia Badań Klinicznych zostanie powołane w strukturze organizacyjnej PUM jako odrębna, samodzielna jednostka posiadająca dostosowaną do swoich potrzeb strukturę organizacyjną. Nadzór nad jednostką prowadzić będzie rektor PUM. Zarządzanie Centrum zostanie powierzone dyrektorowi CWBK. Centrum zapewni usługę prawnika, wyspecjalizowanego w opinowaniu i realizacji umów ze sponsorami w zakresie zleczanych badań klinicznych. Zdecydowanym wsparciem dla naukowców będzie zapewnienie stanowiska biostatystyka w celu prawidłowego planowania badań i interpretacji ich wyników. Niezbędną w każdym badaniu pracę administracyjną wykonywać będzie osoba na stanowisku koordynatora ds. badań. Za monitoring realizacji badań, współpracę z lekarzami-badaczami i prowadzenie okresowych szkoleń personelu odpowiadać będzie osoba na stanowisku specjalisty ds. jakości oraz monitoringu badań. W Centrum będzie wyodrębniona ewidencja księgowa, obsługiwana przez oddzielnego pracownika, oraz własna sieć informatyczna administrowana przez informatyka ds. sieci, współpracującego z działami IT wszystkich partnerów. Ponadto planuje się zatrudnienie rejestratora i archiwisty badań. Nad materiałem biologicznym oraz produktem leczniczym czuwać będzie farmaceuta oraz diagnosta. Badania będą również kontrolowane pod względem monitorowa-



AGENCJA
BADAŃ
MEDYCZNYCH





Rys. 1. Struktura organizacyjna CWBK PUM

nia i przestrzegania procedur związanych z bezpieczeństwem pacjenta w badaniu klinicznym.

W celu zapewnienia wysokiej jakości usług wspólnych niezbędne będzie dostosowanie pomieszczeń do potrzeb Centrum. Planowana jest adaptacja lokali o powierzchni ok. 420 m² znajdujących się w głównym budynku SPSK-1

przy ul. Unii Lubelskiej w Szczecinie. W efekcie CWBK i infrastruktura kliniczna SPSK-1 oraz infrastruktura kliniczna SPSK-2 będą stanowiły spójny system – jako centrum usług wspólnych. W ramach projektu wykonane będą prace ogólnobudowlane, instalacja monitoringu, wentylacji, klimatyzacji, sieci elektrycznej i teletechnicznej



Rys. 2. Lista aktualnych CWBK

oraz oświetlenia, systemu alarmu pożarowego oraz kontroli dostępu. W efekcie przewiduje się utworzenie oraz pełne wyposażenie wymaganych pomieszczeń zabiegowych, wypoczynkowych, administracyjnych, socjalnych oraz serwerowni i pracowni dla infrastruktury IT. Planuje się w pełni uniezależnić CWBK w zakresie obsługi sieci informatycznej. Planowane rozszerzenie badań komercyjnych oraz niekomercyjnych wymagać będzie dostosowania istniejących systemów informatycznych oraz wdrożenia nowych rozwiązań, aby w pełni zautomatyzować system rekrutacji i rejestracji, prowadzenia badań i ich pełnego monitoringu oraz rozliczenia zarówno w zakresie NFZ, jak i sponsorów, a także monitorowania procedur związanych z bezpieczeństwem pacjenta w badaniu klinicznym.

Harmonogram organizacji CWBK PUM przewiduje adaptację pomieszczeń, organizację formalną i proceduralną w terminie od 1 sierpnia 2021 r. do 31 stycznia 2022 r., a pełne funkcjonowanie CWBK od 1 lutego 2022 r.

Wraz z otrzymaniem dofinansowania Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie stał się jednym z 16 ośrodków należących do Polskiej Sieci Badań Klinicznych, której celem jest zapewnienie jednolitego standardu realizacji badań, wysokiej jakości obsługi pacjentów oraz zwiększenia liczby komercyjnych i niekomercyjnych badań klinicznych.

*Ewa Piekarczyk
Dział Funduszy Zewnętrznych*

TRANSGRANICZNY PROJEKT HEMATOLOGICZNY



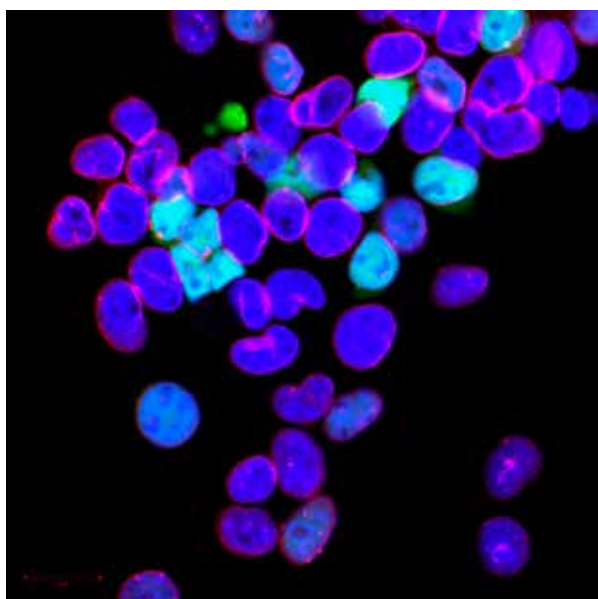
Zakład Patologii Ogólnej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie pod kierownictwem prof. Bogusława Machalińskiego jako partner wiodący zmierza do zakończenia trzeciego polsko-niemieckiego projektu Interreg VA realizowanego w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego pt. „Konsolidacja współpracy transgranicznej poprzez wymianę wiedzy i umiejętności w zakresie nowoczesnych metod hematologii i onkologii doświadczalnej oraz klinicznej”. Partnerem niemieckim w projekcie jest Klinika Hematologii i Onkologii Molekularnej w Greifswaldzie pod kierownictwem prof. Christiana Schmidta.

W aktualnym projekcie kontynuowaliśmy wspólne badania naukowe w modelu mysim, dotyczące zjawiska mieszanego chimeryzmu. Badania

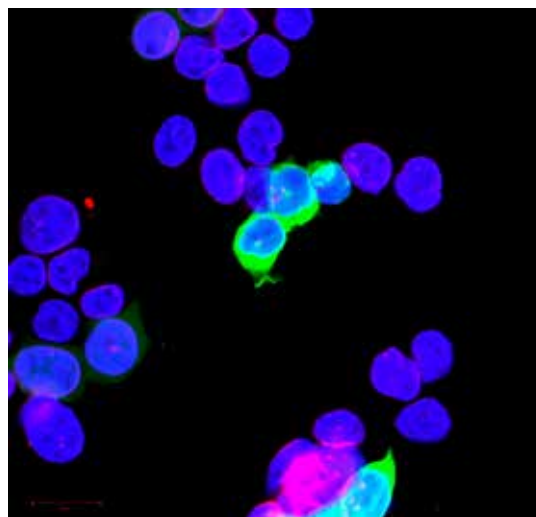
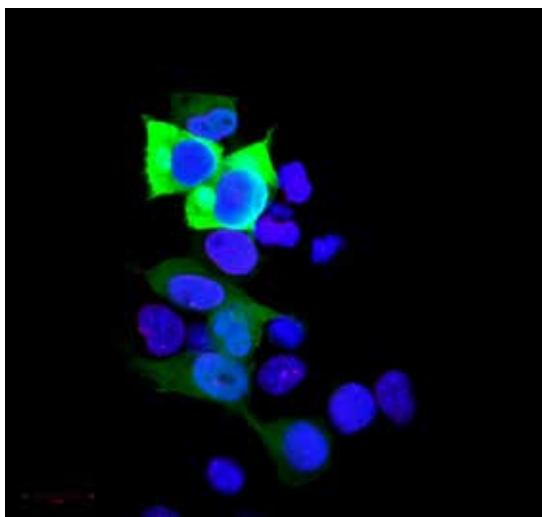
służyły określeniu udziału krwiotwórczych komórek macierzystych pobranych ze szpiku kostnego myszy dawcy w wytwarzaniu tolerancji przeszczepu skórno-myszy biorcy. W projekcie pogłębialiśmy ocenę wpływu indukcji tolerancji immunologicznej na organizm biorcy. Badane zjawisko daje potencjalną szansę na ograniczenie leczenia immunosupresyjnego u pacjentów po przeszczepieniu narządów. Aktualny, trzeci już nasz wspólny projekt poszerzyliśmy o badania z wykorzystaniem ludzkiej linii komórek nerwowych. Dotyczyły one powikłań neurologicznych u pacjentów leczonych z powodu szpiczaka mnogiego. Wyniki uzyskanych badań mogą poprawić efekty leczenia pacjentów pozostających pod opieką Kliniki Hematologii PUM.

Poza badaniami naukowymi wspólny projekt polegał na działalności szkoleniowej. Zorganizowaliśmy dwa szkolenia przeprowadzone po obu stronach granicy, w Szczecinie oraz w Greifswaldzie, dotyczące nowoczesnych metod laboratoryjnych stosowanych w hematologii doświadczalnej. Ponadto w Szczecinie w Rektoracie PUM odbyła się międzynarodowa konferencja naukowa, która była okazją do wymiany wiedzy teoretycznej i doświadczeń klinicznych w dziedzinie hematologii i terapii komórkowej.

W trakcie wspólnych polsko-niemieckich spotkań zrodził się pomysł na poszerzenie dotychczas prowadzonych szkoleń o nowe aspekty kliniczne. Ważnym elementem aktualnego projektu był staż kliniczny w Centrum Transplantacyjnym w Greifswaldzie, gdzie od wielu lat dokonuje się przeszczepień krwiotwórczych komórek macierzystych. Wyjazd polskich specjalistów na staż kliniczny do niemieckiego partnera wzbogacił ich wiedzę praktyczną z tego zakresu, a pozyskane umiejętności zostały wykorzystane podczas pracy na otwartym w 2018 r. Oddziale Transplantacji Szpiku PUM mieszczącym się w SPSK-1 przy ul. Unii Lubelskiej



Barwienie immunofluorescencyjne transfekowanych komórek LXTM 293T. Lokalizacja jądrowa białka GFP: kolor niebieski – jądra komórkowe (DAPI); kolor czerwony – laminina B, wyznaczająca granice blaszki jądrowej (Alexa Flour 594); kolor zielony – zielone białko fluorescencyjne GFP.



Lokalizacja cytoplazmatyczna białka GFP

w Szczecinie. W dwa lata od rozpoczęcia działalności Oddział Transplantacji Szpiku przeprowadził ponad sto transplantacji autologicznych komórek krwiotwórczych. Z tej metody leczenia skorzystali chorzy ze szpiczakiem plazmocytowym oraz z chłoniakami nieziarniczymi i chłoniakiem Hodgkina. Zespół Oddziału Transplantacji Szpiku planuje poszerzyć swoją działalność o transplantacje allogeniczne szpiku od dawców rodzinnych oraz niespokrewnionych, co będzie szczególnie istotne dla pacjentów hematologicznych z naszego regionu.

Dzięki naszej długoletniej współpracy z ośrodkiem w Greifswaldzie lekarze i studenci obu uczelni mają szansę na pogłębienie wiedzy z dziedziny hematologii oraz nowoczesnych metod stosowanych w badaniach naukowych. Duże zainteresowanie naszymi działaniami, a także intensywny rozwój medycyny w tym zakresie daje nadzieję na dalszą owocną współpracę.

*dr hab. Magdalena Baśkiewicz-Hałasa
prof. dr hab. Bogusław Machaliński
Zakład Patologii Ogólnej
Zdjęcia Dorota Rogińska*

TO JUŻ PÓŁMETEK – REALIZACJA PROGRAMU ROZWOJOWEGO NA WNOZ



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie od 2018 r. realizuje projekt pn. „Wdrożenie i realizacja programu rozwojowego dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”, Umowa nr POWR.05.05.00-00-0007/18-00, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Program jest odpowiedzią na problem malejącej liczby pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia.

W ramach projektu, zgodnie z założeniami konkursu Ministerstwa Zdrowia, stworzony został system zachęt dla potencjalnych studentów i absolwentów do podejmowania pracy w zawodzie pielęgniarek i położnych. Motywację do zainteresowania studiami na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo stanowiły:

- stypendia motywacyjne w wysokości 800 zł na miesiąc dla studentów osiągających najlepsze wyniki w nauce - w sumie 45 osób; na kierunku pielęgniarstwo 30 studentów i na kierunku

ku położnictwo 15 studentów otrzymało po 16 000 zł;

- wynagrodzenia za udział w obowiązkowych praktykach zawodowych – w ciągu całego toku studiów studenci kierunku pielęgniarstwa mogą otrzymać 17 280 zł, a studenci kierunku położnictwa 20 160 zł;
- możliwości rozwoju kompetencji zawodowych i kwalifikacji poprzez uczestnictwo w dodatkowych zajęciach z zakresu komunikacji z pacjentem.

W projekcie mogą brać udział studenci studiów pierwszego stopnia kierunku pielęgniarstwo i położnictwo toku studiów 2018-2021, 2019-2022, 2020-2023, którzy zgłosili się do projektu i podpisali stosowne umowy. Pomimo trudnej sytuacji związanej z COVID-19 dotychczas uczestnikami projektu zostało 221 studentów, a liczba ta powiększy się

jeszcze o biorących udział w trzeciej edycji projektu, tj. o 101 osób.

W tym roku akademickim udział w projekcie kończą uczestnicy pierwszej edycji studiów (67 osób). Przed nami jeszcze dwa lata realizacji projektu – do czerwca 2023 r., zatem jesteśmy w połowie drogi.



Nowością w projekcie jest realizacja Programu Absolwent, w którym uczestniczy 45 absolwentów kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, pobierających w projekcie stypendium motywacyjne. Udział w tym programie jest obligatoryjny. Absolwentom tym zapewniono:

- stypendium na czas trwania cyklu szkoleń zawodowych w wysokości 1000 zł brutto;
- obligatoryjny udział w cyklu medycznych szkoleń zawodowych (trzy specjalistyczne kursy) w zakresie potrzeb epidemiologicznych – demograficznych kraju;
- wsparcie w znalezieniu zatrudnienia w charakterze pielęgniarki lub położnej w podmiocie leczniczym działającym na terenie Polski – usługi świadczone przez doradcę zawodowego PUM;
- opiekę tutora w podmiocie leczniczym, w którym zostaną zatrudnieni.

Obecnie w Programie Absolwent bierze udział 13 absolwentów kierunku położnictwa. Przed nami proces realizacji kolejnej części tego programu, która obejmie 30 absolwentów kierunku pielęgniarstwo.

Należy podkreślić, że pomimo trudnej sytuacji związanej z pandemią duży udział w możliwości realizacji projektu, a w tym obowiązkowych praktyk zawodowych, mają nasze szpitale kliniczne: SPSK-1 oraz SPSK-2 PUM.

Nad całością realizacji projektu czuwa jego kierownik prof. Elżbieta Grochans.

*Danuta Szewczyk
Dział Funduszy Zewnętrznych*

PROJEKT „PROCURATIO”



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Centrum Kształcenia Podyplomowego PUM od września 2019 r. realizuje projekt „Procuratio - rozwój osób wykonujących czynności administracyjne i zarządcze w systemie ochrony zdrowia”, Umowa nr POWR.05.02.00.-00-0019/18-00, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Głównymi celami projektu

są: realizacja szkoleń zwiększających kompetencje pracowników urzędów wojewódzkich, jednostek samorządu terytorialnego oraz stacji sanitarno-epidemiologicznych związanych z realizacją zadań z zakresu zdrowia publicznego oraz realizacja studiów podyplomowych MBA dla kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi świadczącymi usługi medyczne.

Obecnie po wielu trudnych chwilach związanych z pandemią, m.in. kilkumiesięcznym zawieszeniu realizacji zajęć, uczestnicy studiów podyplomowych MBA są w połowie drogi do obrony pracy podyplomowej. Zakończyły się wykłady w ramach poszczególnych modułów tematycznych studiów i każdy z uczestników w okresie wakacyjnym będzie przygotowywał dysertację MBA pod czujnym okiem wybranych przez siebie promotorów. Obrony prac dyplomowych przewidziane są na koniec 2021 r.

Wysoki poziom zajęć na studiach MBA potwierdzają opinie uczestników, które zostały zebrane przez Instytucję Pośredniczącą (Ministerstwo Zdrowia) na potrzeby wizyty monitorującej realizację projektu. W przeprowadzonej ankiecie, odpowiadając na pytanie „Jaka jest Pana/Pani ogólna ocena działań przewidzianych w projekcie?”, 86% badanych uczestników przyznało ocenę bardzo dobrą, 13% badanych przyznało ocenę dobrą. Równie wysoko została oceniona praca wykładowców: na pytanie „Czy kompetencje wykładowcy/ów są adekwatne do celów zajęć?” 86% badanych udzieliło odpowiedzi

„Zdecydowanie zgadzam się”, 10% badanych odpowiedziało „Zgadzam się”, a 4% badanych - „Częściowo zgadzam się”.

W ramach projektu przeprowadzono również szkolenie pt. „Identyfikacja i przeciwdziałanie zagrożeniom epidemiologicznym”, zwiększające kompetencje pracowników systemu zdrowia publicznego. Uczestniczyło w nim 27 osób, nabywając kompetencje w jakże ważnym w dzisiejszych czasach zakresie związanym z identyfikacją i przeciwdziałaniem zagrożeniom epidemiologicznym.

Zachęcamy zainteresowanych pracowników administracyjnych i zarządzających podmiotami leczniczymi, jak również przedstawicieli podmiotów tworzących system zdrowia, do monitorowania strony Centrum Kształcenia Podyplomowego i zgłaszania się na kolejne szkolenia, dzięki którym nieodpłatnie będą mogli podnieść swoje kompetencje w zakresie zdrowia publicznego.

*Paweł Stasierowski
Dział Funduszy Zewnętrznych*

PROJEKT „UCZELNIA DOSTĘPNA” PUM PRZECHODZI ZE ŚCIEŻKI MINI NA MIDI



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie kończy pierwszy etap projektu „Poprawa dostępności Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie dla osób niepełnosprawnych”. Projekt finansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

Aktualnie realizowane są zadania zaplanowane w ścieżce MINI. Utworzone zostało Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych (BON), w którym zatrudniono pracownika odpowiedzialnego za obsługę biura, współpracę z innymi instytucjami w zakresie poprawy dostępności i wsparcia osób z niepełnosprawnościami, a także zarządzanie wypożyczalnią sprzętu ułatwiającego studentom proces dydaktyczny. Zakupiono sprzęt, który będzie pomagać studentom w nauce oraz ułatwi komunikowanie się z prowadzącymi i innymi studentami: lupy elektro-

niczne, kalkulatory, dyktafony, linijka brajlowska z klawiaturą i monitorem, maszyna brajlowska wraz z oprogramowaniem. Równolegle trwa adaptacja pomieszczenia w Rektoracie, gdzie docelowo znajdzie się biuro BON. Nadzoruje to Dział Techniczny. Na ukończeniu jest przebudowa toalety, która spełni wymagane standardy. Dostosowywane jest również wejście do Rektoratu od strony ul. Podgórznej, gdzie zostanie zainstalowany podnośnik, umożliwiający wejście do budynku osobom z problemem poruszania się. Planowane uruchomienie zaadaptowanego Biura nastąpi na początku września 2021 r.

W ramach ścieżki MINI w opracowaniu jest także polityka dostępności uczelni, która ma poprawić standardy wsparcia udzielanego osobom z niepełnosprawnością. Jednocześnie prowadzona jest weryfikacja funkcjonujących aktów prawnych, które zostaną dostosowane do nowej polityki dostępności.

Zakończono konieczne szkolenia: dla kadry dydaktycznej „Status asystenta dydaktycznego osoby z niepełnosprawnością w uczelni wyższej” – przeszkolono 29 osób; dla kadry administracyjnej oraz zarządzającej „Studenci i doktoranci z niepełnosprawnością - zasady tworzenia warunków kształcenia” – przeszkolono 121 osób; dla kadry dydaktycznej i administracyjnej „Funkcjonowanie studentów z niepełnosprawnością w środowisku akademickim” – przeszkolono 61 osób. Szkolenie „Komunikacja i formy wsparcia edukacyjnego studentów i kandydatów na studia z zaburzeniami psychicznymi” zaplanowane jest na wrzesień/październik 2021 r.

Zespół informatyków oraz Dział Promocji i Informacji implementują nowy serwis internetowy uczelni (stronę www.pum.edu.pl). Obecnie jest na etapie akceptacji szaty graficznej, potem nastąpi transmisja danych ze starego serwisu i podniesienie standardu WCAG 2.1 strony do poziomu AA.

Biuro BON oraz Dział Funduszy Zewnętrznych wspólnie z Działem Organizacyjno-Prawnym przygotowują dokumenty, zarządzenia, regulaminy i wnioski niezbędne do uruchomienia jednego z zadań, jakim jest zatrudnienie asystentów edukacyjnych, którzy będą udzielać wsparcia edukacyjnego studentom i doktorantom z niepełnosprawnościami. Asystenci edukacyjni zostaną wybrani do września 2021 r. i od nowego roku akademickiego będą udzielać pomocy w procesie dydaktycznym osobom chętnym.

Zrealizowanie wymienionych zadań w ramach ścieżki MINI pozwoli uczelni osiągnąć podstawowy poziom dostępności i po formalnej akceptacji Instytucji Pośredniczącej – NCBR, umożliwi przejście do ścieżki MIDI. W tym etapie rozpocznie się budowa nowej windy w Rektoracie, zakupione zostaną kioski multimedialne ułatwiające komunikację oraz będzie wykonane oznakowanie kierunkowe dla osób z niepełnosprawnościami. Ponadto przeprowadzone zostaną dalsze modernizacje sieci informatycznych oraz zakupione będą stanowiska komputerowe do sal komputerowych i biur, dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Projekt finansowany jest ze środków Unii Europejskiej z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój pod nadzorem Instytucji Pośredniczącej – Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, nr POWR.03.05.00-00A066/20. Łączna wysokość wydatków kwalifikowanych projektu wynosi 4 998 581,63 zł, w tym dofinansowanie to kwota 4 848 624,18 zł, a wkład własny 149 957,45 zł.

Realizacja projektu przewidziana jest na 30 miesięcy – od 1 stycznia 2021 r. do 30 czerwca 2023 r.

Marcin Wroniecki

Dział Funduszy Zewnętrznych

Renata Olejnik

Dział Promocji i Rozwoju

Danuta Szewczyk

Dział Funduszy Zewnętrznych

HORYZONT EUROPA

NOWA SZANSA I MOŻLIWOŚCI DLA POLSKICH NAUKOWCÓW I PRZEDSIĘBIORCÓW

Horyzont Europa (Horizon Europe, HE), następca Programu Ramowego Horyzont 2020, to kluczowy mechanizm finansowania badań i innowacji na lata 2021-2027 z budżetem w wysokości ok. 95,5 mld euro. Konkursy w ramach PR HE, do których można składać wnioski projektowe, sukcesywnie pojawiają się na portalu Funding & tender opportunities, a oceną złożonych aplikacji zajmują się niezależni eksperci Komisji Europejskiej. Co istotne, pomysł na projekt musi być innowacyjny w skali minimum europejskiej, a treść wniosku wpisywać się w założenia właściwego programu pracy. Większość konkursów adresowana jest do konsorcjów składa-

jących się z co najmniej trzech partnerów z trzech różnych krajów członkowskich lub stowarzyszonych z programem Horyzont Europa, a przynajmniej jeden musi pochodzić z państwa Unii Europejskiej. Warto podkreślić, iż istotny jest udział w projektach małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP), gdyż jednym z założeń HE jest promowanie innowacji i współpracy nauka-biznes.

Należy zwrócić uwagę na fakt wdrożenia dodatkowego kryterium selekcji dla najlepiej ocenionych projektów, które zostało oparte na tzw. różnorodności geograficznej. Kraje bardziej rozwinięte są tym samym zachęcane do współpracy z państwami



takimi jak Polska. Horyzont Europa to szczególna szansa dla naukowców na kooperację z zagranicznymi instytucjami akademickimi, uczelniami, instytucjami badawczymi oraz przemysłem. Natomiast dla przedsiębiorców to możliwość realizacji projektów mających przełomowe znaczenie i innowacyjny charakter. Warto więc zapoznać się ze strukturą Horyzontu Europa i rozpocząć przygotowania do aplikowania o grant.

W nowym programie zachowano trzy główne filary, w ramach których możliwe jest otrzymanie finansowania i realizowania projektów.

FILAR I – DOSKONAŁA BAZA NAUKOWA

Dzięki zapewnieniu finansowego wsparcia najlepszym naukowcom i innowatorom za pośrednictwem Europejskiej Rady ds. Badań Naukowych (ERC), Europa stanie się bardziej ekologiczna i cyfrowa, a także lepiej przygotowana w obliczu pojawiających się sytuacji kryzysowych. Zwiększy się także konkurencyjność europejskiego przemysłu. Stypendia i wymiany międzynarodowe w ramach Działań Marii Skłodowskiej-Curie (MSCA) dadzą z kolei badaczom szansę na poszerzenie swojej wiedzy oraz zdobycie doświadczenia w różnych krajach, sektorach i dyscyplinach. Ponadto Europa może skorzystać z doradztwa naukowego, wsparcia technicznego i szeregu badań prowadzonych przez Wspólne Centrum Badawcze (JRC).

FILAR II (KLASTRY) – GLOBALNE WYZWANIA I EUROPEJSKA KONKURENCYJNOŚĆ PRZEMYSŁOWA

W ramach tego filaru prowadzone są badania oparte na współpracy w zakresie wyzwań społecznych, przed którymi stoi Europa, oraz wzmocniony zostaje potencjał technologiczny i przemysłowy. Aby zwiększyć efekt synergii prowadzonych badań i móc wykazać się elastycznym podejściem mają-

cym wpływ na konkurencyjność, działania zostały pogrupowane w sześć klastrów tematycznych:

- Zdrowie;
- Kultura, kreatywność i społeczeństwo integracyjne;
- Bezpieczeństwo cywilne na rzecz społeczeństwa;
- Technologie cyfrowe, przemysł i przestrzeń kosmiczna;
- Klimat, energetyka i mobilność;
- Żywność, biogospodarka, zasoby naturalne, rolnictwo i środowisko.

Każdy z nich przyczynia się do realizacji kilku celów zrównoważonego rozwoju.

Jednym z instrumentów programu są także partnerstwa europejskie, które poprzez wspólne finansowanie badań i innowacji w kluczowych dla Unii Europejskiej obszarach, mają pomóc sprostać globalnym wyzwaniom. Są one zgrupowane w obrębie tematów, które są jednocześnie klastrami tematycznymi programu Horyzont Europa.

W filarze II zawarte zostały również misje stanowiące interdyscyplinarne inicjatywy, których celem jest rozwiązanie ważnych problemów społecznych, środowiskowych i przemysłowych. Mają się one przyczynić do realizacji celów Europejskiego Zielonego Ładu, Europejskiego Planu Walki z Rakiem oraz Celów Zrównoważonego Rozwoju. Zdefiniowano aż pięć ich obszarów:

- Nowotwory;
- Stan gleby oraz żywność;
- Zdrowe oceany, morza, wody przybrzeżne i śródlądowe;
- Przystosowanie się do zmiany klimatu, w tym do transformacji społecznej;
- Inteligentne i neutralne dla klimatu miasta.

FILAR III – INNOWACYJNA EUROPA

W ramach tego filaru funkcjonuje Europejska Rada ds. Innowacji (EIC), która zakłada wsparcie projektów o przełomowym znaczeniu dla podmiotów rozpoczynających działalność, małych i średnich przedsiębiorstw, a także spółek o średniej kapitalizacji. Jej działalność uzupełnia się z Europejskim Instytutem Innowacji i Technologii (EIT), którego celem jest zwiększenie zdolności Europy do bardziej intensywnego wprowadzania na rynek innowacyjnych usług, produktów i procesów. Ponadto EIT wzmocni Europejskie ekosystemy innowacji, które mają swój udział w sprostaniu globalnym wyzwaniom, oraz utworzy środowiska sprzyjające innowacjom poprzez m.in. wspieranie integracji edukacji, badań naukowych i działalności gospodarczej, a także wspomaganie EIC w stymulowaniu tworzenia innowacyjnych przedsiębiorstw. Ekosystemy innowa-

cji mają z kolei umożliwiać nawiązywanie kontaktów z regionalnymi i krajowymi podmiotami działającymi w dziedzinie innowacji oraz wspierać realizację wspólnych transgranicznych programów przez państwa członkowskie i stowarzyszone.

Co ważne, trzy filary uzupełnione zostały działalnością służącą wzmocnieniu Europejskiej Przestrzeni Badawczej (ERA), która stanowi podstawowe pole prowadzenia polityki naukowo-badawczej w Unii Europejskiej. Za pomocą szerokiego wachlarza dodatkowych możliwości, HE wspiera kraje osiągające słabsze wyniki w zakresie badań naukowych i innowacji, a także stymuluje tworzenie centrów doskonałości.

Niewątpliwie Horyzont Europa wyróżnia się na tle innych mechanizmów finansowania. Wśród głównych jego zalet można wymienić m.in.:

- składanie wniosku w formie elektronicznej,
- znacznie mniejszą biurokrację niż w programach krajowych czy funduszach strukturalnych,
- duży prestiż,
- możliwość uzyskania bardzo wysokiej punktacji przy parametryzacji w przypadku jednostek naukowych,
- wysoki poziom dofinansowania,
- uproszczoną rejestrację czasu pracy,
- mniejszą liczbę koniecznych audytów.

Co więcej, zasady i procedury dotyczące finansowania obowiązujące już w ramach programu Horyzont 2020, w głównej mierze zostały zachowane także w nowej perspektywie, tj.:

- projekty badawczo-innowacyjne oraz koordynujące i wspierające badania: dofinansowanie do 100% kosztów kwalifikowanych;
- projekty innowacyjne: wsparcie do 100% kosztów kwalifikowanych dla jednostek badawczych i innych non-profit, do 70% – dla pozostałych uczestników;
- wykorzystanie uproszczonych form dotacji (w większym zakresie, bazując na doświadczeniu z pilotażowego wprowadzenia ryczałtowego finansowania projektów w ramach poprzedniego PR).

Aby dobrze przygotować się do udziału w PR Horyzont Europa i znaleźć dla siebie odpowiednią drogę finansowania, warto uczestniczyć w szkoleniach, konferencjach i konsultacjach. W tym celu zachęcamy do kontaktu z Regionalnym Punktem Kontaktowym PR UE w Regionalnym Centrum Innowacji i Transferu Technologii, ZUT: ul. Jagiellońska 20-21, 70-363 Szczecin, www.rpk.szczecin.pl, e-mail: rpkszczecin@zut.edu.pl, tel. 91 449 47 23.

*Zespół Regionalnego Punktu Kontaktowego
Programów Ramowych UE,
RCIiTT, ZUT w Szczecinie*



Artykuł powstał w ramach działalności Regionalnego Punktu Kontaktowego PR UE w Szczecinie finansowanego ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki

STUDENCKIE PROJEKTY NAUKOWE

Rok 2021 jest trzecim rokiem, w którym odbył się, ogłoszony przez prorektora ds. nauki prof. Jerzego Samochowca, konkurs na realizację studenckich projektów naukowych.

Osobami uprawnionymi do składania aplikacji w konkursie są studenci będący członkami kół naukowych, zrzeszeni w Studenckim Towarzystwie Naukowym. Za maksymalną kwotę wnioskowania przyjęto 5 000 zł, zaś okres realizacji nie dłuższy niż 12 miesięcy. Wnioski kompletne, złożone terminowo w formie papierowej zostały ocenione formalnie i przekazane do oceny recenzyjnej, której zadaniem było przyznanie wartości punktowej każdemu wnioskowi w celu wyłonienia najlepszych projektów.

W roku bieżącym do konkursu zgłoszono 19 wniosków reprezentujących następujące koła naukowe:

- SKN przy Samodzielnej Pracowni Diagnostyki Immunologicznej,
- SKN przy Samodzielnej Pracowni Promocji Zdrowia,
- SKN przy Samodzielnej Pracowni Epigenetyki Klinicznej (dwa wnioski),
- SKN przy Zakładzie Medycyny Laboratoryjnej,
- SKN przy Zakładzie Chirurgii Stomatologicznej,
- SKN przy Klinice Psychiatrii,
- SKN przy Klinice Pediatrii, Hemato-Onkologii i Gastroenterologii Dziecięcej,
- SKN przy Klinice Diabetologii i Chorób Wewnętrznych,
- SKN przy Klinice Kardiochirurgii,
- SKN przy Klinice Ginekologii Operacyjnej i Onkologii Ginekologicznej Dorosłych i Dziewcząt,

- SKN przy Klinice Urologii i Onkologii Urologicznej,
- SKN przy I Katedrze Okulistyki (trzy wnioski),
- SKN Medycyny Stylu Życia,
- SKN Kardiologii Inwazyjnej (trzy wnioski).

Wyniki tegorocznej edycji zostały ogłoszone przez prof. Jerzego Samochowca podczas marcowej 50. Ogólnopolskiej Konferencji Studentów Uczelni Medycznych w Szczecinie. Do realizacji zakwalifikowano pięć projektów:



Analiza dynamiki zmian abberacji rogówki u pacjentów po przeszczepieniu błony Descemeta

Studentka Monika Kuśmierz-Wojtasik

Wydział Medycyny i Stomatologii

Kierunek lekarski, VI rok

SKN przy I Katedrze Okulistyki

Opiekun naukowy projektu prof. dr hab. Anna Machalińska



Ocena występowania objawów ze strony narządu wzroku u pacjentów z rozpoznaniem COVID-19 – analiza korelacji z zaawansowaniem choroby ogólnoustrojowej

Studentka Alicja Ziótkowska

Kierunek lekarski, V rok

SKN przy I Katedrze Okulistyki

Opiekun naukowy projektu dr Leszek Kuprjanowicz



Wpływ stopnia wyrównania metabolicznego cukrzycy i sposobu jej leczenia na ryzyko wystąpienia epizodów migotania przedsionków

Studentka Weronika Bielka

Wydział Medycyny i Stomatologii

Kierunek lekarski, V rok

SKN Kardiologii Inwazyjnej

Opiekun naukowy projektu dr hab. Jarosław Gorący



Opracowanie protokołu testowania zmian metylacji promotora genu MGMT w glejaku wielopostaciowym (GBM, ang. glioblastoma multiforme)

Student Szymon Retfiński

Wydział Farmacji, Biotechnologii Medycznej i Medycyny Laboratoryjnej

Kierunek lekarski, III rok

SKN przy Samodzielnej Pracowni Epigenetyki Klinicznej

Opiekun naukowy projektu dr hab. Tomasz Wojdacz



Rola polimorfizmów SLC1A1 oraz SLC1A2 w etiopatogenezie chorób i zaburzeń psychicznych powiązanych z zespołem deficytu nagrody

Student Bartosz Dawidowski

Wydział Nauk o Zdrowiu

Kierunek lekarski, VI rok

SKN przy Klinice Psychiatrii

Opiekun naukowy projektu lek. Piotr Podwański

Gratulujemy autorom nagrodzonych projektów i zachęcamy do udziału w kolejnej edycji konkursu w przyszłym roku.

Marta Kamińska
Dział Nauki i Współpracy z Zagranicą

III OGÓLNOPOLSKA OLIMPIADA WIEDZY O MÓZGU ZAKOŃCZONA

III Ogólnopolska Olimpiada Wiedzy o Mózgu, organizowana przez Pomorskie Towarzystwo Neurokognitywistyczne i V Liceum Ogólnokształcące im. Adama Asnyka w Szczecinie pod patronatem Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, adresowana do uczniów szkół ponadpodstawowych, wystartowała w roku szkolnym 2020/2021.

Zmuszeni sytuacją epidemiczną w Polsce i na świecie, nie bez obaw przystępowaliśmy do przeprowadzenia naszej Olimpiady w trybie zdalnym. Tylko ostatni etap ustny finału Olimpiady, który wyłonił dwóch laureatów, przeprowadzony był w trybie stacjonarnym w auli Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. Komitet Główny Olimpiady założył, że profesjonalna pomoc Centrum Egzaminów Testowych PUM w Szczecinie w przeprowadzeniu egzaminów testowych oraz doświadczenie uczniów wynikające z nauczania zdalnego przyczynią się do bezproblemowego przebiegu poszczególnych etapów Olimpiady. Alternatywą była całkowita rezygnacja z Olimpiady w tym roku i odłożenie jej na lepsze czasy.

Wszystko udało się zrealizować dzięki osobistemu wsparciu prorektor ds. dydaktyki dr hab. Anety Cymbaluk-Płoski i kierownika CET prof. PUM Macieja Tarnowskiego. Rejestrację uczestników zapewnił Marek Garczyński z Działu Informatyki, a nad najważniejszym procesem przeprowadzenia w trybie zdalnym testów poszczególnych etapów Olimpiady czuwał Sławomir Rauchfleisch z CET. Obu panów z pewnością zaliczamy do przyjaciół Olimpiady Wiedzy o Mózgu za ich bezinteresowną pomoc i zaangażowanie w ideę Olimpiady.



Do udziału w III Ogólnopolskiej Olimpiadzie Wiedzy o Mózgu zgłosiło się 464 uczniów z liceów ogólnokształcących reprezentujących niemal wszystkie województwa. Najsilniej, co jest oczywiste od początku naszej Olimpiady, reprezentowane było województwo zachodniopomorskie i miasto Szczecin. Eliminacje szkolne okręgowe i centralne, które odbywały się od grudnia 2020 r. do kwietnia 2021 r., wyłoniły 16 finalistów.

Wszyscy uczestnicy Olimpiady reprezentowali bardzo wysoki poziom wiedzy merytorycznej wymaganej na poszczególnych etapach rywalizacji, potwierdzony zwłaszcza w jej ostatniej, finałowej części. Ostatecznie 24 kwietnia 2021 r. w auli PUM do części ustnej finału przystąpiło 11 licealistów ze Szczecina, Warszawy, Gdańska, Gdyni, Częstochowy, Torunia, Głubczyc i Kołobrzegu, w tym dwoje w trybie zdalnym.

Dwie komisje egzaminacyjne złożone z członków Komitetu Głównego Olimpiady (prof. prof. Irena Baranowska-Bosiacka, Izabela Gutowska, Bożena Mroczek, Maria Jastrzębska, Przemysław Nowacki, dr Dariusz Jeżewski oraz mgr mgr H. Bartnik i K. Jankowska), po wysłuchaniu odpowiedzi ustnych finalistów wyłoniły dwie równorzędne laureatki III Ogólnopolskiej Olimpiady Wiedzy o Mózgu. Miło nam zakomunikować, że zostały nimi: Marika Stolarz z V Liceum Ogólnokształcącego im. Stefana Żeromskiego w Gdańsku oraz Katarzyna Natalia Zoła z II Liceum Ogólnokształcącego im. Mieszka I w Szczecinie.

Gratulujemy zwyciężczyniom, a pozostałym finalistom Olimpiady dziękujemy za udział. Zgodnie z decyzją Senatu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie obie laureatki mogą aplikować na wszystkie kierunki studiów na PUM bez procedury rekrutacyjnej.

Mamy nadzieję, że będziemy mogli kontynuować ideę Olimpiady w następnym roku.

*dr n. med. Dariusz Jeżewski
Zakład Neurokognitywistyki Stosowanej
Pomorskie Towarzystwo
Neurokognitywistyczne*

ŚWIATOWY DZIEŃ GŁOSU W SZCZECINIE

Co roku zaburzenia głosu są jedną z najczęstszych przyczyn pobierania świadczeń rentowych z tytułu chorób zawodowych. Instynktownie, kiedy mówimy o chorobach zawodowych narządu głosu, mamy na myśli nauczycieli, ale przecież zawodów, które posługują się głosem jako narzędziem pracy, jest znacznie więcej. Unia Europejska Foniatorów stawia nauczycieli niżej w hierarchii, w kontekście wymagań specjalnej jakości głosu, od śpiewaków, aktorów czy spikerów radiowych i telewizyjnych. Kiedy zastanowimy się nad tym, okazuje się, że osób pracujących głosem zawodowo jest w skali

społeczeństwa bardzo dużo. Jak to się zatem dzieje, że o konieczności profilaktyki głosu mówi się tak niewiele?

Z pomocą przychodzą działania oddolne, które starają się wypełnić lukę powstałą na przestrzeni lat. Kolejny raz Szczecin stał się stolicą obchodów Światowego Dnia Głosu w Polsce. Siódma edycja Festiwalu „Światowy Dzień Głosu” zawitała do Szczecina, informując, bawiąc i ucząc o wszystkim, co może być pomocne w zrozumieniu złożoności funkcjonowania narządu mowy. Jak co roku, z ramienia Fundacji MogęBoChcę, miałem przyjemność uczestniczenia w organizacji festiwalu, który jak niewiele innych umiejętnie łączy interdyscyplinarność tak wielu dziedzin. Także i w tym roku uczestnicy mieli okazję wziąć udział w warsztatach, spotkaniach autorskich, wysłuchać wspaniałych koncertów czy wykładów. Tegoroczna edycja, jak większość działań w przestrzeni publicznej, przeniosła się w znacznej mierze do internetu. Właśnie tam miał miejsce pierwszy wykład w ramach cyklu „Co z tym głosem?”, na który miałem przyjemność zaprosić dr n. zdr. Weronikę Wolińską z Zakładu Nauk Humanistycznych w Medycynie PUM. Podczas spotkania rozmawialiśmy o głosie, naturalnie, ale także o tym, jak na niego wpływają zaburzenia snu. Kolejne spotkania w ramach cyklu były poświę-



A. Wanatowicz. Festiwal Światowy Dzień Głosu 2015

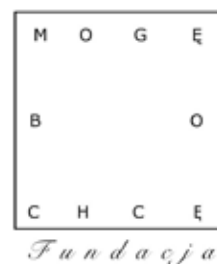
cone wielu różnym czynnikom wpływającym na jakość głosu, a zaproszeni goście informowali o nich z punktu widzenia specyfiki ich zainteresowań badawczych czy naukowych.

Festiwal „Światowy Dzień Głosu” jest inicjatywą, którą realizuje już od 2015 r. Na przestrzeni tych wszystkich lat uczestnicy mieli okazję spotkać się podczas konferencji popularnonaukowych, wysłuchać szeregu wspaniałych koncertów, z tradycyjnymi koncertami inauguracyjnymi w wykonaniu studentów Wydziału Wokalistyki Akademii Sztuki w Szczecinie. O festiwalu bardzo ciepło wypowiadali się Ewa

Bem, Agata Kulesza, Kayah, Szymon Majewski, Patrycja Markowska, Reni Jusis czy Sławomir Holland. Na wniosek Fundacji MogęBoChcę szczeciński zespół Filipinki został odznaczony Złotą Odznaką Honorową Gryfa Zachodniopomorskiego za zasługi dla Pomorza Zachodniego. W jednej z edycji mogliśmy obejrzeć monodram z udziałem Krystyny Podleskiej, aktorki znanej z filmu „Miś” Stanisława Barei. Jak widać, Festiwal „Światowy Dzień Głosu” to wydarzenie, podczas którego nie brakuje spotkań o charakterze naukowym, jak i wyjątkowych, pięknych chwil spędzonych ze sztuką.

Festiwal „Światowy Dzień Głosu” jest największą imprezą w Polsce, która ma na celu niesienie informacji dotyczących profilaktyki zaburzeń głosu. Działania obejmują szereg inicjatyw, które mają uświadomić, że głos, którego używamy na co dzień, którym posługujemy się w naszej pracy zawodowej, nie jest nam dany na zawsze, jeśli nie będziemy o niego odpowiednio dbali.

Szereg wydarzeń festiwalowych prowadzony był w wielu punktach Szczecina, a także w miejscowościach województwa zachodniopomorskiego. Są to miejsca, których drzwi otwierają nasi liczni partne-



rzy. Jesteśmy niezmiernie dumni, że już pierwsza edycja odbyła się przy udziale bardzo szacownych instytucji kultury i nauki. Kolejne edycje potwierdziły jedynie, że współuczestnictwo dostojnych partnerów w Festiwalu „Światowy Dzień Głosu” podnosi nie tylko poziom samego festiwalu, ale jest również wartością dodaną dla nich samych. Naszymi głównymi partnerami były do tej pory m.in. uczelnie: Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie czy Akademia Sztuki w Szczecinie. Ale lista partnerów jest długa i znamienita. Podczas dotychczasowych edycji, oprócz wspomnianych, współpracowaliśmy z takimi instytucjami, jak:

- Teatr Polski w Szczecinie,
 - Opera na Zamku w Szczecinie,
 - Uniwersytet Szczeciński,
 - Zamek Książąt Pomorskich w Szczecinie,
 - Muzeum Narodowe w Szczecinie,
 - Centrum Dialogu Przełomy w Szczecinie,
 - Dom Kultury 13 Muz,
 - Zespół Szkół Muzycznych w Szczecinie,
 - Państwowa Szkoła Muzyczna I stopnia w Szczecinie,
 - Cafe Popularna,
- oraz wiele innych.



A. Wanatowicz. Festiwal Światowy Dzień Głosu 2015

Już od pierwszej edycji celem była organizacja wydarzenia na bardzo wysokim poziomie, poruszającego wiele aspektów dotyczących głosu - profilaktyki, leczenia, nauki, ale również pokazujących jego piękno i radość dzielenia się jego możliwościami.

Od samego początku patronat honorowy objęła Anna Mieczkowska, członek Zarządu Województwa Zachodniopomorskiego. W miarę rozwoju nasze działania patronatem honorowym objął marszałek województwa zachodniopomorskiego Olgierd Geblewicz, a od trzeciej edycji również prezydent Szczecina Piotr Krzystek.

Festiwal „Światowy Dzień Głosu” to działanie, które poprzez radość i wspólne uczestnictwo poszerza wiedzę, promuje miasto, region, a także, razem z naszymi partnerami, zwiększa świadomość zdrowia i niesie pomoc w powrocie do sprawności głosowej. Już teraz serdecznie zachęcam do polubienia festiwalowego funpage’a, gdzie dostępne są informacje o planowanych działaniach: facebook.com/worldvoicedaypolska.

*dr n. zdr. Marcin Scech
Zakład Nauk Humanistycznych*

REPREZENTANT PUM PIERWSZYM AKADEMICKIM MISTRZEM SZCZECINA W SQUASHA

Współczesny squash uważany jest, podobnie jak tenis, za sport elitarny. Tym bardziej trudno uwierzyć, że początki tej dyscypliny tkwią w... XIX-wiecznych angielskich więzieniach. Więzień bez względu na swoje występki potrzebował ruchu i rozrywki. Szczególnie, jeśli był człowiekiem z wyższych sfer, zaś do więzienia trafił „przez przypadek” za np. przestępstwa podatkowe. To właśnie w więziennych celach stęsknieni za prawdziwym

tenisem lordowie wymyślili squasha. Z uwagi na pobyt w więzieniu dostęp do piłek tenisowych był mocno utrudniony, dlatego grali starymi, mocno zniszczonymi i dziurawymi piłkami. Boiskiem zaś była więzienna celda i jej wszystkie ściany. Gra polegała na tym, aby piłkę w dowolny sposób, zatem korzystając ze wszystkich ścian, rzucić ręką i odbić o przednią ścianę. Przeciwnik musiał piłkę złapać po



Pamiątkowy puchar i nagrodę wręcza mistrz Polski seniorów w squasha 2019 i 2020 r. Filip Jarota (od lewej).
Po prawej Grzegorz Wójcik

odbiciu od frontowej ściany, jednakże piłka mogła odbić się przed chwytem jeden raz o podłogę.

Zniszczona piłka podczas odbicia od ściany ulegała spłaszczeniu. Stąd wzięła się nazwa gry – squash, co po angielsku znaczy „zgniatać”. Z biegiem lat wprost zza więziennych murów gra trafiła do elitarnych szkół dla chłopców, gdzie również szybko się przyjęła i powędrowała dalej w świat. Oczywiście, w tej wersji gry zrezygnowano z rzutów piłki ręką na rzecz odbijania rakietą do squasha.

W dniach 1-15 grudnia 2020 r. odbyły się Pierwsze Akademickie Mistrzostwa Szczecina w squasha, którego organizatorem był Akademicki Związek Sportowy. Do rywalizacji przystąpiło 12 zawodników, zarówno studentów, jak i wykładowców akademickich. System rozgrywek został ustalony

w systemie każdy z każdym oraz Best of Five (Bo5 – do trzech wygranych setów, każdy set do 11 punktów, w przypadku remisu na przewagi do 2 pkt, np. 13:11). Bezkonkurencyjny w tych rozgrywkach okazał się nasz pracownik dr n. zdr. Grzegorz Wójcik z Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa WNoZ. W całych rozgrywkach zwyciężył we wszystkich meczach, przegrywając jedynie jednego seta. Tym samym został pierwszym akademickim mistrzem Szczecina w squasha. Drugie miejsce zajął Daniel Szostak, zaś trzecie Maciej Sienkiewicz. Obaj panowie reprezentowali Uniwersytet Szczeciński. Warto podkreślić, że tuż za podium znalazł się nasz mistrz olimpijski w wioślarstwie Marek Kolbowicz. O trzecim miejscu decydował bilans przegranych setów, gdyż obaj panowie wygrali tyle samo meczów.

Współczesny squash jest uważany za jeden z najlepszych sportów do amatorskiego uprawiania. Z uwagi na dużą dynamikę gry rozwijamy koordynację ruchowo-wzrokową. Ze względu na zmienność pozycji i konieczność dobiegania do piłek, pracujemy nad wydolnością krążeniowo-oddechową. Szacuje się, że w ciągu godzinnej gry możemy spalić do 1000 kalorii!

W Szczecinie działają cztery kluby z klatkami (kortami) do gry. Trzy korty na lewobrzeżu (Rampa, Prime oraz Zone) oraz jeden klub na prawobrzeżu. Polecamy każdemu, aby spróbował swoich sił w tej wspaniałej dyscyplinie sportowej.

Paulina Wójcik

Studium Wychowania Fizycznego i Sportu

Zdjęcie Marcin Szopa

PLACENTOFAGIA

Placentofagia to konsumpcja łożyska po porodzie. Praktycznie wszystkie ssaki, zarówno roślinożerne, mięsożerne, jak i naczelne zjadają łożysko. Wysznuęto kilka hipotez dotyczących tego zjawiska. Wynika z nich, że istnieje związek pomiędzy placentofagią a zmianami fizjologicznymi po porodzie. Wykazano, że łożysko zawiera wysoki poziom prostaglandyn, które stymulują inwolucję macicy po porodzie, a także małe ilości oksytocyny, powodujące kurczenie się mięśni gładkich wokół brodawek piersiowych i ułatwia wyrzut mleka.

Szczury, które zjadały łożysko, miały większe stężenie prolaktyny w surowicy i mniejsze progesteronu.

Ponadto łożysko wydaje się wywoływać u gryzoni działanie przeciwbólowe, zwiększając próg bólu bez hamowania zdolności do opieki nad potomstwem. Wstępne badania wskazują jeszcze na kilka innych pozytywnych efektów u tych gryzoni, w tym przywrócenie prawidłowej aktywności jelit i blokowanie ciąży rzekomej. Ponadto uważa się, że ssaki mogą także zjadać łożysko w celu uzupełnienia niedoborów żywnościowych, a w szczególności niedoboru żelaza. Natomiast spożycie przez szczury ludzkiego łożyska nie wywoływało u nich żadnych pozytywnych skutków. Sugeruje to, że korzyści te mogą być specyficzne tylko dla danego gatunku i nie powinny być uogólniane.

niane na ludzi. Istnieje jeszcze jedna prawdopodobna teoria, która sugeruje, że zjadanie łożyska przez zwierzęta jest naturalnym czynnikiem ochronnym dla ich potomstwa, pozwalającym ukryć wszelkie ślady porodu pod postacią krwawych tkanek lub zapachu, które mogą przyciągać drapieżniki.

Biorąc pod uwagę, że praktycznie wszystkie ssaki zjadają łożysko, zastanawiająca jest niewielka liczba potwierdzonych przekazów historycznych o takim zjawisku u ludzi. Prawdopodobnie silne tabu kulturowe przeciwko kanibalizmowi, unikanie jedzenia padliny lub kontaktów z wydzieliną poporodową mogą częściowo wyjaśniać brak takiego zachowania. Alternatywnie jest też możliwe, że zwyczaj zjadania łożyska był przez matki praktykowany, ale ukrywany lub znany tylko kobietom i położnym z powodu istniejącego tabu. Field zauważa, że: „Praktyka taka pozostaje tajemnicą (o łożysku) ponieważ graniczy z innym tabu – kanibalizmem, a łożysko jest ludzkim ciałem i częścią naszego ciała”. Istnieją jednak pośrednie dowody, które mogą wskazywać na to, że konsumpcja łożyska była kiedyś bardziej rozpowszechniona. Na przykład w Niemczech termin łożysko tłumaczy się jako „ciasto matczyne” (Mutterkuchen), co sugeruje, że przynajmniej leksykalnie łożysko było powiązane z jego konsumpcją.

W przekazach historycznych informacje na temat zjadania łożyska przez ludzi są słabo udokumentowane. Jednak badania antropologiczne sugerują, że u pierwotnych ludzi zjawisko to mogło być bardzo powszechne. Z chwilą pojawienia się ognia, prawie 2 mln lat temu, i zaprzestania jedzenia surowego mięsa i padliny, u *Homo erectus* doszło do stopniowego zaniku tego zwyczaju. Young i Benyshek podkreślają, że pewne dowody wskazują na to, iż praktyki te nie zostały całkowicie porzucone i jeszcze przez wiele stuleci zjadanie łożyska przez ludzi było w różnych kulturach powszechnie kulturowane, np. w starożytnym Egipcie. Zjadanie łożyska uległo prawdopodobnie znacznemu ograniczeniu dopiero wraz z zanikiem religii pogańskich i powstaniem tradycji chrześcijańskich.

Najwcześniejsze znane nam przedstawienie łożyska znajduje się na dobrze zachowanej steli króla Narmera, znalezionej w Hierakonpolis pod koniec XIX w. na terenie Egiptu. Najwyższy panel na rewersie przedstawia króla w uroczystej procesji poprzedzonej przez królewski orszak; po prawej stronie są ułożone w stos ścięte ciała jego wrogów. Atrybut władzy najbliższy królowi ma kształt dwupłatowej tarczy ze zwisającą w dół wstęgą (ryc. 1), co zostało zinterpretowane

jako „łożysko króla z pepowiną”. Zwisająca taśma miała kolory czerwony, biały i niebieski. Wynikało to prawdopodobnie z faktu, że podobnie jak w wielu innych pierwotnych społeczeństwach wierzono, że dziecko powstaje w łonie matki z krwi miesięczkowej, nietraconej przez nią podczas ciąży i nagromadzonej wewnątrz jej organizmu, a z niewykorzystanej jej części powstaje łożysko i reszta płodu, które stanowią rezerwę materiału odżywczego niezbędnego dla życia płodu. Z tego poglądu wywodziło się założenie, że łożysko jest „sekretnym pomocnikiem” człowieka, w pewnym sensie jego współbłźniakiem; stąd nic dziwnego, że król lub jego żołnierze nieśli je w trakcie bitwy. Król Narmer był władcą predynastycznym w okresie przejściowym między okresem neolitycznym i chalkolitycznym a pierwszą dynastią. Jego paleta pochodzi prawdopodobnie z okresu między 3500 a 3100 rokiem p.n.e. Niewiele wiemy o tej kulturze i nic o ich praktykach położniczych, nie mówiąc już o losie łożysk. Prawdopodobnie składali ofiary z człowieka, a więc nieobcy musiał być im kanibalizm, a placentofagia byłaby logiczną kontynuacją.

W „Deuteronomii”, Księdze Powtórzonego Prawa, ostatniej, piątej księdze Tory, zawierającej między innymi przepisy prawa, które Bóg podyktował Mojżeszowi na górze Horeb, w rozdziale 28 istnieją odniesienia do zjadania łożyska. Rozdział rozpoczyna się od 14 wersetów opisujących materialne błogosławieństwa, które spadną na Izraelitów, jeśli pilnie będą słuchać głosu Pana, ich Boga. Końcowe 54 wersety ostrzegają przed surowymi karami, jakie zostaną na nich nałożone, jeżeli nie będą przestrzegać przykazań. Wersety 53–57 ostrzegają Izraelitów przed tym, co się stanie, gdy ich miasta zostaną obleżone, a wrogowie staną w ich bramach, a mianowicie ludzie będą uprawiać kanibalizm:



Ryc. 1. Plaskorzeźba przedstawiająca króla Narmera (ok. 3500-3100 r. p.n.e.) w uroczystej procesji poprzedzonej sztandarami. Sztandar najbliższy króla przedstawia jego łożysko i pepowinę. G. Elliot Smith: Human History. Nowy Jork, Norton, 1929. Wikipedia.

Werset 53: „A podczas oblężenia i rozpacz, którą sprowadzą na was wasi wrogowie, będziecie jeść owoc łona [łożysko], ciało waszych synów i córek, które dał wam Pan, wasz Bóg”.

Werset 56: „Najbardziej delikatna kobieta spośród was, która nie odważyłaby się postawić stopy na ziemi, z powodu delikatności, będzie żałować męża, który obejmuje ją, i własnego syna i córkę”.

Werset 57: „... i niemowlęta, które wylaniają się między jej nogami, i własne dzieci, które urodzi, bo zjedzą je potajemnie, w nędzy, podczas oblężenia i desperacji, którą wyrządzą wam wasi wrogowie, w waszych miastach”.

W „Targum of Aquila”, oficjalnej, rabinicznej interpretacji Tory pochodzącej z I/II wieku n.e., tłumacze oryginalnej wersji wykorzystywali eufemizmy. I tak, w tekście greckim wyrażenie „wychodząca z pomiędzy jej stóp” jest zapisane jako *chorion*, a w Wulgacie pojawia się jako *secundinae partes*, czyli łożysko. W aramejskich kodeksach wyrażenie *u:ve-shilyatah* pochodzi od rdzenia *shilya*, który oznacza łożysko, *uvishphir shilyeta* - łożysko i błony. W „Targum” tłumaczy się to jako: „to, co pochodzi z miejsca wstydu w chwili urodzenia”. Tłumaczenie z 1917 r. Żydowskiego Towarzystwa Wydawniczego z Ameryki, oparte na tekście masoreckim, poprawnie używa już słowa „popłód”. Jehowa zdaje się mówić Izraelitom, że „jeśli tego nie zrobią słuchając go, sprowadzi ich do poziomu bestii”. Wnioskować można, że fragment ten odnosi się do jakiegoś prastarego plemienia, w którym w czasach głodu istniał zwyczaj zjadania łożyska. Być może chodzi tu o mieszkańców prehistorycznego Lewantu i Mezopotamii, gdzie praktyka taka nie była zapewne niczym niezwykłym, ponieważ susza i brak plonów były powtarzającymi się wydarzeniami, nawet w dorzeczu Nilu.

Opisy porodu w większości starożytnych pism medycznych były traktowane bardzo powierzchownie, często bez podania szczegółów i przedstawiając błędne informacje o jego przebiegu. Dopiero w XVI w. znajdujemy pierwsze przedstawienia ikonograficzne kobiety rodzącej i nawet wtedy wiele szczegółów pozostaje ukrytych przed naszym wzrokiem. Również materiały archeologiczne dają jedynie ogra-

niczony wgląd, np. na statuetce bogini narodzin Azteków Tlazoteotl poprawnie pokazano postawę kuczną przy porodzie, ale pozostała część to już zniekształcony obraz prawdziwej natury tego aktu (ryc. 2). Odniesienia w literaturze są również nieliczne i mało dokładne. Wiarygodne dowody etnograficzne zostały zebrane dopiero w połowie XIX w., ale nawet wówczas dane dotyczące porodu i losu łożyska zwykle nie były rejestrowane.

W krajach azjatyckich od dawna uważano, że łożysko ma właściwości lecznicze i magiczne. „Wielka Farmakopea” opracowana w 1596 r. w Chinach przez Li Shih-chen zalecała mieszkankę wykonaną z ludzkiego mleka i tkanki łożyska na dolegliwość zwaną „ch’i” (wyczerpanie), zdefiniowaną jako stan charakteryzujący się „anemią, osłabieniem kończyn i oziębłością narządów płciowych z mimowolnym wytryskiem nasienia”. Chińskie ch’i było siłą witalną bardzo podobną do egipskiej obecnej w łożysku, choć niekoniecznie pochodzącą z nagromadzonej krwi. Zalecany sposób leczenia było podawanie co drugi dzień sproszkowanego łożyska w postaci preparatu zwanego „czystym eliksirem porodowym”, a następnie kontynuowanie leczenia za pomocą wzbogaconego „eliksiru połączonego przeznaczenia”. Ten ostatni składał się z ludzkiego mleka, do którego wsypywano sproszkowane łożysko ludzkie, mieszano i ogrzewano w miseczce poprzez ekspozycję na światło słoneczne. Nie wiadomo, jak stara była tradycja stosowania tego lekarstwa, ale było ono zapewne nie mniej skuteczne niż oferowane kilkadziesiąt lat wcześniej przez Paracelsusa leki w Europie Zachodniej. Ostatecznie, magiczne i lecznicze właściwości łożyska zostały zebrane i opublikowane przez Frazera

tuż przed I wojną światową. Ale w żadnym z przytoczonych przez niego przykładów nie ma wzmianki o jedzeniu surowego lub sproszkowanego łożyska ani o robieniu z niego wyciągów.

W latach sześćdziesiątych XX w. czeskosłowacki lekarz poinformował media, że niewielka grupa wietnamskich położnych, zarówno męskich, jak i żeńskich, zjadała tkankę łożyskową pacjentek. Według Obara relacja tego lekarza wyglądała w sposób następujący: „Pracowałem jako kierownik Oddziału Patologii w Szpitalu Przyjaźni Czechosło-



Ryc. 2. Aztecka statuetka Tlazoteotl, meksykańskiej bogini porodu. WikiArt.org

wacko-Wietnamskiej w Haiphong, od września 1958 r. do grudnia 1960, wraz z grupą czechosłowackich specjalistów, w tym lekarzy, pielęgniarek, techników laboratoryjnych, inżynierów i administratorów. Wkrótce po moim przyjeździe powiedziała mi czeska położna z Oddziału Położniczo-Ginekologicznego, że tutaj „jedzą łożysko”. Po moim zapytaniu otrzymałem następujące wyjaśnienie: Kilka wietnamskich pielęgniarek (położnych) w departamencie zjada łożysko, dostarczane im przez pacjentki. Nie zjadają wszystkich łożysk, tylko te dostarczone przez młode, pozornie zdrowe i przystojne matki. Oni najpierw oczyszczają łożysko z błon płodowych, a następnie kroją na małe kawałki i smażą na patelni razem z cebulką. Czeska pielęgniarka pokazała mi patelnię z kilkoma kawałkami ciemnobrazowej tkanki łożyska zmieszanych z cebulą. Pochodzenie etniczne praktykujących to pielęgniarek nie było wietnamskie, należały one do grupy „mniejszościowej” plemion chińskich i tajskich, zamieszkujących góry Wietnamu Północnego. Zapytałem o to kilku wietnamskich lekarzy, ale bardzo niechętnie udzielali mi jakichkolwiek informacji, ponieważ znali już zastrzeżenia czeskiego personelu co do tego rodzaju praktyk. W rzeczywistości wietnamscy lekarze w Departamencie Położniczo-Ginekologicznym próbowali ukryć wszelkie informacje na ten temat, a także uniemożliwić swojemu personelowi zjedanie łożysk. Tak naprawdę nie jestem w stanie powiedzieć, czy obserwowane spożywanie łożyska była wśród nich powszechnym plemiennym zwyczajem kulturowym i czy łożyska były również zjadane przez matki, które urodziły dzieci”.

Prawdopodobnie należy przyjąć, że na obszarach słabo rozwiniętych łożysko było zjadane w celu dodatkowego zaopatrzenia w białko. Być może jego dostępność była bardziej ograniczona w górach, skąd pochodziły te położne, niż na równinach, gdzie pasie się bydło, lub w regionach przybrzeżnych, gdzie są dostępne ryby i owoce morza. Jeśli tak, to praktyka taka może mieć usankcjonowanie w obyczajach regionalnych. Z pewnością potencjalna wartość odżywcza łożyska dla osób z ograniczoną podażą żywności wydaje się być niekwestionowana.

Wyda się, że przy wystarczającej motywacji ludzie zjedzą wszystko. Jo Stoyte, amerykański miliarder, dążąc do nieśmiertelności, zjadał roztarte wnętrza surowego karpia, które polecono mu jako eliksir niezbędny, aby osiągnąć długowieczność.

Oprócz wspomnianych wcześniej wietnamskich położnych, które opisywały smak łożyska jako „cudownie łagodny i pyszny”, żaden z innych przy-

kładów nie wskazuje na to, żeby były one jedzone ze smakiem i rozkoszą. Dla Izraelitów była to nawet kara za grzechy, a w prymitywnych społeczeństwach dominował raczej motyw magiczno-medyczny.

Rdzeń „medi” w słowie „medicina” oznacza środek lub pośrednik. Łožysko uznawane była za mediatora między życiem matki i dziecka. Rdzenni Amerykanie nazywali je „babcią”. Inne kultury używały określenia „tort dziecka” lub „dom dziecka”. Członkowie plemienia Ibo z Nigerii uważają je za „martwego bliźniaka”, zasługującego na uroczysty pochówek. Plemię Hmong z Azji Południowo-wschodniej nazywa je „kurtką”. Inni określali je jako „drzewo życia”, ze względu na naczynia krwionośne przypominające gałęzie na drzewie.

Przez wieki ludzie praktykowali różnego rodzaju ceremonie mające uhonorować życiodajne funkcje łożyska. Chowali łożyska w ogrodach, pod drzewami, w specjalnych uświęconych miejscach, zakotwicząc lub „uziemiając” nową duszę do ziemi, aby nie ułotniła się wraz z dzieckiem. W niektórych częściach Indonezji łożysko jest nadal uważane za „młodszego brata” („sekretnego pomocnika”) i ulega pochowaniu z wielką troską. W innych rejonach jest przechowywane przez pierwszy rok życia dziecka i wykorzystywane w razie choroby w celu uzupełnienia brakujących sił życiowych. W prymitywnych społeczeństwach łożysko było często chowane przez ojca, czasem przez położną, często z wielką ceremonią, a czasem potajemnie i cicho. Zazwyczaj tłumaczono to zapobieganiem zjedania go przez zwierzęta, bowiem w takim przypadku życie lub zdrowie dziecka byłoby zagrożone. Niezwykły zwyczaj panuje w niektórych częściach Jawy, gdzie „łożysko, ozdobione kwiatami i świeczkami, puszczane jest jak wianki w nocy na wodę jako pokarm dla krokodyli”. W wielu kulturach łożysko i część pępowiny przechowywano jako amulet chroniący przed rzuceniem uroku. Na polskich wsiach panował zwyczaj, który nakazywał rodzicom, zwłaszcza ojcu, następujące postępowanie: „... wysusz i użyj łożyska w postaci sproszkowanej jako leku, lub może to być też wysuszony sznur pępowinowy, który należy dać dziecku kiedy po raz pierwszy idzie do szkoły, co uczyni go dobrym uczniem”.

Poza medycyną chińską, również w innych kulturach wartość lecznicza łożyska była wysoko ceniona. Członkowie plemienia Kurtachi z Wysp Salomona przechowywali je w misce z wapnem i podawali sproszkowane do żucia wraz z orzechami areca jako źródło wapna dla matki. Mirebalais na Haiti zakopywali łożysko, ale zachowywali część pępowiny. Jeśli dziecko zachorowało, pępowinę gotowano i uzyskany

bulion podawano jako lek. Podobnie postępowano wśród Indian Sierra Tarascan. Robert Redfield pozostawił opis, według którego w meksykańskiej wiosce Topotzlan pępowinę stosowano jako środek leczniczy w przypadku chorób oczu. Dwie dekady później Oscar Lewis potwierdził obserwację Redfielda i dodał, że ta sama praktyka była stosowana w pobliskiej wsi Mitli. Natomiast Indianie Pomo w Kalifornii zachowaną część pępowiny traktują jako lekarstwo dla dziecka, szczególnie przydatne w przypadku ukąszenia przez węża.

Na Karaibach, zwłaszcza na Jamajce, oraz w Ameryce Południowej błony łożyskowe (caul) były stosowane w celu zapobiegania drgawkom spowodowanym „podrażnieniem dziecka przez duchy”. W przypadku innych schorzeń tkanek łożyska ostrożnie pieczono nad gorącą cegłą i po zmieleniu wsypywano do herbaty podawanej niemowlęciu. Araukańscy Indianie z Argentyny natomiast suszyli pępowinę, mielili na proszek i podawali dziecku, gdy było chore. W Peru plemienny zwyczaj nakazywał chorym niemowlętom podawać do ssania przechowywany wysuszony sznur pępowinowy. Dorosli, gdy zachorowali, również otrzymywali pępowinę do żucia, ale istotne było to, aby była to własna pępowina pacjenta, gdyż inna była nieskuteczna. W Tanganice (obecnie Tanzania) plemię Chaga kontynuuje coś, co można nazwać przetrwałym rodzicielskim kanibalizmem. Łožysko wkłada się do pojemnika i suszy przez dwa miesiące na poddaszu. Następnie mieli się je z eleusina (roślina) na mąkę, z której jest przygotowywana owsianka. Tak przygotowana potrawa jest konsumowana przez starsze kobiety z rodziny dziecka, które twierdzą, że w ten sposób starają się ustrzec je przed chorobami i śmiercią. W środkowych Indiach plemię Kol wiąże łożysko z funkcją rozrodczą. Według nich bezdzietna kobieta, jedząc świeże łożysko lub pępowinę, może wyleczyć schorzenia, które są odpowiedzialne za jej niepłodność. Niestety, z drugiej strony, w ten sposób może sprowadzić chorobę lub nawet śmierć na członka rodziny, do której należał popłód. Dlatego też w tej społeczności zdarzają się często kradzieże łożyska i pępowiny. W Maroku uważa się, że jedzenie łożyska zapobiega również bezpłodności i przyspiesza poród.

Toradżowie (Toradża, Toraja) – członkowie grupy etnicznej zamieszkujący środkową część indonezyjskiej wyspy Celebes, zawieszają łożysko w rozwidleniu dużego drzewa ficus i przed odejściem zwracają się do niego: „Ty, popłódzie, nie mów że Cię nie kochamy; kochamy Cię. Nie łaskotaj podeszw stóp naszego młodszego brata (siostry) i nie drażnij jego (jej) brzucha

”. U Torajów istnieje jeszcze jeden niezwykle zwyczaj. Dziecko, które nie ma jeszcze ząbków, nie jest uważane za członka „świata ludzi”, jest dzieckiem Matki Natury. Z tego powodu zmarłe noworodki chowa się w drzewach i oddaje Naturze. Obandażowane ciało umieszcza się w wyciętej w drzewie dziupli, w pozycji pionowej, a otwór zamyka wyciętym kawałkiem drewna. Po latach otwór w drzewie zarasta, zamykając grób na zawsze, a dusza dziecka wraz z rosnącym drzewem unosi się ku niebu.

Medyczne właściwości łożyska, zwierzęcego i ludzkiego były uznawane od wieków. W „British Medical Journal” z 1917 r. przytoczono artykuł Teresy Bianchini „The placenta as a galactagogue”. Podjęła się ona analizy pięciu przypadków zjadania łożysk po porodzie przez kobiety, u których inne metody stymulacji wydzielania mleka nie powiodły się. Według niej łożyska zostały pocięte i umyte, a następnie ugotowane w osolonej wodzie. W jednym przypadku przygotowano bulion, do którego wrzucona kilka łożysk.

Louise-Toussaint, francuska położna, cytowana przez Cabanas w „Rernidcs d’amttrefois” (Paryż, 1905), zwraca się z apelem do rodzących kobiet i położnych, aby praktykowały zjadanie łożyska swojego lub zwierzęcego, aby w ten sposób wspierać szybki powrót do zdrowia i stymulować laktację. „Nie ma nic zdrożnego w spożyciu łożyska owiec, ponieważ po jego zjedzeniu wystąpi obfitość mleka u kobiet, które go nie miały. Nawet u kobiet niebędących w ciąży i u dziewcząt, wydzielina mleczna może się pojawić, jeżeli będą karmione łożyskiem”. Na czwartym Kongresie Francuskich Lekarzy Chorób Wewnętrznych, w Montpellier w kwietniu 1898 r. dr Iscovesco, na podstawie analizy ponad 100 przypadków, przedstawił komunikat na temat działania terapeutycznego łożyska. Używał on owczego łożyska w tabletkach, zawierających 0,25 g świeżej substancji, przy czym dzienna dawka nigdy nie przekraczała 1,50 g. Jego zdaniem pigułki korzystnie wpływały na wydzielanie mleka. Twierdził również, że tego rodzaju leczenie przyniosło niezwykle efekty terapeutyczne w „...przewlekłym zapaleniu macicy i towarzyszącym jej katarze (upławy), nawet wówczas gdy przydatki były chore, a także w nieprawidłowej inwolucji macicy po porodzie”.

W 1917 r. Hammett i McNeile opublikowali jeden z najwcześniejszych dostępnych artykułów naukowych, w którym odnotowali wzrost zawartości białka i laktozy w mleku kobiet, które zjadły wysuszone łożysko w ciągu pierwszych kilku dni po porodzie. W kolejnym i jak do tej pory ostatnim

naukowym badaniu Soyková-Pachnerová i wsp. w 1954 r. badali fizjologiczny wpływ placentofagii na produkcję mleka u ludzi. Spośród 210 uczestniczek karmionych liofilizowanym ludzkim łóżyskiem 86% zgłosiło „dobre” (zdefiniowane jako zwiększenie o co najmniej 20 g) lub „bardzo dobre” (zwiększenie o co najmniej 30 g) wydzielanie mleka. Autorzy nie wyjaśnili jednak, czy matki spożywały własną tkankę łożyskową, czy inną. W badaniu nie było także grup kontrolnych, nie mogą być zatem uznane za zgodne z obecnymi standardami naukowymi i nie można z nich wyciągać wiążących wniosków. Niestety, w moich poszukiwaniach nie znalazłem innych doniesień naukowych dotyczących wpływu placentofagii na laktację u ludzi.

Bardzo interesującą koncepcję wysunęła część lekarzy na początku II połowy XX w. Uważali oni, że kobieta może zapobiec wystąpieniu raka kosmówki poprzez naśladowanie żyworoźnych saków, które zjadają łożysko. Wynikało to stąd, że do 1963 r. opisano zaledwie jeden przypadek raka kosmówki u zwierząt, a był nim pancernik amerykański. Wkrótce okazało się jednak, że takie rozumowanie było błędne. Niedługo bowiem stwierdzono chorobę kosmówki również u małpy rhesus.

Teoretycznie tkanka łożyska może zapewnić skuteczne odżywianie kobiety po porodzie. Teoretycznie w kulturach, w których głód był powszechny, lub tych, które miały niewielki dostęp do bogatego w żelazo mięsa, zjadanie łożyska mogło być częściej praktykowane w celu poprawy odżywiania w okresie poporodowym. Ponieważ łożysko wytwarza estrogen, progesteron, laktogen, β -endorfiny, oksytocynę i magazynuje żelazo, prawdopodobne jest, że spożycie jego tkanek może mieć wpływ na zdrowie.

Współczesne badania naukowe nad składem chemicznym i funkcją łożyska w późnej ciąży wykazały, że przynajmniej teoretycznie może ono mieć wpływ na zapobieganie wystąpieniu powikłań poporodowych, takich jak: niedokrwistość, przemęczenie, depresja, niedobory witamin, zaburzenia równowagi hormonalnej, może też sprzyjać zmniejszeniu krwawienia poporodowego, zmniejszeniu bólu, a także zwiększonej produkcji mleka, szybszemu obkurczeniu macicy, wzmocnieniu układu odpornościowego oraz lepszemu psychicznemu kontaktowi matki z dzieckiem. Na przykład w ostatnich miesiącach ciąży łożysko wytwarza dużą ilość hormonu uwalniającego kortykotropinę (CRH), hormonu redukującego stres, wytwarzanego przez podwzgórze matki. Po porodzie łożyska stężenia CRH dramatycznie spadają,

czyniąc kobietę bardziej podatną na stres i zaburzenia nastroju. Zwolennicy placentofagii twierdzą, że spożywanie łożyska może pomóc w ułatwieniu matce powrotu do produkcji CRH i unikaniu w ten sposób potencjalnej przyczyny depresji.

Niedobór składników odżywczych i niedokrwistość są powiązane ze zmęczeniem matki i zwiększonym ryzykiem depresji, a także ze szkodliwym wpływem na właściwe nawiązanie więzi psychicznej matka-dziecko. Ci, którzy opowiadają się za zjadaniem łożyska, wskazują na bogatą w żelazo i w składniki odżywcze tkankę łożyska, która może ułatwić matce powrót do zdrowia po odbytym porodzie.

Największa propagatorka jedzenia łożyska Alison Bastien z Meksyku przedstawia następujące, opracowane przez nią wytyczne postępowania z łożyskiem po porodzie: „W mojej praktyce, aby zrobić Zi he che, gdy jestem jeszcze z matką po porodzie, biorę łożysko do domu i umieszczam je w lodówce lub zamrażarce, aż będzie bardziej wypoczęte. Chociaż niektóre kobiety robią z niego gulasz, koktajl lub inną potrawę, chcąc zjeść łożysko „świeże”, zaraz po urodzeniu, to mój przepis wzorowany na chińskim wymaga wysuszenia łożyska i przyjmowania go w małych dawkach w kapsułkach żelatynowych. Moja metoda przygotowania Zi he Che wygląda w sposób następujący: należy zmyć nadmiar krwi z łożyska, usunąć pępowinę i błony. Pokroić w paski tak cienkie, jakie tylko można uzyskać, i rozłożyć na folii do pieczenia. Umieść w piekarniku w najniższym możliwym ustawieniu. Piec przez kilka godzin, aż będzie chrupiące. Pachnie trochę jak wątróbka, gdy się ją gotuje. Następnie zmielić na drobny proszek za pomocą młynka do kawy, blendera lub młynka do kawy. Umieścić ten proszek w kapsułkach żelatynowych, dostępnych przez internet i w wielu lokalnych sklepach ze zdrową żywnością. Kapsułki umieścić w czystej torebce z zamkiem błyskawicznym i etykietą z wyraźnie zaznaczonym imieniem kobiety, której jest łożysko, datą urodzenia, datą wyprodukowania leku i wszelkimi innymi danymi. Standardowa dawka dla położnicy to dwie kapsułki, dwa do trzech razy dziennie przez dwa tygodnie, w celu nasilenia laktacji i odzyskania sił po porodzie. Dobrze jest odłożyć trochę na bok dla dziecka, na wypadek gdyby zachorowało. Jest to również dobre lekarstwo na niepokój u matki podczas separacji z dzieckiem, kiedy idzie po raz pierwszy do szkoły, po odstawieniu od piersi lub gdy matka wraca do pracy. Kapsułkę żelatynową można również otworzyć i posypać jej zawartością żywności: płatki zbożowe,

fasolę, zupe itp. W takich przypadkach zawartość jednej kapsułki dwa razy dziennie przez tydzień jest wystarczająca. Po odcięciu pępowiny można zwrócić ją rodzicom, aby pochowali w ziemi, pod drzewem. Mogą również wysuszyć ją na słońcu i umieścić w woreczku, który może być podawany dziecku w okresie dojrzewania. W Meksyku położne często same produkują leki z łożyska. Biorą świeżą krew łożyskową i część tkanki łożyska i robią nalewkę, napełniając nią czysty szklany słoik w równych częściach z 90% spirytusem. Nalewka jest przechowywana w ciemnym i chłodnym miejscu przez sześć tygodni, wstrząsana codziennie, a następnie przececzona i butelkowana. Podawana jest we wszystkich wymienionych powyżej stanach, a także jako ceniony lek dla kobiet przeżywających trudności menopauzy. Podawana w dawce od 10 do 40 kropli w wodzie dwa lub trzy razy dziennie. W takich przypadkach zaleca się stosowanie tylko łożyska tej matki, która była po raz pierwszy w ciąży i w doskonałym stanie zdrowia. Ci, którzy obawiają się przenoszenia chorób zakaźnych przez krew, nie powinni używać tego produktu. Tabletki Zi he che, z drugiej strony, są podawane tylko kobiecie i dziecku, a łożysko podczas przygotowania jest pieczone do chrupiącego stanu, więc nie ma obaw o zakażenie. Jeśli zamroziś łożysko, to należy go całkowicie rozmrozić przed rozpoczęciem przygotowania. Dla osób, które nie są zainteresowane spożywaniem łożyska, proponuję zakopać w ogrodzie i posadzić na nim kwiaty. Znam położną, która zasadza drzewo nad każdym łożyskiem, a teraz ma piękny sad! Albo możesz posadzić krzew różany nad każdym i stworzyć ogród różany. Tych kilka sposobów potwierdza, że nasze życie i narodziny mają znaczenie”.

Obecnie wzrasta zainteresowanie zjadaniem łożyska po porodzie. Praktyka taka pojawiła się w społeczeństwach zachodnich w ciągu ostatnich kilku dekad i obecnie przeżywa swój prawdziwy renesans. W Ameryce Północnej pierwsze udokumentowane relacje o kobietach praktykujących zjadanie łożyska pojawiły się w latach 70. XX w. W ostatnich latach coraz więcej kobiet uważa, że jest to opcja pozwalająca na szybki powrót do zdrowia po porodzie. łożysko stało się fenomenem kulturowym w świecie zachodnim. Wydaje się, że wpływ na to mają liczne doniesienia medialne, zwłaszcza te informujące o spożyciu łożyska przez celebrytów.

Strony internetowe pełne są instrukcji dotyczących przygotowania łożyska do zjedzenia. Niektóre zawierają porady w stylu „zrób to sam”. W tych pro-

cesach zamrożone łożysko jest płukane w wodzie, oczyszczone z błon, krojone w plastry, gotowane na parze i odwadniane w temperaturze 115–160°F (46–71° C), a następnie mielone i umieszczane w 115–200 kapsułkach żelatynowych, które są przechowywane w temperaturze pokojowej. Proces podgrzewania ma szczególne znaczenie, ponieważ ogrzewanie w 54°C (130°F) przez 121 minut jest wymagane w celu zmniejszenia liczby bakterii z rodzaju *Salmonella*.

Na arenie międzynarodowej przedsiębiorcy oferują usługi kapsułkowania łożyska, co pozwala na użycie zachowanej tkanki nawet w późniejszym czasie. Sposób przygotowania różni się w zależności od usługodawcy i potrzeb leczniczych kobiety.

Ulotki reklamowe zachwalają dostępny obecnie na rynku krem kosmetyczny, informując nas, że „dodałiśmy, na żądanie naszych badaczy, czysty organiczny kompozyt z łożyska. łożysko zawiera skoncentrowane stężenia hormonów, składników odżywczych i naturalnych środków ochronnych”. Inna firma produkuje nie tylko nawilżający skórę krem zawierający witaminę E i ekstrakt z łożyska, ale także szampon, odżywkę do włosów, produkt do układania włosów Placentene oraz krem do twarzy Gift of Life. Na rynku jest co najmniej 29 różnych kosmetyków, w których stosowane są ekstrakty z łożyska. Niektóre są nazwane Placenta Plus, Golden Placenta i Placentally Yours. Składnikiem aktywnym jest często liofilizowana bydłęca tkanka łożyskowa. Te komercyjne produkty są drogie, ale może to być tylko kwestią czasu i staną się bardziej dostępne.

Pomimo wielu deklarowanych korzyści z placentofagii, nie jest jasne, czy zjedzenie łożyska jest korzystne dla matki. łożysko nie jest przecież sterylne, a jedną z jego funkcji jest ochrona płodu przed narażeniem na substancje szkodliwe. Nic zatem dziwnego, że pierwiastki takie jak selen, kadm, rtęć i ołów, a także bakterie zostały zidentyfikowane w poporodowych tkankach łożyska. łożysko podczas ciąży bierze także udział w wystąpieniu takich powikłań, jak stan przedrzucawkowy, ograniczenie wzrastania wewnątrzmacicznego, zgon płodu, poród przedwczesny, przedwczesne pęknięcie błon płodowych, spontaniczne poronienie i przedwczesne oddzielenie łożyska. Potencjalne niekorzystne działanie tych czynników na położnicę i karmione przez nią dziecko jest nieznane.

Pomimo dużej ilości informacji dostępnych opinii publicznej na temat terapeutycznych korzyści wynikających ze zjadania łożyska, do chwili obecnej nie ma naukowych dowodów na jakąkolwiek kliniczną korzyść takiego postępowania, a dane

uzyskane z badań na zwierzętach nie są jednoznaczne. Pozytywne wpływy na nastrój, poziom żelaza, laktację i ogólną energię nie zostały nigdy udowodnione w badaniach klinicznych. Ma to szczególne znaczenie w świetle niedawno przeprowadzonego badania ankietowego wśród lekarzy, dotyczącego zjadania łożyska. Ponad 53% położników i ginekologów uważa, że nie są poinformowani o ryzyku i korzyściach związanych z tą praktyką, a 60% z nich nie ma pewności, czy w ogóle powinni popierać placentofagię. Do chwili obecnej nie prowadzi się systematycznych badań nad korzyściami lub ryzykiem związanym ze zjadaniem łożyska przez ludzi, pomimo rozprzestrzeniania się informacji na ten temat w internecie i rosnących w siłę ruchów łożyskowych w Stanach Zjednoczonych i Europie.

W recenzowanych czasopismach naukowych i klinicznych opublikowano bardzo niewiele artykułów, które pomogłyby położnikom-ginekologom doradzać kobietom w zakresie placentofagii, tym

bardziej że jest to sprzeczne z przekonaniami większości osób. Niemniej jednak rośnie zainteresowanie tą praktyką, a pracownicy służby zdrowia powinni być przygotowani do reagowania na to w jednolity i profesjonalnie odpowiedzialny sposób.

Często pada pytanie: Czy łożysko jest pożywnieciem? W 2007 r. Amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) wystosowała do firm zajmujących się kapsułkowaniem łożyska list ostrzegawczy, w którym stwierdza, że łożysko nie może być stosowane jako suplement diety.

W chwili obecnej nie ma naukowych dowodów na jakąkolwiek kliniczną korzyść ze zjadania łożyska, natomiast istnieją dowody na ryzyko takiego postępowania. Zatem więcej pożytku zdrowotnego dla całych rodzin i społeczeństwa przyniesie jego zakopywanie lub kremacja w ściśle określonym miejscu.

prof. dr hab. Witold Malinowski

OFERTA WYDAWNICTWA PUM

ŁOŻYSKO. PODSTAWY I ZNACZENIE KLINICZNE

Pod redakcją Bertholda Huppertza i Ekkeharda Schleußnera, tłumacz i redaktor polskiego wydania Sebastian Kwiatkowski, Szczecin, Wydawnictwo PUM, 2021



Pierwsze polskie wydanie podręcznika przeznaczonego przede wszystkim dla lekarzy położników. Wiele ciekawych informacji, wyjaśniających wzajemne zależności pomiędzy budową i funkcją łożyska, znajdują w nim również patomorfologowie specjalizujący się w zakresie placentologii. Szczegółowo omówiono problemy związane z transportem przez łożysko i szkodliwym oddziaływaniem na płód substancji teratogennych, wybra-

nych leków i środków narkotycznych. Opisano czynniki ryzyka, mechanizmy patofizjologiczne i postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne w przypadkach związanych z nieprawidłową inwazją trofoblastu, nieprawidłową budową łożyska i jego umiejscowieniem. Przedstawiono również aktualne dane na temat patologii wczesnej ciąży, przyczyn i konsekwencji niewydolności łożyska, programowania płodowego i łożyska w ciąży mnogiej.

NIERÓWNOŚCI W ZDROWIU. ASPEKTY MEDYCZNE, PSYCHOSPOŁECZNE I PRAWNE

Pod redakcją Marty Giezek i Pauliny Zabielskiej, Szczecin, Wydawnictwo PUM, 2021



Monografia jest kompendium pokazującym stan aktualnej wiedzy i skalę istniejących w Polsce nierówności w zakresie zdrowia w trzech istotnych wymiarach: medycznym, psychospołecznym i prawnym. Zawiera analizę zjawisk, które w ocenie autorów mają znaczący wpływ na brak równych szans w zachowaniu zdrowia lub które te

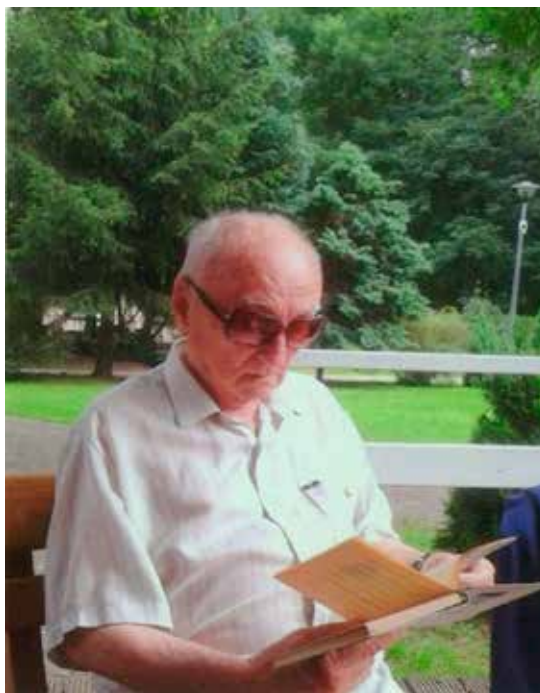
szanse znacznie zmniejszają. W dziesięciu rozdziałach podano najważniejsze informacje dotyczące: starzenia się społeczeństwa, dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej, zaburzeń i chorób psychicznych, niepełnosprawności, bezdomności, uzależnień oraz osadzenia w jednostkach penitencjarnych.

WSPOMNIENIE PROF. DR HAB. N. MED. JANUSZ FYDRYK 1933 – 2021

Prof. dr hab. n. med. Janusz Fydryk urodził się 26 maja 1933 r. w Przemyślu. Okres okupacji spędził na Podkarpaciu, w rozłące z rodzicami i pod opieką dziadka, który był – opierając się na wspomnieniach Profesora – jedną z najważniejszych postaci Jego dzieciństwa. Po wojnie, w 1946 r. przyjechał z rodziną do Koszalina. Tam ukończył szkołę średnią i w 1951 r. dostał się na Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Poznaniu. Jednocześnie rozpoczął studia w klasie fortepianu konserwatorium w Poznaniu. Przerwał je po trzech latach, bowiem

uznał, że medycyna jest dla niego ważniejsza, ale przez całe życie było dla niego przyjemnością słuchanie muzyki, i to nie tylko klasycznej. We wspomnieniach chętnie wracał do koncertu Louisa Armstronga, którego słuchał na żywo podczas swojego pobytu w Nowym Jorku. Lubił kompozycje zespołu ABBA, słuchał ballad Bruce’a Springsteena i piosenek Franka Sinatry.

W 1957 r. otrzymał dyplom ukończenia studiów z wyróżnieniem, zaś rok później przyjechał do Szczecina, rozpoczynając staż podyplomowy. Od tej pory z naszym miastem związał się już na całe swoje życie. Po stażu podyplomowym i krótkim okresie pracy na oddziale dziecięcym szpitala przy ul. Arkońskiej 1 marca 1960 r. zatrudnił się w I Klinice Pediatrii Pomorskiej Akademii Medycznej w szpitalu przy ul. Unii Lubelskiej, gdzie pracował do końca kariery zawodowej i w którym zmarł. Pracę zaproponowała Mu kierująca wówczas Kliniką prof. Julia Starkiewiczowa, ale tak naprawdę Jego opiekunem i nauczycielem był doc. Jerzy Gelber, zmu-



szony do wyjazdu z Polski po marcu 1968 r. Profesor miał ten fakt głęboko w pamięci i zaliczał do złych wspomnień.

Epizodem, do którego we wspomnieniach często wracał, był ponad roczny pobyt w Stanach Zjednoczonych (w latach 1962-1963) na stypendium fundacji Ventnor. Było to możliwe, gdyż jako jeden z pierwszych polskich lekarzy zdał egzamin kwalifikacyjny z medycyny i języka angielskiego przed amerykańską Educational Council for Foreign Graduates (Standard Certificate no 28578), z czego był szczególnie dumny. Pracował wówczas w Presbyterian

Baby's Hospital Uniwersytetu Columbia w Nowym Jorku, a po zakończeniu pracy ruszył w kilkumiesięczną podróż po Stanach Zjednoczonych. Do Polski wrócił przez Belgię, gdzie za zaoszczędzone w Stanach pieniądze kupił czarnego „garbusa” – samochód, którym jeździł przez ponad 20 lat.

Po powrocie do kraju kontynuował pracę w Klinice. W roku 1965 uzyskał specjalizację drugiego stopnia, w tym samym roku obronił pracę doktorską pt. „Zachowanie się osmolarności surowicy krwi w ostrych stanach biegunkowych u dzieci”. Od samego początku pracy w Klinice pasją stała się dla Niego nefrologia dziecięca. Już w 1960 r. odbył pierwszy prawie trzymiesięczny staż w kierowanej przez jednego z twórców polskiej nefrologii prof. Jakuba Pensona II Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Gdańsku, gdzie opanował technikę biopsji nerki, nauczył się oceny morfologicznej bioptatów i podstaw leczenia nerkozaściępczego. Jako pierwszy w Szczecinie wykonywał biopsje nerek u dzieci, sam oceniał preparaty,

wprowadził też dializę otrzewnową w leczeniu ostrej niewydolności nerek u dzieci. Interesował się też zmianami morfologicznymi kłębuszków nerkowych w zespołach nerczycowych u dzieci, czego owocem była rozprawa habilitacyjna zatytułowana „Próba sprecyzowania wskazań do leczenia cytostatycznego zespołu nerczycowego u dzieci w oparciu o badania histopatologiczne i histochemiczne nerek”. Pracę tę ukończył w październiku 1972 r., rok później uzyskał za nią nagrodę naukową pierwszego stopnia ministra zdrowia, ale musiały upłynąć jeszcze cztery lata, zanim w październiku został mianowany docentem. Czas oczekiwania na mianowanie określał wielokrotnie jako „kij włożony w szprychy”. Jeszcze dłużej przyszło mu czekać na tytuł profesora, który odebrał z rąk prezydenta Lecha Wałęsy w październiku 1991 r.

Nowatorskie na owe czasy badania Profesora zostały szybko zauważone; po przedstawieniu uzyskanych wyników na Kongresie Nefrologicznym w Paryżu do współpracy zaprosił go prof. Karl Scherrer, kierujący Oddziałem Nefrologii Kliniki Dziecięcej Uniwersytetu w Heidelbergu. Profesor wyjeżdżał do Heidelbergu wielokrotnie, serdecznie przyjaźniąc się z pracującymi tam prof. Otto Mehlsem i prof. Fritzem Manzem. Przyjaźń ta przetrwała wiele lat. Współpraca z ośrodkiem heidelberskim trwała aż do przejścia profesora na emeryturę w roku 2003.

1 października 1984 r. objął kierownictwo I Kliniki Pediatrii i stanowisko dyrektora Instytutu Pediatrii PAM. Pod jego „rządami” nastąpił znaczny rozwój Kliniki, pojawiły się nowe specjalności: hematologia i onkologia dziecięca oraz gastroenterologia dziecięca. W tamtych trudnych i biednych czasach sobie tylko znanymi sposobami zabiegał o wyposażenie Kliniki, Jego zasługą było zdobycie wyposażenia Pracowni Endoskopii Dziecięcej. Zdecydowanie poparł inicjatywę budowy nowej siedziby Kliniki – Oddziału Świętego Mikołaja. Mobilizował zespół, zwłaszcza tych najmłodszych, do rozwoju zawodowego i naukowego. Był promotorem w 19 rozprawach doktorskich, pod opieką Profesora pięć osób uzyskało stopień doktora habilitowanego, czworo spośród nich z biegiem czasu otrzymało tytuły profesora.

Był przez wiele lat konsultantem wojewódzkim w dziedzinie pediatrii, zabiegał o jej rozwój na terenie Pomorza Zachodniego. Nie widząc możliwości stworzenia w szpitalu przy ul. Unii Lubelskiej oddziału dializoterapii dziecięcej, doprowadził do utworzenia w ówczesnym szpitalu dziecięcym przy

ul. św. Wojciecha oddziału nefrologii dziecięcej, choć wiedział, że dla Niego oznacza to utratę możliwości kontynuowania swych zainteresowań zawodowych.

Po przejściu na emeryturę pozostał nadal aktywny zawodowo; przychodził do Kliniki we wtorki i czwartki, prowadził wizyty, wspierał nas swą wiedzą i doświadczeniem w tzw. trudnych przypadkach. W wieku 85 lat uznał, że czas zakończyć pracę w szpitalu, ale nadal regularnie nas odwiedzał.

Profesor był typem samotnika; nigdy nie założył rodziny i nie miał własnych dzieci, ale dzieci Go uwielbiały. Był dla nich pełnym ciepła lekarzem, który potrafił porozumieć się z każdym małym pacjentem. Odznaczony wielokrotnie, łącznie z Orderem Odrodzenia Polski, Polonia Restituta, najwyżej cenił sobie dziecięcą nagrodę Brzdąca. Przyznawana jest ona przez dzieci osobom dorosłym, które uczyniły dla nich wiele dobrego. Statuetkę Brzdąca otrzymał 1 czerwca 1993 r., będąc jej pierwszym laureatem.

Profesor w pierwszym kontakcie sprawiał wrażenie szorstkiego, twardego i zamkniętego w sobie, ale wewnątrz krył się bardzo wrażliwy i pełen empatii człowiek. Jaki był naprawdę, wiedzieli tylko ci, którzy – z Jego akceptacją – mogli poznać Go bliżej. Był osobą wrażliwą i pełną ciepła, człowiekiem ludziom życzliwym i wspierającym. Można bez przesady powiedzieć, że w życiu kierował się dewizą profesora Władysława Bartoszewskiego: „Warto być przyzwoitym”.

Jednym z Jego ulubionych miejsc był ośrodek PUM w Barlinku, jeździł tam zazwyczaj w maju przez kilkanaście ostatnich lat. Znajdował tam spokój i ciszę, dużo czasu spędzał na pieszych wędrówkach i na lekturze. Czytał bardzo dużo; chętnie wracał do prozy Gustawa Herlinga-Grudzińskiego – cenił go za jasność i precyzję języka; mówił, że to pisarz nieuznający półcieni, widzący i opisujący wszystko w kategoriach czerni i bieli. Sam Profesor w swoich sądach też potrafił być stanowczy i kategoryczny.

Odszedł po trzech tygodniach zmagania z okrutną chorobą. Zawsze powtarzał, że najpiękniejszą kompozycją jest dla Niego „Lacrimosa” Mozarta. Przy dźwiękach tego hymnu żałobnego pożegnaliśmy Go na Cmentarzu Centralnym w Szczecinie w czwartek 28 stycznia tego roku.

Odpoczywaj w spokoju, Profesorze.

Tomasz Urasiński

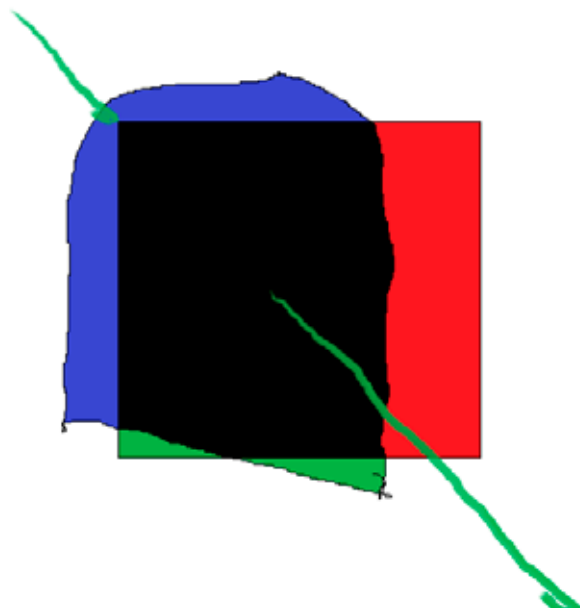
BRAMA KRÓLEWSKA W SZCZECINIE

HISTOIRE COURTE

PORTE NOUVELLE

Brama Królewska w Szczecinie, o tym co było, jest i będzie. Najpierw jednak o czapce z daszkiem z napisem „Szczecin”, „Polska” i „Robin Ruth Original Quality Fashion Accessories Quaraneed”. Spostrzegłem ją na lotnisku w Goleniowie. Jest szara, na czole napis „SZCZECIN” mocno wyszyty, z czerwoną lamówką i małe „Polska” pod spodem, z tyłu logo firmy i jeszcze raz „Szczecin”. Minałem, ale nie dawała mi spokoju, więc wróciłem. Wiem, co można pomyśleć o takiej czapce, z takim napisem, i słusznie, jestem sentymentalny. Do Szczecina czułem miętę, a miasto odplaciło mi tym samym. Wkrótce poczułem się słabo, bóle głowy, nudności, piłem wodę i soki, było coraz gorzej. Szóstego dnia rano usiadłem na łóżku, po czym bezwładnie pochyliłem się do przodu. Zakażenie covid, remdesivir, duże dawki hormonu dexamthason, fraxiparina przeciwzakrzepowo, aspiryna, kroplówki. Zapalenie płuc, trzustki, podrażnienie mózgowia. Tak jak szybko zachorowałem, tak podobnie podniosłem się na zdrowiu, trzymałem pion. Po powrocie do domu założyłem czapkę. O dziwo, nie musiałem jej podnosić, ani przekręcać tyłem do przodu, wszystko dobrze widziałem. Daszek wygięty poprzecznie w łuk umożliwiał tę dobrą widoczność. Boję się teraz, co kupię następnym razem w sklepie z pamiątkami na lotnisku w Goleniowie.

Brama Królewska (niem. Anklamer Tor, Königstor) na pl. Hołdu Pruskiego to jedna z bram miejskich Szczecina. Zbudowana w latach 1725–1728, po zajęciu miasta przez Prusy, według projektu holenderskiego projektanta Gerharda Corneliusa van Wallrawe. Bartholome Damarata zaprojektował szczyty przedstawiające Marsa z mieczem i tarczą, Herkulesa z maczugą i skórą lwa oraz panoplium z tarczą z pruskim orłem, otoczoną łańcuchem Orderu Czarnego Orła zwieńczone królewską koroną. W czasie II wojny światowej zdemontowano zdobienia ze szczytów bramy i ukryto, z powrotem zamontowano je w roku 1957. W 1994 r. przeprowadzono renowację Bramy. Mieściła się tam galeria sztuki, od 2000 r. „Brama Jazz Cafe”. W 2017 r. otwarto pijalnię czekolady Wedel. Brama znana jest z filmu „Młode wilki” Jarosława Żamojdy. „Biedrona”, „Cichy” i „Cobra” mają wszystko, chcą



jeszcze więcej. Są przemysłnikami. Chmielewski, najbogatszy człowiek w Szczecinie, rezygnuje z nielegalnych interesów. Kończą się układy z celnikami. Młode wilki decydują się radzić sobie sami. Zatrudniają Roberta, klasowego prymusa z czystą przeszłością. Przechodzą przez Bramę życia. Chciałbym być gangsterem i idolem rocka za przykładem zwycięzców Festiwalu Młodych Talentów z 1962 r. w Szczecinie, Heleny Majdaniec, Niebiesko-Czarnych i Czesława Wydrzyckiego, Wojciecha Gąssowskiego. Ulicami Szczecina przeszedł wówczas korowód 500 gitarzystów, wyobrażacie to sobie? Festiwal zakończył się galowym koncertem na kortach Szczecińskiego Klubu Tenisowego, teraz odbywa się tam turniej tenisowy Association of Tennis Professionals. No i jeszcze The Tall Ships' Races, odradzająca się Łasztownia, zmartwychwstała Starówka, budynek filharmonii z nagrodą Unii Europejskiej im. Miesa van der Rohe dla współczesnej architektury, a do tego dzikie dorzecze Odry, no i jeszcze widok na Wały Chrobrego, budzący podziw.

Wracam do Bramy, która sugeruje jakąś granicę między światami, schronienie, co w tym wypadku było intencją, ponieważ była częścią murów obronnych, ale jednocześnie jej piękno było zaprzeczeniem takiej funkcji.

Postanowiłem napisać tezy, które wywiesiłbym na niej.

1. Przechodząc, pozostaw za sobą wszystko, zajmij się sobą.

2. Przechodząc, pozostaw zdarzenia złe, zabierz ze sobą dobre i dobre doświadczenie.
3. Okaż zrozumienie dla tego co było, nie złość, bunt czy żal.
4. Przemyśl jeszcze raz, czy chcesz ją przekroczyć, czy to jest ucieczka, czy dążenie.
5. Nie zatrząskuj Brama za sobą, nie zamykaj pamięci.
6. Przechodząc, podziękuj za dotychczasową ochronę i możliwość przejścia, poproś o możliwość powrotu.
7. Przejście wzbogaca myślenie o miejscu, w którym byłeś.
8. Przejście nie przeczy teorii splatania kwantów, może je potwierdza.
9. Brama wyjścia, brama wejścia, zależy z której strony idziesz.
10. Problemy za bramą, sumienie z Tobą.
11. Pozostaw strach, przywitaj nadzieję.
12. Nie myśl, że przekroczyłeś Bramę triumfalną.

Myślenie o Bramie jako granicy czegoś z czymś, przed czymś, można zmienić na rolę bramy jako obserwatora, wówczas rzeczywista granica jest w wędrowcu przez życie, nie przez bramę, bo ta jest w nim. Podobnie jest z badaniem tomografii czy rezonansu magnetycznego, to brama się przesuwa, a pacjent leży. Może nawet mu się wydawać, że on się porusza, ale to brama się przemieszcza.

Są jeszcze inne odniesienia, jak np. stoisz autem przed skrzyżowaniem i nagle wydaje ci się, że samochód stacza się do tyłu – a to sąsiednie auto podjechało do przodu. Może być też, że auto sąsiada

cofa się, a ty myślisz, że twoje ruszyło do przodu – panika – hamulec.

Może być szereg kombinacji, że sąsiad rusza do przodu, ty do tyłu i tak w nieskończoność, uwzględniając dynamikę, szybkość etc. Działa teoria względności.

Siedzę na fotelu, po prawej panoramiczna szyba, za nią widzę siebie, w takiej samej odległości i postawie. Wiem, że to odbicie światła.

Brama w Szczecinie składa się z dwóch bram złączonych przestrzenią zamkniętą kawiarni. Czarna skrzynka, depozytorium? Po wypiciu kawy i lampki koniaku, po dokonanych przemyśleniach nie wyjdę z niej nieco inny. Przemiana. Mój refleks będzie oddalał się ode mnie w tym samym tempie, w jakim zmierzam do wyjścia. Do zobaczenia. Suma sił nie pozostawia wyboru innego jak istnieć. Ciągłe nie rozumiem, dlaczego natura zabija ludzi, ale też nie rozumiem, dlaczego wyrzucam znoszone ubrania, sztućce, buty etc. Co prawda, ratuję przewrócone drzewa, ale to dużo za mało.

Ewolucja twierdzi, że człowiek jest jej szczytowym osiągnięciem, jednak tej doskonałości nie dała nieśmiertelności. Dała strach przed nieistnieniem. A może sami w poczuciu wyjątkowości ten strach wykreowaliśmy?

Brama pięknie, spokojnie, cierpliwie czeka na swój los, my tego nie dopuszczamy do myśli.

Jacek Rudnicki

50. OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA STUDENTÓW UCZELNI MEDYCZNYCH

W dniach 12-14 marca 2021 roku odbyła się 50. Ogólnopolska Konferencja Studentów Uczelni Medycznych będąca jednocześnie 5th International Medical Students' Conference in Szczecin. W dobie pandemii COVID-19 była to jedna z pierwszych studenckich konferencji naukowych, która odbyła się stacjonarnie. Możliwe były wystąpienia również w formie online.

W konferencji wzięło udział ponad 400 uczestników, zgłoszono ponad 150 prac. Wystąpienia

podzielone zostały na siedem sesji: zabiegową, niezabiegową, case report zabiegowy, case report niezabiegowy, stomatologiczną, nauk podstawowych oraz sesję nauk o zdrowiu. W jury każdej z sesji zasiadali znamienici naukowcy z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Ostatniego dnia miała miejsce ceremonia wręczenia nagród oraz podsumowanie konferencji, podczas których uczestnicy mogli wysłuchać gościnnych wykładów.

LAUREACI

50. OGÓLNOPOLSKIEJ KONFERENCJI STUDENTÓW UCZELNI MEDYCZNYCH W SZCZECINIE

SESJA NAUK PODSTAWOWYCH

I MIEJSCE

Piotr Kulig, Krzysztof Masloch, Joanna Olejnik, Natalia Mrzywka

Analiza porównawcza z użyciem par kodonów w genach na chromosomach płciowych człowieka.

Opiekun prof. dr hab. Andrzej Ciechanowicz
SKN przy Zakładzie Biochemii Klinicznej i Molekularnej, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

II MIEJSCE

Wiktoria Czarnecka, Bartosz Huła

Wpływ miR-27b na regulację ekspresji genu PINK1 u chorych z pierwotną marskością żółciową wątroby
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

III MIEJSCE

Eryk Wacka

Efektywność hipoksji normobarycznej w redukcji dysfunkcji śródbłonna

Collegium Medicum Uniwersytetu Zielonogórskiego

SESJA NAUK O ZDROWIU

I MIEJSCE

Shaked Ashkenazi, Ole. L. Huseby, Roksana Lewandowska, Marius Pents

COVID-19 compromises in the medical practice and the consequential effect on endometriosis patients
Opiekun dr hab. Sebastian Kwiatkowski

SKN przy Klinice Położnictwa i Ginekologii, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

II MIEJSCE

K. Koziół, K. Pędrys, M. Jonderko, M. Rodak, A. Wikarek

Ocena zaburzeń nastroju oraz kontroli emocji, wśród kobiet z zespołem policystycznych jajników, w zależności od masy ciała

Opiekun dr n. med. K. Wyskida

SKN przy Zakładzie Promocji Zdrowia i Leczenia Otyłości Katedry Patofizjologii, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

III MIEJSCE

Zuzanna Politowicz, Marta Cieślak

Kamienie milowe zabiegu litotomii

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

WYRÓŻNIENIE

Joanna Walczyńska, Klaudia Melkis, Oliwia Mielczarek

Czy kombucha na bazie różnych herbat może stanowić źródło wybranych mikroelementów w diecie?

Opiekunowie: dr hab. Katarzyna Janda, dr n. med. Karolina Jakubczyk

IV Studenckie Koło Naukowe, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

WYRÓŻNIENIE

Alicja Ligenza, Kinga Szymczkowska

Matcha jako źródło fluoru

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

WYRÓŻNIENIE

Claudia Wietrzykowska, Małgorzata Rybarczyk

Edukacja medyczna w Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w czasie pandemii COVID-19 - badanie opinii wśród studentów

Opiekun lek. Marta P. Wiącek

SKN Okulistyczne, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

SESJA NIEZABIEGOWA

I MIEJSCE

Piotr Kulig, Piotr Ostrowski

Analiza wpływu noszenia masek FFP (KN95) na czynność układu oddechowego oraz równowagę kwasowo-zasadową organizmu człowieka.

Opiekun prof. dr hab. Jerzy Sieńko

SKN przy Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

II MIEJSCE

Bartosz Dawidowski, Grzegorz Grelecki, Adam Biłgorajski, Klaudia Kościelecka, Filip Przerwa

Ocena przydatności NLR jako markera remisji u chorych na schizofrenię.

Opiekunowie: lek. Piotr Podwalski, lek. Krzysztof Szczygieł

SKN Psychiatrii, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

III MIEJSCE

Dominik Jakubowski

Porównanie użycia siatek centylowych Fenton, Inter-growth - 21st i WHO w populacji polskich noworodków

Opiekun dr hab. Sebastian Kwiatkowski

SKN przy Klinice Położnictwa i Ginekologii, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

SESJA ZABIEGOWA**I MIEJSCE**

Jakub Kalembkiewicz, Alicja Zientkowska, Dawid Wrzałek, Mikołaj Jońca, Mikołaj Kościuk

Czy możemy przewidzieć wystąpienie urosepsy u pacjentów leczonych z powodu kamicy układu moczowego? Analiza czynników ryzyka

Opiekun dr n. med. Krystian Kaczmarek
Studenckie Koło Urologiczne, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

II MIEJSCE

Katarzyna Zubik, Julia Talaśka

Analiza zastosowanych technik i powikłań po założeniu PEG u dzieci na podstawie retrospektywnie zebranego materiału w Klinicznym Oddziale Chirurgii i Urologii Dziecięcej WSSD w Olsztynie

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski

III MIEJSCE

Zofia Kampka, Przemysław Urbaniec, Agata Kasprzyk, Magdalena Grys, Emilia Senerek
Zaćma – odczucia śródoperacyjne pacjentów
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

SESJA CASE REPORT NIEZABIEGOWY**I MIEJSCE**

Oliwia Piotrowska, Kinga Świadek, Jakub Rosik
Homeopatia, bioenergoterapia i wlewy witaminowe, czyli czym nie leczyć dziecka z chłoniakiem Hodgkina
Opiekun dr n. med. Tomasz Ociepa
SKN Hemato-Onkologii Dziecięcej, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

II MIEJSCE

Wiktoria Hoppe, Joanna Strzemecka, Oliwia Piotrowska, Kinga Świadek
Dziewczyna poza rachunkiem prawdopodobieństwa, czyli późne objawy sferocytozy.
Opiekun dr n. med. Tomasz Ociepa
SKN Hemato-Onkologii Dziecięcej, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

III MIEJSCE

Paulina Śliwińska, Stefania Włoczka
Trudności diagnostyczne przewlekłego bólu brzucha
Uniwersytet Opolski

WYRÓŻNIENIE

Alicja Kotowska
Zatrucie srebrem u 4-letniej dziewczynki
Opiekun prof. dr hab. Maria Giżewska
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

SESJA CASE REPORT ZABIEGOWY**I MIEJSCE**

Przemysław Dymek, Kajetan Kielbowski, Sandra Sienkiewicz

Dlaczego mięśniakomięsak gładkokomórkowy zlokalizowany w nadnerczu stanowi wyzwanie diagnostyczne?

Opiekun dr n. med. Tomasz Błaszczkowski
SKN Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

II MIEJSCE

Natalia Kałuża, Karolina Kloczkowska

Wrodzona perforacja przetoki pępkowo-jelitowej u noworodka - opis przypadku

Opiekunowie: dr n. med. J. Materny, dr n. med. K. Giżewska-Kacprzak
SKN przy Klinice Chirurgii Dziecięcej, Onkologicznej, Urologii i Chirurgii Ręki, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

III MIEJSCE

Mateusz Kozłowski, Oliwia Piotrowska
Zawał sieci większej jako przyczyna ostrego brzucha u 9-letniej dziewczynki
Opiekunowie: dr n. med. J. Materny, dr n. med. K. Giżewska-Kacprzak
SKN przy Klinice Chirurgii Dziecięcej, Onkologicznej, Urologii i Chirurgii Ręki, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

SESJA STOMATOLOGICZNA**CASE REPORTS STOMATOLOGICZNE****I MIEJSCE**

Natalia Walczuk, Izabela Barczyk, Diana Masłyk
Ocena motywacji i częstości wyboru past naturalnych stosowanych do higienizacji jamy ustnej - badanie ankietowe
Opiekunowie: dr n. med. Helena Gronwald, dr hab. Danuta Lietz-Kijak
STO-MATER-FIZ, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

II MIEJSCE

Alicja Górską, Zofia Sell, Kamil Kozłowski, Firas Haj Obeid, Weronika Tomaszewska, Aleksandra Liwień, Kinga Mocek
Analiza zmian w nawykach zdrowotnych populacji polskiej podczas pandemii spowodowanej wirusem SARS-COV2 z szczególnym uwzględnieniem nawyków higieny jamy ustnej
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

III MIESCIE

Barbara Gronwald, Karina Kijak

Evaluation of efficiency manual Myofascial Trigger Point Therapy (MTrPt) applied to muscles of stomatognathic system in extreme isolation conditions

Opiekunowie: dr n. med. Helena Gronwald, dr hab. Danuta Lietz-Kijak

STO-MATER-FIZ, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie



Roksana Lewandowska, VI rok, lekarski
Zdjęcia Patryk Buraczyński

KONFERENCJA NAUKOWA STUDENTÓW MEDYCYNY LABORATORYJNEJ



Dnia 22 maja 2021 r. w auli Rektoratu PUM odbyła się już III Ogólnopolska Konferencja Naukowej Studentów Medycyny Laboratoryjnej, organizowana przez STDL PUM pod opieką prof. Barbary Dołęgowskiej. Z powodu panującej sytuacji epidemicznej odbyła się ona w formie online, a w wykładach, prowadzonych przez znamienitych wykładowców, można było uczestniczyć online. Z tego miejsca kierujemy serdeczne podziękowania za tak



Prof. Barbara Dołęgowska

przystępne przybliżenie pewnych zagadnień i doskonale przeprowadzone wykłady.

W czasie konferencji odbyła się także sesja plakatowa dla studentów, na której zostały przedstawione prace naukowe realizowane w ramach kół naukowych. Zgłoszonych było pięć prac, z których nagrodzone zostały:

I miejsce

K. Wichrowska, M. Nowak, A. Obszyńska, A. Dzieżyc

Wpływ wybranych polimorfizmów w obrębie interleukiny 18 na odczuwanie zabiegu endoprotezy

II miejsce

M. Nowak, A. Obszyńska, K. Wichrowska, W. Żwierello, M. Skórka-Majewicz

Czy fluorek sodu ma wpływ na wybrane metaloproteiny i ich inhibitory w komórkach linii U86MG?

III miejsce oraz nagroda publiczności

M. Skowron, K. Sacharczuk, J. Uciński, S. Wierzycki, A. Wojciechowska

Postępowanie diagnostyczno-lecznicze w zatruciach muchomorem sromotnikowym

Zwycięzcom gratulujemy, a wszystkim dziękujemy za udział i życzymy dalszych owocnych prac.

Joanna Jarczyńska, III rok, analityka medyczna

STUDENCKA PRACOWNIA USG

Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego PUM wraz z kołem Symulacji Medycznej stworzyli wyjątkowe miejsce, gdzie studenci mogą praktycznie ćwiczyć badanie ultrasonograficzne. Studencka Pracownia USG zlokalizowana w Domu Studenckim nr 5 nie mogłaby powstać bez pomocy i wsparcia fundacji „Mocni na starcie”, która przekazała nam w pełni sprawny aparat USG wraz z dwoma głowicami (convex i liniowa) oraz częściowo wyposażyla pomieszczenie. Oficjalne otwarcie pracowni odbyło się 2 czerwca 2021 r. w obecności przedstawicieli fundacji - prezes Zuzanny Janowicz oraz Karola

Wiadro. Uczelnię reprezentowała prorektor ds. dydaktyki dr hab. Aneta Cymbaluk-Płoska, kierownik Osiedla Akademickiego mgr Iwona Walczak oraz studenci Janusz Jesionka (SKN Czynności Medycznych) i Piotr Ostrowski (Zarząd STN PUM). Z pracowni mogą korzystać studenci wszystkich kierunków naszej uczelni po wcześniejszym zapisaniu się poprzez stronę na Facebooku SKN-u Czynności Medycznych. Dziękujemy wszystkim, którzy aktywnie wspierali nasz projekt.

Piotr Ostrowski, V rok, lekarski



Karol Wiadro, Iwona Walczak, dr hab. Aneta Cymbaluk-Płoska, Zuzanna Janowicz, Janusz Jesionka, Piotr Ostrowski

AKCJE KRWIODAWSTWA



W dniach 17 marca oraz 11 maja br. odbyły się zbiórki krwi w ramach akcji krwiodawstwa „Vampire Cup” organizowanej przez Polskie Towarzystwo Studentów Farmacji.

„Vampire Cup” to akcja humanitarna, która polega na rywalizacji organizacji członkowskich studentów farmacji z różnych krajów w ilości zebranej krwi. Jednak nie konkurs jest tu najważniejszy, a chęć niesienia pomocy innym. Krew jest życiodajnym płynem, którego nie da się wyprodukować, a który jest niezwykle potrzebny, szczególnie teraz, w czasie pandemii.

Oddział szczeciński zorganizował tę akcję we współpracy ze Studenckim Towarzystwem Diagnostów Laboratoryjnych oraz Parlamentem Studentów PUM. Koordynatorką akcji była studentka II roku farmacji Natalia Piwko. Włączyli się do niej także inni studenci, którzy m.in. zajmowali się rejestracją telefoniczną

chętnych dawców krwi, przeprowadzali ankiety dla krwiodawców oraz pomagali w promocji tego wydarzenia.

Krew można było oddać w krwiobusie, który od samego rana stanął przy Bibliotece Głównej PUM. Podczas wydarzenia zostały zachowane wszystkie rygory sanitarne. Każdy dawca krwi dostał długopisy, które na rzecz akcji podarowało Studenckie Towarzystwo Diagnostów Laboratoryjnych PUM, oraz pudełko maseczek, które Parlament Studentów PUM otrzymał jako darowiznę od firmy Inter Ubezpieczenia.

17 marca do akcji włączyło się 25 osób, a zebranych zostało 13 050 ml krwi. Natomiast 11 maja udało się zebrać 5400 ml krwi od 12 dawców. Obie edycje „Vampire Cup” cieszyły się różnym zainteresowaniem, ale organizatorzy akcji są wdzięczni za każdą kropelkę oddanej krwi.

Natalia Piwko, II rok, farmacja

Zdjęcia: Aleksandra Popek, Joanna Jarczyńska



NAJLEPSI WIOŚLARZE SĄ Z PUM

Sezon wioślarski 2020/2021 przejdzie do historii jako punkt zwrotny sportu akademickiego na naszej uczelni. Pomimo pandemii i ograniczonych możliwości treningów nasi wioślarze wykorzystali ten czas w 100%, aby zdążyć przygotować się aż do trzech dużych zawodów.

Pandemiczne obostrzenia były dla sportu nieoczekiwanym hamulcem bezpieczeństwa. W skali całego globu, na każdym szczeblu odwoływano zawody, kluby zostały zmuszone do maksymalnego ograniczenia swojej działalności treningowej, a zawodnikom niejednokrotnie pozostał samotny trening w domu. Akademickie Mistrzostwa Polski (AMP) 2020 w wioślarstwie nie były wyjątkiem, a tradycyjny, majowy termin został przeniesiony na październik. Z tego powodu zazwyczaj spokojny początek sezonu okazał się dla naszych zawodników i zawodniczek wyzwaniem. Marzenie o szczytowej formie oznaczało konieczność pogodzenia wymagających studiów z codziennym treningiem, a wypadek jednego z zawodników drużyny męskiej wymusił konieczność wprowadzenia „w biegu” zastępstwa. Lecz ten cały trud nie poszedł na marne i na AMP 2020 w wioślarstwie nasze wioślarki zdobyły mistrzostwo Polski po walce z głównym rywalem UKW Bydgoszcz. Natomiast chłopaki również po zacieklej walce z SGH Warszawa wygrali finał B.

Po mistrzostwach nadszedł czas na zgrupowanie zimowe w Szklarskiej Porębie. Treningi kondycyjne na nartach biegowych i zjazdowych były świetną odmianą po treningach indywidualnych. Mróz, który każdy inny wolałby spędzić w cieple czterech ścian, nie był dla nich przeszkodą, aby dalej przeprowadzać treningi, również te na wodzie. Wtedy to „z odrzańskiego lodu” wykuła się druga ósemka żeńska PUM. Ciężar wytrenowania nowych dziewczyn wzięła na siebie absolwentka PUM, była szlakowa oraz utytułowana wioślarka Marta Mostek. Dziewczyny pod czujnym okiem Marty szybko robiły postępy, dzięki czemu trener obdarzył je dużym zaufaniem i zgłosił do następnych Akademickich Mistrzostw Polski.

Po zniesieniu obostrzeń na wiosnę trzy osady zaczęły intensywnie przygotowywać się do następ-

nych mistrzostw. Popołudniowe treningi oraz sobotnie poranki na stałe wpisały się w kalendarz zawodników. Jednak to treningi o 6 rano okazały się kluczem do sukcesu. To właśnie wtedy na Odrze pojawia się legendarne wśród wioślarzy „kryształowe lustro” wody, które pozwoliło na wyćwiczenie wymaganej techniki i zgrania drużyny w jeden organizm. W okresie przygotowawczym na szczególne podziękowanie zasługuje niezastąpiony trener sekcji wioślarskiej Jan Jelec, którego praca była trzykrotnie większa od każdego z wioślarzy. Poprawa techniki każdego zawodnika, dzięki spersonalizowanym uwagom przekazywanym na bieżąco z motorówki, pozwoliły zbliżyć się jego podopiecznym do wymaganej w wioślarstwie perfekcji.

Akademickie Mistrzostwa Polski 2021, które odbyły się w dniach 14-16 maja w Bydgoszczy, okazały się bez precedensu, gdyż pierwszy raz w historii PUM wystawił aż trzy ósemki wioślarskie (dwie żeńskie i jedną męską). Jednak niezwykłość tych zawodów na tym się nie kończy. Wielokrotnie nagradzana pierwsza ósemka żeńska w składzie: Karolina Seidler (sternik), Julia Siemińska, Miszela Kałachurska, Urszula Przeżoźna, Krzysztofa Kwiek, Anna Ślusarczyk, Barbara Ufnalska, Adrianna Różańska i Aleksandra Koman, po zaciętej walce i fotofiniszu wywalczyły srebrny medal. Ogromny sukces - pierwszy medal w historii męskiej ósemki wioślarskiej na PUM - odnieśli: Oliwer Huzarski, Jerzy Bajko, Jeremi Żamojcin, Piotr Lisowski, Filip Bałazy, Łukasz Krasieński, Leo Dziwisch i Bartosz Oder-Witowski, którzy pod wodzą sterniczki Karoliny Seidler zdobyli brązowy medal Akademickich Mistrzostw Polski. Zaś świeżo upieczona, ambitna drużyna drugiej ósemki żeńskiej przetarła szlaki na swoich pierwszych zawodach, osiągając szóste miejsce w Polsce.

Zdobyte medale dały zawodnikom dodatkową motywację do kolejnych zawodów, które odbywały się już na naszym podwórku w sobotę 19 czerwca. Międzynarodowe Regaty o Puchar Prezesa Zarządów Portów Szczecin Świnoujście zostały całko-

wicie zdominowane przez Pomorski Uniwersytet Medyczny. Pierwsze składy, zarówno męski, jak i żeński, od pierwszych wyścigów udowodniły, że są faworytami regat, uzyskując najlepsze czasy w każdym ze swoich biegów. Impreza okazała się dużo bardziej wymagająca niż tegoroczne AMP-y. Temperatury rodem z Sahary, wysokie fale i sprinterskie zmagania nie tylko w jednym, ale nawet pięciu biegach. Stres i emocje nie stanęły jednak na drodze do zwycięstwa naszych wioślarzy. Pływali równo, mocno, precyzyjnie, zostawiając w tyle swoich przeciwników. Sukces odniosły wszystkie osady PUM, ale warto podkreślić, że czarnym koniem tych zawodów okazała się druga ósemka pań w składzie: Zuzanna Królikowska, Karolina

Przybylska, Natalia Bartoszek, Weronika Zielińska, Anna Syroka, Zuzanna Buriak, Natasza Szabatowska, Alicja Wojtasiak, Zuzanna Kudlińska, które zdobyły swój pierwszy medal w historii, eliminując w półfinale brązowe medalistki z AMP 2021 AGH Kraków, i po walce ze swoimi koleżankami w finale uplasowały się na drugim miejscu. Ostatecznie PUM zabrał do domu dwa złote i jeden srebrny puchar. Dlaczego nie więcej? Bo nie mamy więcej załóg... jeszcze.

*Oliwer Huzarski, IV rok, lekarski,
Klub Uczelniany AZS PUM
Piotr Lisowski, IV rok, lekarski*



Na posiedzeniu Senatu w dniu 30 czerwca 2021 r. rektor PUM prof. Bogusław Machaliński pogratulował zwycięskim drużynom oraz trenerowi, mgr. Janowi Jelcowi, który odebrał medal „Za zasługi dla Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”.

(red.)

ABSOLUTORIA 2021



Zdjęcia: Foto Everest Igor Skawiński

