



# FAKTYUM

KWARTALNIK INFORMACYJNY **NR 2/2021**

ISSN 1899-2978





# GŁOSEM REKTORA



się rzeczywistością, ponownie w ciągu kilku dni uruchomimy działalność diagnostyczną.

W iście autostradowym tempie poruszamy się po kolejnej drodze do celu – rozpoczęliśmy budowę Collegium Humanum – Centrum Badań nad Człowiekiem. Budynek wychodzi już z „ziemi”, a ulica Rokietnicka to wielki plac budowy. Napotkaliśmy zwalniający zakręt na naszej dotychczasowej ekspresówce – mimo dużego tempa budowy Collegium Pharmaceuticum inwestycja będzie oddana do użytku nieco później, niż pierwotnie zakładaliśmy. Wynika to zarówno z przedłużenia realizacji prac wykończeniowych (korekta założeń projektowych), jak i specyfiki dostaw. Pandemia zaburzyła także rynek specjalistycznego sprzętu badawczego, jaki będziemy instalować w tym obiekcie. Obecny harmonogram przenosin zakładu translokacje w IV kwartale br., tak by CITF oraz pierwszy obiekt dydaktyczny otworzyły się w styczniu 2022 r.

Przyspieszyliśmy – co oczywiste z uwagi na pandemię – prace dotyczące e-learningu. Kontynuujemy szkolenia prowadzone przez Centrum E-Learningu, a część z Państwa już przygotowała bądź rozpoczęła prace nad przygotowaniem materiałów dla potrzeb kształcenia asynchronicznego. Pomimo letniego okresu zachęcam Państwa, by wykorzystać ten czas na opracowanie i nagranie wykładów, które – już niezależnie od pandemii – będą się odbywały co do zasady w sposób zdalny.

## UCZELNIANE DROGI

Wielokrotnie na łamach „Faktów UMP” podkreślałem zaangażowanie Pracowników i Studentów naszej Uczelni w walce z pandemią COVID-19. Dotarliśmy do końca drogi tegorocznego roku akademickiego. Pewnie zmęczeni, wielokrotnie jadąc wyboistymi drogami pandemii, ale osiągnęliśmy cel. Zamykamy rok akademicki, mając przekonanie, że zrobiliśmy wszystko, co było w naszej mocy, by mimo tych ciężkich czasów zrealizować nasze wspólne cele i dalej rozwijać Uczelnię.

## DROGA SZYBKIEGO RUCHU

To była prawdziwa droga szybkiego ruchu. Uczelniane Laboratorium Koronawirusa wykonało 376 tys. oznaczeń, będąc największym laboratorium w regionie. Dziękuję za pracę całemu zespołowi, liczącemu ponad 130 osób. Od 1 lipca ULKa przechodzi w stan pasywny (marzymy, by to samo spotkało Szpital Tymczasowy), a Uczelniane Centrum Aparaturowe znów służyć będzie naukowcom. Pozostajemy jednak w gotowości – jeśli pesymistyczne scenariusze mówiące o następnej dużej fali zakażeń staną

skierowanym do pracowników obu lecznic (publikujemy go na stronie 5). Prezentując Wysokiemu Senatowi naszej Alma Mater ideę konsolidacji szpitali, przedstawiłem także mapę drogową realizacji tej kluczowej inwestycji CZSK. Narzuciliśmy tutaj szybkie tempo działań, z pewnością szybsze niż budowa niejednej autostrady. W zaledwie miesiąc od przekazania decyzji o pozyskaniu środków na I etap CZSK (czerwiec 2020) ogłosiliśmy przetarg na etap IA, czyli budowę SOR-u oraz pierwszego modułu szpitalnego CZSK obejmującego zespół sal operacyjnych, nowy OIOM i kliniki chirurgiczne z SKHS (lipiec 2020). W marcu 2021 r. podpisaliśmy umowę z wykonawcą, Firmą WARBUD, choć było to poprzedzone odwołaniami innych startujących wykonawców, batalią prawną i sprawą w Krajowej Izbie Odwoławczej. Od czerwca tego roku trwają już prace przygotowawcze na placu budowy. A co przed nami? Po połączeniu prawnym obu szpitali w 2022 r. kontynuowany będzie proces ujednolicania procedur i kwestii administracyjnych. Proces łączenia szpitali jest bardzo złożony i w pierwszej kolejności obejmie integrację kontraktów NFZ, służb administracyjnych, działów medycznych, takich jak apteka czy laboratorium, następnie systemów informatycznych, a na koniec systemów płacowych. Bardzo ważne będzie zaczerpnięcie z każdego ze szpitali tego, co najlepsze w kulturze pracy, i wypracowanie wspólnej filozofii zarządzania.

Funkcjonalnie, w zakresie działalności medycznych szpitali będą się łączyć w latach 2024–2026, kiedy to dokonywać się będzie „wielka przeprowadzka” z obiektów przy ul. Grunwaldzkiej i przy ul. Długiej. Nie będziemy ustawać w działaniach o pozyskanie środków na II etap CZSK tak, by nastąpiło to maksymalnie do końca 2024 r. Jeszcze wcześniej, bo w 2022 r. ogłosimy przetarg na etap IB szpitala, czyli pozostałe 3 moduły szpitalne. Moim celem jest, aby cała inwestycja, a więc także część związana z przeniesieniem oddziałów niezabiegowych z budynków przy ul. Przybyszewskiego zakończyła się w roku 2028.

Ala nasza baza kliniczna to nie tylko dwa duże szpitale wielospecjalistyczne. Zgodnie ze Strategią UMP musimy zadbać o rozwój także pozostałych podmiotów klinicznych. Częściowo szpitale te już weszły na „autostradę zmian”, np. wybudowanie nowej siedziby Kliniki Okulistycznej w budynku na Szamarzewskiego, budowa nowego oddziału dla kliniki Reumatologii w Ortopedyczno-Rehabilitacyjnym Szpitalu Klinicznym czy też nowy budynek kardiologii dziecięcej i rozbudowa hematologii dziecięcej w Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera. Będziemy dalej wspierać te szpitale, wierząc w skuteczność

## NOWA AUTOSTRADA

Ale tak naprawdę najważniejsza, historyczna chwila na naszej drodze rozwoju UMP miała miejsce 18 czerwca br. Tego dnia Senat, realizując Strategię Rozwoju UMP na lata 2021–2030, zatwierdził połączenie dwóch naszych szpitali: Szpitala Klinicznego Heliodora Święcickiego UM w Poznaniu (*Szpital Przejmujący*) oraz Szpitala Klinicznego *Przemienienia Pańskiego* UM w Poznaniu (*Szpital Przejmowany*). To kolejny krok przybliżający nas do Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego. Wnioskując o to do Wysokiego Senatu, podkreśliłem, że „choć formalnie SKPP przyłącza się do podmiotu prawnego SKHS, w warstwie ideowej i faktycznej nastąpi połączenie dwóch równie ważnych szpitali klinicznych”, czego wyrazem może być przejściowa, do czasu zakończenia budowy CZSK, nazwa połączonego szpitala: Uniwersytecki Szpital Kliniczny *Przemienienia Pańskiego* im. Heliodora Święcickiego. Połączenie ma nastąpić 1 stycznia 2022 r., ale już teraz rozpoczęto intensywne prace nad przygotowaniem szpitali do integracji. Wiązało się to ze zmianami kadrowymi, o czym poinformowałem w liście



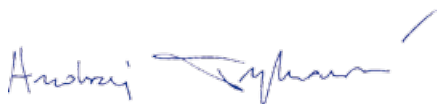
naszych działań w pozyskiwaniu zewnętrznych źródeł finansowania inwestycji. Nową prędkość w badaniach naukowych da nam również Uniwersyteckie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych. Przypomnę, że jesteśmy wśród 10 ośrodków w Polsce, które włączone zostały do ogólnopolskiej sieci badań nadzorowanej przez Agencję Badań Medycznych. O założeniach projektu pisze na stronie 12 dyr. Rafał Staszewski.

## WAKACYJNA PODRÓŻ

Przed nami wakacje, najpewniej najbardziej oczekiwane od lat. Po wielu miesiącach ograniczeń w aktywnościach społecznych i konieczności zachowania dystansu społecznego, będziemy mogli powrócić, chociaż częściowo, do znanego nam świata. Cieszy mnie fakt, że jako społeczność akademicka jesteśmy zaszczepieni w tak znaczącym odsetku. Można by rzec, że UMP nabrało odporności populacyjnej. Niech to jednak nie zwalnia nas z ostrożności, bo globalnie daleko jeszcze do pełnego bezpieczeństwa. Pamiętajmy także, by zawsze być orędownikiem szczepień – wśród rodziny, znajomych i przyjaciół. To ważne, bo liczba chętnych spada, więc nasza wiedza i postawa mogą być bezcenne. Tymczasem odpocznijmy. Wolne dni spędzimy w różnych zakątkach Polski, może i świata. Część z nas wybrała ośrodek wczasowy w Łazach, który przeszedł modernizację i zwiększył liczbę dostępnych miejsc, część, jak ja, wybierze różne znane im zakątki Polski, inni zaryzykują podróże zagraniczne, a znam i takich, którzy wykorzystają okres wakacji na realizację zaległych wyjazdów naukowych, spędzając czas w Stanach Zjednoczonych czy Kanadzie. Niezależnie, w jakim kierunku poprowadzą Was wakacyjne szlaki, życzę wszystkim Pracownikom i Studentom wytchnienia i nabrania sił do realizacji zadań w nowym roku akademickim. Zakończę cytatem z utworu Grażyny Łobaszewskiej:

*A droga jak brzeg nieznaną  
Wśród pól i łąk skoszonych  
A konie szczęśliwe gdzieś gonią, jak ja...*

jeszcze raz życząc Państwu pięknych wakacji i odkrywania nowych dróg. ■



prof. Andrzej Tykarski  
Rektor

# OKIEM SENATORA

Z każdym wydanym numerem „Faktów UMP” rozpędu nabiera relacjonowanie posiedzeń Senatu Uniwersytetu Medycznego, a rubryka Okiem Senatora, staje się, na co głęboko liczę, pewnego rodzaju kompendium informacyjnym z podejmowanych decyzji na szczeblu tego gremium.

TEKST: PROF. DR HAB. DOROTA ZOZULIŃSKA-ZIÓŁKIEWICZ



▲ Prof. dr hab. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, Prorektor ds. Organizacji, Promocji i Rozwoju Uczelni (fot. M. Baryga)

Decyzją Władz Uczelni nasz dwumiesięcznik stał się kwartalnikiem, co wpływa także na przeorganizowanie sprawozdawczości, tak by podsumowanie obejmujące zakres czterech posiedzeń (31 marca, 28 kwietnia, 26 maja i 23 czerwca br.) nie miało charakteru cross-country, lecz dawało poczucie, że po zapoznaniu się z poszczególnymi sekcjami tematycznymi dotarliśmy do mety.

Marcowe posiedzenie Senatu w dużej mierze skupione było wokół uchwalenia Strategii Rozwoju UMP na lata 2021–2030, dokumentu wyznaczającego nie tylko cele Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, ale przede wszystkim ukazującego potencjał i definiującego obszary i zakresy działalności uczelni. Uczelni z tradycjami, a zarazem potencjałem do rozwoju i realizacji wskazanych planów. Szczególnie gorąco zachęcam Państwa do zapoznania się z tym ważnym dokumentem dostępnym na stronie Uczelni w zakładce Uniwersytet – Ważne dokumenty. Posiedzenie z dnia 26 maja realizowane w oparciu o 9 punktów programu pozwoliło na podjęcie Uchwały nr 82/2021 w sprawie Regulaminu Nagród Rektora dla Nauczycieli Akademickich w roku 2021. Zgodnie z jego postanowieniami termin składania wniosków o nagrody do dziekanów i kanclerzy upływa dnia 15 września br. Uchwała Senatu nr 86/2021 określa weryfikację efektów uczenia się dla kwalifikacji na poziomie 8. Polskiej Ramy Kwalifikacji kandydata ubiegającego się o nadanie stopnia doktora w trybie eksternistycznym, w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne, nauki farmaceutyczne i nauki o zdrowiu. Natomiast zmiany w Statucie Uczelni przyjęto Uchwałą nr 83/2021.

Historyczną Uchwałą w sprawie połączenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu Senatowie podjęli w dniu 23 czerwca. Na jej mocy dokonuje się połączenia Szpitala

Klinicznego *Przemienienia Pańskiego* ze Szpitalem Klinicznym im. Heliodora Święcickiego. Dzięki tej strategicznej decyzji i skuteczności JM Rektora prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego plany związane z największą w historii Uczelni inwestycją pn. Centralny Zintegrowany Szpital Kliniczny stają się faktem. Na uwagę zasługuje to, że łączone jednostki są pełnoprawnymi uczestnikami tego procesu, a od 18 czerwca wspólny skład dyrekcyjny na czele z dr n. med. Krystyną Mackiewicz realizuje działania umożliwiające wspólne funkcjonowanie obu podmiotów od dnia 1 stycznia 2022 r.

## SPRAWY OSOBOWE

Członkowie Senatu Uczelni poparli wniosek dr. hab. Macieja Cymerysa, Dziekana Wydziału Lekarskiego, o nadanie tytułu doktora honoris causa prof. Andrei Genazzanemu. Pozytywnie zaopiniowano wnioski o zatrudnienie na stanowisko profesora uczelni dr hab. Iwony Kreli-Każmierczak, dr. hab. Aleksandra Araszkiewicza, dr. hab. Doroty Jenerowicz oraz dr. hab. Anny Gotz-Więckowskiej. Profesorowie Krzysztof Książek i Harald Walach otrzymali poparcie na zatrudnienie na stanowisku profesora zwyczajnego. Prof. dr. hab. Andrzej Marszałek na mocy głosowania został kierownikiem Katedry i Zakładu Patologii i Profilaktyki Nowotworów. Dokonano wyboru Przewodniczącego i Zastępcy Przewodniczącego Komisji dyscyplinarnej dla Nauczycieli Akademickich oraz przegłosowano składy komisji weryfikacyjnych do wstępnej oceny efektów uczenia się kandydata ubiegającego się o nadanie stopnia doktora w trybie eksternistycznym.

## NAGRODY

Pozytywnie zaopiniowano wnioski o Nagrody Prezesa Rady Ministrów dla prof. dr. hab. Franciszka Główki i dr. Michała Romańskiego w kategorii: osiągnięcia w zakresie działalności naukowej, w tym twórczości artystycznej lub działalności wdrożeniowej, za projekt pt. „Ocena własności farmakokinetycznych treosulfanu i jego aktywnych transformatorów w kontekście skuteczności i bezpieczeństwa terapii chorób rozrostowych u dzieci i dorosłych”, z efektem publikacji 19 artykułów o łącznym współczynniku Impact Factor 59,928 i punktacji MNiSW 805, oraz dr n. med. Martynty Borowczyk w kategorii wyróżniającej się rozprawy doktorskiej pt. „Poszukiwanie genetycznych determinantów złośliwości zmian pęcherzykowych tarczycy metodą screeningu genomowego”, stanowiącej cykl czterech prac opisujących możliwości badań genetycznych w zakresie różnicowania gruczolaków i raków pęcherzykowych tarczycy z sumarycznym IF 17,5 i MNiSW 450 pkt.

Pozytywnie rozstrzygnięte zostały wnioski o przyznanie Nagrody im. Władysława Biegańskiego dla:

- dr hab. Anny Mani – Nagroda I stopnia,
- prof. dr hab. Barbary Thiem – Nagroda II stopnia,

- prof. dr hab. Krystyny Jaracz – Nagroda II stopnia.

Senat Uczelni poparł Kandydatury do nagród Ministra Zdrowia: czteroosobowego zespołu w składzie prof. dr hab. Krzysztof Książek, dr hab. Justyna Miłkuła-Pietrasik, prof. dr hab. Andrzej Tykarski, dr n. med. Paweł Uruski w zakresie działalności naukowej, i prof. dr. hab. Janusza Witowskiego za całokształt dorobku dla nauczycieli akademickich. Kandydatem do nagrody Ministra Zdrowia dla nauczycieli akademickich za osiągnięcia dydaktyczne została dr hab. Anna Gotz-Więckowska.

## WSPÓŁPRACA Z ZAGRANICĄ

Do grona uniwersytetów zagranicznych, z którymi nasza Uczelnia realizuje współpracę międzynarodową, dołączyły University of Aberdeen oraz Uniwersytet Kentucky.

## SZKOŁA DOKTORSKA I STUDIA PODYPLOMOWE

Sprawy poświęcone kształceniu w Szkole Doktorskiej obejmowały ustalenie programu kształcenia obowiązującego od roku akademickiego 2021/2022. Zatwierdzono także programy studiów podyplomowych: Opieka farmaceutyczna w geriatric – teoria i praktyka, Neurologopedia Kliniczna, Profesjonalne doradztwo i opieka farmaceutyczna w aptece ogólnodostępnej oraz Edukacja i rehabilitacja osób z niepełnosprawnością intelektualną.

## SPRAWY STUDENCKIE I REKRUTACJA NA STUDIA

Przy pełnej akceptacji Senatorów uchwalono Regulamin Studiów UMP, ustalone i wprowadzone w życie zostały limity przyjęć, terminy składania dokumentów, ogłoszenia list rankingowych oraz list przyjętych na studia w aktualnie trwającym procesie rekrutacji, a także poparcie zyskały Uchwały określające warunki, tryb i terminy rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji zarówno na studia realizowane w języku polskim, jak i angielskim na kolejny rok akademicki.

Oferta edukacyjna naszej Uczelni od nowego roku akademickiego powiększy się o interdyscyplinarne studia Inżynieria farmaceutyczna na poziomie drugiego stopnia, które realizowane będą wspólnie z Politechniką Poznańską.

Obradowano także nad zmianami i propozycjami programów studiów na kierunkach realizowanych na Wydziałach Farmaceutycznym i Nauk o Zdrowiu, a także ustalono ramowy program nauczania dla studentów kierunku lekarskiego w języku angielskim. Moc obowiązującą utraciła natomiast uchwała nr 216/2016 roku (zmieniona uchwałą nr 200/2018) w sprawie ustalenia Regulaminu Centrum Nauczania w Języku Angielskim.

Zatwierdzone zostały także wzory dyplomów ukończenia studiów.

## ZMIANY ORGANIZACYJNE

Dokonano zmian w obrębie tworzenia i zmian nazewnictwa jednostek organizacyjnych: powołano Instytut Biostrukturalnych Podstaw Nauk Medycznych oraz utworzono Klinikę Ginekologii Onkologicznej oraz Klinikę Chirurgii Onkologicznej. Katedra i Zakład Botaniki Farmaceutycznej i Biotechnologii Roślin przekształcona została w Pracownię Biologii Farmaceutycznej i Biotechnologii w ramach Katedry i Zakładu Kosmetologii Praktycznej i Profilaktyki Chorób Skóry. Zakład Bioniki i Bioimpedancji za zgodą Senatorów przyjął nazwę Zakładu Bioniki i Eksperymentalnej Biologii Medycznej. Likwidacji uległa Klinika Neurologii i Chorób Naczyniowych Układu Nerwowego.

## FINANSE UCZELNI I SZPITALI KLINICZNYCH

Na czerwcowym posiedzeniu Senat Uczelni przyjął sprawozdanie z wykonania planu rzeczowo-finansowego Uczelni za rok 2020 i zaakceptował plan na rok 2021. W związku z art. 53 ustawy z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości sprawozdania finansowe 5 szpitali klinicznych, dla których UMP jest podmiotem tworzącym, zostały przyjęte stosownymi Uchwałami.

## WYDARZENIA SZCZEGÓLNE

Obecni 28 kwietnia br. na posiedzeniu Senatu UMP uczcili pamięć zmarłego nagle 19 kwietnia prof. Romana Jankowskiego kierownika Katedry i Kliniki Neurochirurgii i Neurotraumatologii i zmarłego 20 kwietnia dr. n. med. Jana Jaroszewskiego.

Kwietniowe posiedzenie Senatu UMP było okazją do podziękowania prof. Maciejowi Wilczakowi za wszelkie dobre działania w trakcie sprawowania funkcji rzecznika prasowego UMP i życzeń wielu sukcesów na nowym stanowisku dyrektora Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego. Z powołania JM Rektora nowym Rzecznikiem prasowym został dr Rafał Staszewski. ■

# INTEGRACJA SZPITALI UMP



## LIST OTWARTY

Poznań, dnia 14 czerwca 2021 r.

P.T.

**Pracownicy Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu**

oraz

**Szpitala Klinicznego im. Heliodora Świącickiego UM w Poznaniu**

Szanowni Państwo,

W dniu 14 czerwca br. dokonano zmian w zarządzie szpitali klinicznych – Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego oraz Szpitala Klinicznego im. H. Świącickiego, które docelowo mają tworzyć Centralny Zintegrowany Szpital Kliniczny.

Funkcję Dyrektora Naczelnego obejmie z dniem 18 czerwca 2021 roku w obu lecznicach dr Krystyna Mackiewicz. Podobnie zespół zastępców dyrektora oraz zakresy ich obowiązków przypisanych do danych obszarów działalności w każdym ze szpitali zostały uwspólnione.

W skład identycznych osobowo Dyrekcji w Szpitalu Klinicznym Przemienienia Pańskiego oraz Szpitalu Klinicznym im. H. Świącickiego od dnia 18 czerwca wchodzić będą:

- dr hab. Szczepan Cofta: Naczelnny Lekarz Szpitala,
- mgr Stanisław Szczepaniak: Z-ca Dyrektora ds. ekonomicznych,
- mgr Krystyna Piątkowska: Z-ca Dyrektora ds. integracji szpitali,
- mgr Anita Pikosz: Z-ca Dyrektora ds. administracji,
- mgr inż. Maciej Krzysztoń: Z-ca Dyrektora ds. technicznych.

Taka forma zarządzania szpitalami, które stanowią dziś odrębne jednostki, ma przygotować nas do prawnego połączenia obu szpitali oraz integracji jednostek administracyjnych, a wraz z oddawaniem kolejnych etapów budowy CZSK do funkcjonowania jednostek klinicznych z obu szpitali w miejscu docelowym. Nie chcemy ukrywać tego faktu. To cel, do którego musimy dążyć w związku z realizacją tak oczekiwanej inwestycji.

Połączenie szpitali planowane jest na początek roku 2022. Obejmie ono znaczną część działalności administracyjnej. Działalność medyczna będzie do czasu przenosin (lata 2024–2026) prowadzona w dużej części w niezmiennym kształcie. Łączenie tak dużych szpitali to proces skomplikowany, a pełna integracja wymaga odpowiednio długiego czasu. Stąd decyzje takie podjąłem właśnie teraz.

W najbliższych miesiącach zespół dyrekcyjny będzie spotykać się z Państwem i omawiać planowane zmiany działalności administracyjnej i pomocniczej, mając na względzie zachowanie w największym zakresie niezwykle cennej substancji kadrowej obu szpitali.

Blisko 200-letnia historia Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego i 110-letnia tradycja Szpitala Klinicznego H. Świącickiego imponują i zobowiązują, a tym samym dają podstawę zarówno do kontynuacji najlepszych wzorców opieki nad pacjentami, jak i nowoczesnego podejścia do organizacji przyszłego centralnego szpitala uniwersyteckiego. Będzie to największa lecznica w Wielkopolsce, a jego nazwa powinna odzwierciedlać dziedzictwo dwóch łączonych szpitali.

Wierzę, że wspólna przyszłość dwóch wiodących w Wielkopolsce lecznic sprzyjać będzie dalszemu rozwojowi medycyny, jakości opieki i kształceniu w zawodach medycznych.

Z wyrazami szacunku

prof. Andrzej Tykarski  
Rektor

# STRATEGIA PRZYJĘTA

Określenie działań Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu wraz ze wskazaniem obszarów rozwoju, przy pełnym poszanowaniu ponad 100-letniej tradycji, daje silny fundament do mierzenia się z wyzwaniami współczesnego świata.

Wspólnota akademicka, która stanowi najwyższą wartość naszej Alma Mater, daje pewność, że utrzymanie i kształtowanie akademickiej autonomii, integralności i otwartości zapewniających najwyższe standardy we wszystkich obszarach funkcjonowania Uczelni, są niezagrożone.

Założenia te wybrzmiewają w jednogłośnie przyjętej na marcowym posiedzeniu Senatu „Strategii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu na lata 2021–2030”. Dokument określający kluczowe kierunki działalności oraz przedstawiający wizję i misję Uczelni w najbliższej dekadzie uwydatnia, jak ambitne cele wyznaczyliśmy sobie na najbliższe lata. Ich realizacja, wspólnym wysiłkiem społeczności akademickiej, zapewni naszej Alma Mater nie tylko wysoką pozycję wśród europejskich uczelni o profilu akademickim, ale także podkreśli jej kluczową rolę w kształtowaniu otoczenia społecznego i gospodarczego.

Przed nami 10 lat wytężonej pracy, którą pełni entuzjazmu i optymizmu podejmuje. Wchodzimy na drogę działań sprężystym krokiem, gdyż ostatni czas pokazał, że z sukcesami realizujemy – jako społeczność akademicka – stawiane cele, a plany i marzenia, nawet te sprzed 70 lat, stają się faktem! ■ **DZZ**

# INTEGRACJA SZPITALI UMP

**Uchwała nr 103/2021  
Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu  
z dnia 23 czerwca 2021 roku**

**w sprawie połączenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej,  
dla których podmiotem tworzącym jest Uniwersytet Medyczny im. Karola  
Marcinkowskiego w Poznaniu**

Senat działając na podstawie § 61 ust. 3 pkt 1 Statutu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w zw. z art. 66 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2021. 711 z późn.zm.), uchwala co następuje:

## § 1

- Dokonyje się połączenia podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami działających w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, tj.:
  - Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z siedzibą przy ul. Przybyszewskiego 49, 61-355 Poznań, KRS 0000001852, zwanego dalej *Szpitałem Przejmującym* oraz
  - Szpitala Klinicznego *Przemienienia Pańskiego* Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, z siedzibą przy ul. Długiej 1/2, 61-848 Poznań, KRS 0000001853, zwanego dalej *Szpitałem Przejmowanym*.
- Połączenie nastąpi w trybie przewidzianym art. 66 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

## § 2

- Po upływie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej uchwały, nie później jednak niż do 30 września 2021 r. Dyrektor *Szpitala Przejmującego* złoży wniosek o wykreślenie *Szpitala Przejmowanego* z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz z Krajowego Rejestru Sądowego.
- Dniem połączenia, o którym mowa w § 1 jest dzień wykreślenia *Szpitala Przejmowanego* z Krajowego Rejestru Sądowego.

## § 3

- W związku z połączeniem, o którym mowa w § 1, z dniem połączenia Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w trybie art. 43 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej pozbawia Szpital Przejmowany inwestycyjnych nakładów finansowych poniesionych na gruntach oraz budynkach posadowionych na działkach wpisanych do Księgi Wieczystej KW PO1P/00101837/8, prowadzonej przez Sąd Rejonowy Poznań-Stare Miasto w Poznaniu, V Wydział Ksiąg Wieczystych, w skład której wchodzi działki nr 1/1, 1/2, 2, arkusz mapy 17, obręb 0021 Jeżyce, będące własnością Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.
- Przewidziane w ust. 1, przejęcie przez Uniwersytet mienia Szpitala oraz dalsze jego wykorzystanie nie mogą naruszać zobowiązań Szpitali i Uniwersytetu wynikających z umów/decyzji dotyczących finansowania tych nakładów.
- Realizacja zadań statutowych Uniwersytetu możliwa jest dzięki podmiotom leczniczym i Uniwersytet potwierdza, że Szpital *Przejmujący* nadal użytkował będzie nieruchomości o których mowa w ust. 1 w celu realizacji zadań statutowych Szpitala umożliwiając jednocześnie działanie jednostek organizacyjnych Uniwersytetu, realizujących działania dydaktyczne i naukowe, stanowiąc tym samym bazę dla działalności statutowej Uniwersytetu.

## § 4

Z dniem połączenia:

- mienie Szpitala Przejmowanego zostaje przejęte przez Szpital Przejmujący, z zastrzeżeniem § 3,
- wszelkie należności i zobowiązania Szpitala Przejmowanego stają się należnościami i zobowiązaniami Szpitala Przejmującego;
- Szpital Przejmujący wstępuje we wszystkie stosunki prawne Szpitala Przejmowanego;
- pracownicy Szpitala Przejmowanego stają się pracownikami Szpitala Przejmującego, zgodnie z postanowieniami art. 231 Kodeksu pracy.

## § 5

Wykonanie uchwały powierza się Rektorowi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

## § 6

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Rektor  
prof. dr hab. Andrzej Tykarski



## DWA MILIONY ZŁOTYCH Z PROGRAMU STER

Z wielką satysfakcją pragnę przekazać Państwu informację, że rozpoczęliśmy już realizację zadań związanych z umiędzynarodowieniem Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Udało się to dzięki uzyskaniu w ramach Programu STER z Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej środków finansowych w wysokości prawie dwóch milionów złotych oraz przychylności i wsparciu JM Rektora UMP.

TEKST: PROF. DR HAB. EWA WENDER-OŻEGOWSKA



▲ Prof. dr hab. Ewa Wender-Ożegowska, Prorektor ds. Szkoły Doktorskiej i Kształcenia Podyplomowego (fot. M. Baryga)

Od kwietnia br. swoją edukację w grupie anglojęzycznej Szkoły Doktorskiej UMP rozpoczęło 6 doktorantów zagranicznych, którzy prowadzą swoje badania w dyscyplinach nauk medycznych, nauk o zdrowiu i nauk farmaceutycznych. Nasi Doktoranci pochodzą z Egiptu, Libanu, Kazachstanu oraz z Ukrainy. Rozpoczęli naukę „dwójkami” pod opieką Promotorów z Wydziału Lekarskiego, Wydziału Farmaceutycznego i Wydziału Medycznego.

Chciałabym bardzo serdecznie podziękować Państwu Promotorom, którzy włożyli ogromny wysiłek w znalezienie kandydatów, jak również w zaproszenie do współpracy promotorów zagranicznych. Odbyły się już pierwsze zajęcia i seminaria w grupie anglojęzycznej, a doktoranci włączyli się aktywnie w działalność naukową. Jeden z nowo zrekrutowanych w kwietniu uczestników Szkoły Doktorskiej – Alhassan Ali Ahmed, będący doktorantem Pani prof. dr hab. Elżbiety Kaczmarek, zajął już trzecie miejsce w XVI Międzynarodowym Kongresie Młodych Naukowców w Warszawie, prezentując pracę zatytułowaną „Arbidol targeting influenza virus A Hemagglutinin: A comparative study”.

Od października 2021 r. nowo przyjęci doktoranci rozpoczną kształcenie w Szkole Doktorskiej w dwóch grupach – polskojęzycznej oraz anglojęzycznej, a w kolejnych latach być może uda się wprowadzić pełną integrację i zreformować funkcjonowanie naszej Szkoły, całkowicie ją umiędzynarodawiając.

W najbliższym naborze, który odbędzie się we wrześniu br., zgodnie z regulaminem programu STER planujemy przyjęcie kolejnych 18 doktorantów, którzy podejmą kształcenie w języku angielskim. Do nadchodzącej rekrutacji zapraszamy chętnych z zagranicy, ale także polskich kandydatów, w tym także absolwentów, jak i wybitnych studentów, pragnących kontynuować studia w Szkole Doktorskiej w języku angielskim.

Zgodnie z regulaminem kandydaci starający się o przyjęcie do grupy anglojęzycznej powinni przedstawić propozycję nawiązania współpracy z ośrodkiem zagranicznym oraz pozyskać potwierdzenie przyjęcia

funkcji drugiego promotora przez pracownika naukowego zagranicznej uczelni. Zagraniczny promotor powinien posiadać znaczące osiągnięcia w zakresie zagadnień naukowych, których dotyczy rozprawa doktorska. Zwracam się z prośbą do przyszłych promotorów o okazanie kandydatom wsparcia we wszystkich działaniach związanych m. in. z przygotowaniem dokumentacji rekrutacyjnej i nawiązaniem współpracy z zagranicznymi ośrodkami.

Ważnym wyzwaniem dla naszej Uczelni jest wspieranie rozwoju naukowego młodego pokolenia naukowców, jak i przyszłej kadry akademickiej naszego Uniwersytetu, a także dołożenie starań o umiędzynarodowienie naszej Uczelni. Wszystkie informacje dotyczące rekrutacji znajdziecie Państwo na stronach [www.doctoralschool.ump.edu.pl](http://www.doctoralschool.ump.edu.pl) oraz [www.szkoledoktorska.ump.edu.pl](http://www.szkoledoktorska.ump.edu.pl).

Już w październiku odbędą się zajęcia w ramach tzw. Szkoły Letniej, którą być może nazwiemy z uwagi na porę roku Jesienną Szkołą, ale przecież polska złota jesień potrafi być równie piękna. Trwają aktualnie intensywne przygotowania i dopinanie szczegółowego grafiku wystąpień. Wykładowcami będą zarówno zaproszeni Goście z całego świata, jak i Pracownicy naszego Uniwersytetu. Współpracujemy ściśle z Radą Samorządu Doktorantów oraz z Zarządem Studenckiego Towarzystwa Naukowego i bardzo liczymy na ich pomoc w technicznej organizacji przedsięwzięcia, jak i na ich młodzieńcze sugestie dotyczące programu.

W podsumowaniu chciałabym poinformować Państwa, że w latach 2019–2020 uczestnicy Szkoły Doktorskiej opublikowali 83 prace w czasopismach z tzw. IF wynoszącym 229,6 punktów (7670 punktów MNiSW). W tym samym czasie studenci Studiów Doktoranckich przygotowali 56 prac w czasopismach z IF o łącznej punktacji 201,3 pkt. (5390 punktów MNiSW). Tak więc razem nasi młodzi naukowcy zgromadzili na swoim koncie w latach 2019–2020 imponującą liczbę 430,9 punktów IF i 13 060 punktów MNiSW. Pozostaje życzyć naszym Doktorantom i przyszłym Kolegom dalszego i niegasnącego zapału do pracy oraz wspianego rozwoju karier naukowych. ■

WYWIAD

# ROZMOWA Z PRZEWODNICZĄCYM RADY UCZELNI DOKTOREM JANUSZEM POPASZKIEWICZEM

OPRACOWANIE: JOANNA TYKARSKA



▲ Dr Janusz Popaszkievicz, prezes Via Medica Group (fot. archiwum)

**Panie Prezesie, w środowisku lekarskim jest Pan osobą powszechnie znaną, podobnie jak znana jest kierowana przez Pana firma Via Medica Group. Proszę jednak w kilku słowach przybliżyć Czytelnikom, którzy chcieliby dowiedzieć się czegoś więcej, swoją sylwetkę...**

– Kiedy jako młody lekarz zaczynałem pracę w Klinice Kardiologii Akademii Medycznej w Gdańsku, nie mogłem przypuszczać, że będę w tej rozmowie występował w zupełnie innej roli. A tymczasem w przyszłym roku będziemy świętować 30-lecie firmy – z początku wydawnictwa, a następnie Via Medica Group – którą mam przyjemność kierować od początku jej istnienia. Dziś Via Medica to nowoczesna grupa medialna zajmująca się wszechstronną edukacją oraz działalnością naukowo-wydawniczą w zakresie medycyny o zasięgu międzynarodowym, szeroko wykorzystująca innowacyjne rozwiązania organizacyjne i nowe technologie, która stale poszerza obszar i zakres swoich działań. W uznaniu tych działań w 2014 roku otrzymała tytuł Honorowego Ambasadora Miasta Gdańska.

Dyplom lekarza zdobyłem w Akademii Medycznej w Gdańsku w 1991 roku, gdzie następnie byłem pracownikiem naukowo-dydaktycznym i uzyskałem stopień doktora nauk medycznych. Kolejne etapy kształcenia – Dyplom Wydziału Zarządzania i Ekonomii Politechniki Gdańskiej i Master of Business Administration – GFKM, Uniwersytet Gdański, RSM – Erasmus University – ostatecznie nadały kierunek mojej odmiennej karierze zawodowej.

Jestem Laureatem nagrody *Pro Bono Societatis Medicorum Pomeraniae* oraz członkiem rzeczywistym Business Centre Club i Gdańskiego Klubu Biznesu. Teraz przypadła mi zaszczytna funkcja Przewodniczącego Rady Uczelni Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

**Mieszka Pan i pracuje w Gdańsku. Związany jest Pan z Trójmiastem, działa na rzecz tamtego regionu.**

**Co sprawiło, że wyraził Pan zgodę na kandydowanie do Rady Uczelni UMP, a po wybraniu, do przewodniczenia temu ważnemu organowi?**

– Trójmiasto to wspaniałe portowe „okno na świat”, skąd Via Medica Group z powodzeniem prowadzi działalność w całej Polsce. Naszą misją od trzech dekad jest między innymi tworzenie platform wymiany naukowej dla badaczy.

Członkostwo w Radzie Uczelni UMP to prawdziwy zaszczyt, dlatego gdy Rektor, teraz już mogę powiedzieć – naszej Uczelni, którego doskonale znam z uwagi na współpracę edukacyjną w ramach działalności Via Medica, zaproponował mi kandydowanie na tę funkcję, przyjąłem to jako wyróżnienie. A nieoczekiwany wybór na jej Przewodniczącego to kolejna ogromna nobilitacja.

Działalność w Radzie jest wypadkową mojej wieloletniej ogólnopolskiej i, z racji piastowanej funkcji, „ogólnomedycznej” aktywności, której motorem zawsze było i będzie budowanie mostów między środowiskiem akademickim, z którego się wywodzę, a lekarzami praktykami. Dlatego też z satysfakcją uczestniczę w życiu Uczelni, którą staram się na co dzień i od lat wspierać właśnie takimi działaniami, jak nowoczesna edukacja podnosząca jakość leczenia chorych czy wspólne konferencje naukowe. Wiele lat temu otrzymałem za te działania Komendę Wydziału Lekarskiego II UMP.

**Rada Uczelni wciąż jest stosunkowo nowym organem definiowanym poprzez praktykę działań. Jak Pan widzi jej rolę w konstelacji władz Uczelni?**

– Jestem pragmatykiem i najcelniej udaje mi się zawsze ocenić to, co można poddać obiektywnej próbie. Dlatego, odpowiadając na pytanie wprost: uważam, że będzie w tej konstelacji organem coraz ważniejszym, bo zadania, jakie przed nią postawiono, są jak najbardziej w zasięgu realizacji przez grono ekspertów, z jednej strony medycznych,



a z drugiej biznesowych. Mam zamiar aktywnie opiniować projekty strategii Uczelni i Statutu, wspomagać zarządzanie Uczelnią i uczestniczyć we wszystkich określonych Statutem i niezbędnych zadaniach Rady.

**Zapewne zna Pan program wyborczy Rektora Andrzeja Tykarskiego, a zatem plany władz Uczelni na najbliższe cztery lata, a na pewno także Strategię Rozwoju Uczelni na najbliższe dziesięciolecie. Jak je Pan ocenia i jaką widzi Pan swoją rolę w tworzeniu oraz realizacji planów rozwoju Uczelni?**

– Zarówno przyjęte cele dydaktyczne – a wśród nich poprawa jakości kształcenia – jak i planowane przez władze Uczelni cele badawcze w postaci poprawy jakości i wzrostu liczby prowadzonych badań naukowych,

kreowania i wspierania działalności katedr, zakładów i klinik, a także wspieranie rozwoju naukowego młodych pracowników i efektywna współpraca z przemysłem to działania, które są mi bliskie jako osobie wywodzącej się ze środowiska akademickiego, a także jako szefowi organizacji wspierającej rozwój edukacji oraz nauki w obszarze medycyny, i stanowią dla mnie źródło ogromnej satysfakcji. Moje wsparcie planowanych działań JM Rektora będzie zatem nieprzerwane.

**Jakim obszarem działalności Uczelni Rada będzie poświęcała szczególną uwagę? Czy są jakieś priorytetowe wyzwania?**

– Na pewno takim obszarem priorytetowym jest budowa Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego w związku z olbrzymim

sukcesem, jakim było pozyskanie środków budżetu państwa na ten cel. No i związane z tym połączenie dwóch największych szpitali klinicznych UMP, których kadry w przyszłości będą pracować w CZSK. Na ostatnim posiedzeniu Rada Uczelni pozytywnie zaopiniowała ten odważny krok, a obecnie będzie uważnie monitorowała przebieg skomplikowanego i wielowątkowego procesu łączenia szpitali.

**Co uznałby Pan za sukces na koniec swojej kadencji Przewodniczącego Rady?**

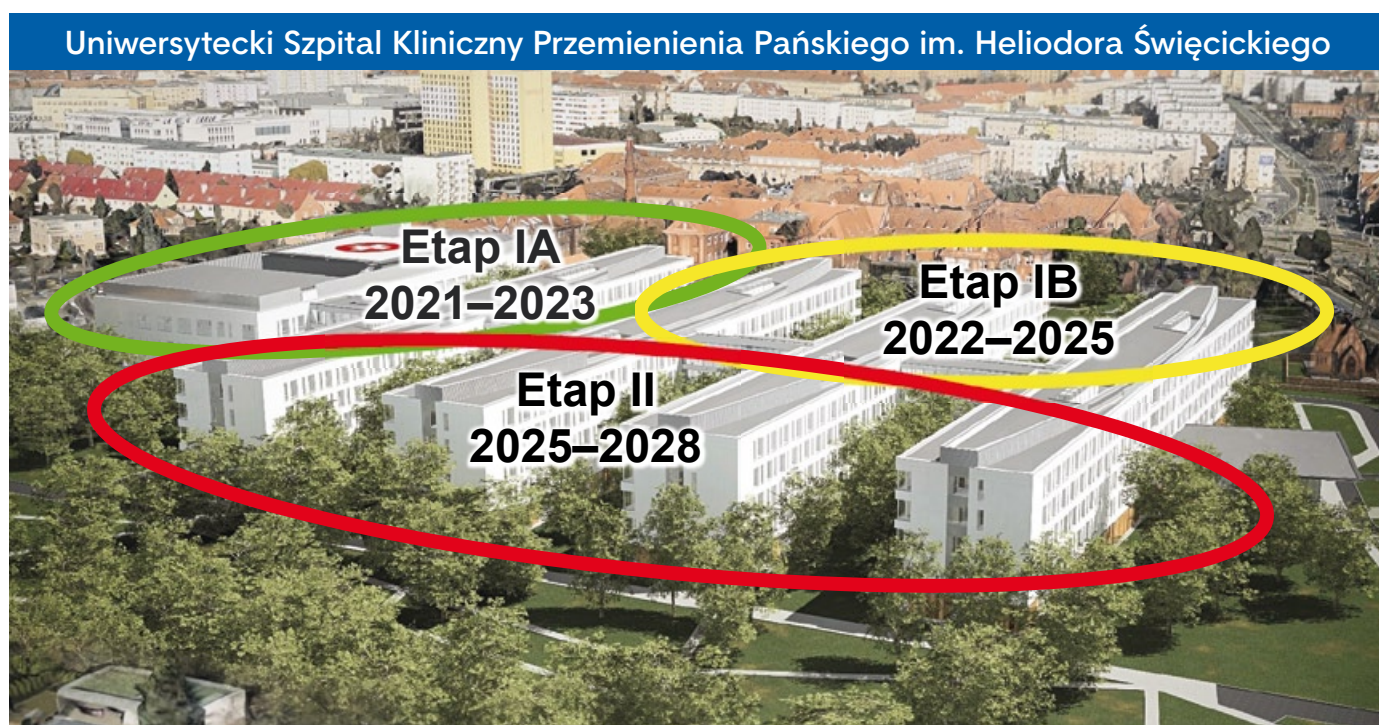
– Skuteczne wdrożenie Strategii Rozwoju Uczelni w najbliższych czterech latach i stworzenie dobrych warunków do jej realizacji w dziesięcioletniej perspektywie.

**Dziękuję za rozmowę. ■**

## INTEGRACJA SZPITALI UMP

### WIZUALIZACJA CENTRALNEGO ZINTEGROWANEGO SZPITALA KLINICZNEGO

Slajd z prezentacji Jego Magnificencji Rektora Andrzeja Tykarskiego przedstawionej na posiedzeniu Senatu oraz Radach Wydziałów Medycznego i Lekarskiego, zawierający propozycję nazwy połączonych szpitali klinicznych. ■



Etap IA (2021–2023): SOR, OIOM, sale operacyjne, kliniki chirurgiczne  
 Etap IB (2022–2025): kliniki z ul. Długiej i Grunwaldzkiej  
 Etap II (2025–2028): kliniki z ul. Przybyszewskiego





Z OKŁADKI

# ŁAZY. ODNOWA

Ośrodek Wypoczynkowy w Łazach Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu przeszedł gruntowną modernizację. To prawdziwa ODNOWA, choć nie koniec planowanych prac.

Dla pracowników Uniwersytetu Medycznego Łazy to miejsce niemal kultowe. Ośrodek liczy sobie ponad 37 lat. Niezwykła lokalizacja w centrum Łaz, a jednak zapewniająca spokój wypoczynku, przyciąga niezmiennie wielu gości. Corocznie liczba pracowników chcących spędzić tam wolny czas przewyższa możliwości obiektu. Dlatego też wspólnie z Zakładowymi Organizacjami Związkowymi podjęto decyzję o jego rozbudowie. Częściowe finansowanie z ZFŚS możliwe było dzięki sprzedaży nienadającego się do remontu ośrodka w Sierakowie. Pozostała kwota pochodziła z budżetu Uczelni.

W ośrodku postawiono pięć nowych domków o wysokim standardzie, w tym trzy 6-osobowe. Duże domki składają się z trzech sypialni, salonu z aneksem kuchennym oraz łazienki. Są w pełni wyposażone, posiadają dodatkowo klimatyzację.

Ale nie zapomniano także o dotychczasowych domkach. Nadano im nowoczesny, lekki wygląd, zmieniając meble i oświetlenie. Przywrócono także sypialną funkcję antresoli. Tradycyjne domki zaopatrzone także w nowy sprzęt AGD, tożsamy z wyposażeniem nowych, tj. zmywarkę, ekspres do kawy, mikrofalówkę i nowe telewizory.

Całość prac nie byłaby możliwa bez ogromnego zaangażowania Działu Eksploatacji Obiektów oraz Działu Obsługi Zakupów. Za rok kolejne zmiany – tym razem w zewnętrznym wyglądzie ośrodka oraz w zieleni na terenie obiektu. ■ RS



(fot. Jacek Jankowski)







# UNIwersYTECKIE CENTRUM WSPARCIA BADAŃ KLINICZNYCH – NOWE OTWARCIE DLA BADAŃ KLINICZNYCH

Kilka miesięcy temu rozpoczęliśmy prace przygotowawcze do uruchomienia Uniwersyteckiego Centrum Wsparcia Badań Klinicznych (UCWBK). To jeden z przełomowych projektów w zakresie badań, nie tylko dla naszej Uczelni, ale i całego kraju. Jesteśmy w przededniu ogłoszenia przetargu na prace remontowe, niebawem rozpoczynamy rekrutację i szkolenia personelu, tak by od sierpnia br. rozpocząć zakładaną w projekcie działalność.

TEKST: DR RAFAŁ STASZEWSKI



▲ Dyrektor Generalny dr Rafał Staszewski (fot. archiwum)

## IDEA UCWBK

UCWBK to nie tylko odpowiedź na konkurs ogłoszony przez Agencję Badań Medycznych. Badania kliniczne są motorem napędowym rozwoju medycyny – bez nich nie mielibyśmy nowych, skutecznych terapii. Ale to także ważny obszar dla nauki, zwłaszcza w zakresie niekomercyjnych badań klinicznych.

Uniwersyteckie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych, w skład którego wchodzi Uniwersytet Medyczny w Poznaniu oraz wszystkie nasze szpitale kliniczne, powstaje z myślą o utworzeniu konkurencyjnego ośrodka badań klinicznych z Ośrodkiem Wczesnych Faz. Jesteśmy jako Uniwersytet liderem projektu – to wielka szansa, by przywrócić należne miejsce badań klinicznych dla działalności akademickiej.

Po raz pierwszy wdrażamy model usług wspólnych, gdzie Uniwersytet będzie pełnił rolę Site Management Organization – będzie kontraktować, prowadzić i nadzorować nowe badania kliniczne w imieniu i na rzecz konsorcjantów, zaś szpitale odpowiedzialne będą za udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach hospitalizacji. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne planujemy w większości realizować w nowoczesnej, specjalnie przygotowanej do tego celu poradni.

Profesjonalizacja badań klinicznych jest dziś niezbędna, z racji coraz wyższych oczekiwań sponsorów i firm CRO, a także konkurencji prywatnych ośrodków. Realizacja projektu w głównych założeniach będzie obejmować:

- stworzenie wspólnych standardowych procedur operacyjnych,
- skrócenie czasu kontraktowania badań,
- stworzenie wspólnego zaplecza do prowadzenia badań klinicznych,

- przygotowanie oferty dla firm sponsorów i aktywne poszukiwanie badań,
- wsparcie badaczy przez koordynatorów zatrudnionych w UCWBK (przeniesienie obowiązków administracyjnych z badaczy na koordynatorów, co umożliwi poprawę jakości badań),
- zwiększenie rekrutacji dzięki wykorzystaniu wspólnych baz rekordów medycznych.

Nowe badania kliniczne realizowane w ramach konsorcjum będą miały jedną wspólną obsługę administracyjną.

Wprowadzenie jednolitych zasad kontraktowania badań w szpitalach ma skrócić czas podpisywania umów, a to dlatego, że to UCWBK będzie jedynym punktem kontaktowym dla sponsorów badań chcących realizować badania w uniwersyteckich szpitalach klinicznych.

Wyzwaniem będzie niewątpliwie poprawa wydajności procesu rekrutacji uczestników w badaniach klinicznych, co chcemy osiągnąć poprzez scentralizowanie procesów i wykorzystanie nowoczesnych rozwiązań IT współpracujących z systemami szpitalnymi. Za cel UCWBK stawia sobie także poprawę wydajności tempa rekrutacji oraz współczynnika retencji w badaniach, gdzie pomocna będzie ścisła współpraca z organizacjami pacjentskimi.

Partnerem w projekcie jest także Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych, a listy intencyjne o współpracy podpisało 12 gabinetów podstawowej opieki zdrowotnej, co daje nam populację pacjentów na poziomie 845 000 osób. Realizację projektu w zakresie relacji z pacjentami wspierać będzie Fundacja Urszuli Jaworskiej.

Kamienie milowe w 3-letnim projekcie ABM zakładają:

- remont i wyposażenie UCWBK – ośrodek będzie zlokalizowany w budynku przy ul. Marcelińskiej, który do czasu uruchomienia Collegium Pharmaceuticum zajmuje Katedra i Zakład Bromatologii, planujemy przeprowadzenie remontu w miesiącach październik – grudzień br.,
- zatrudnienie kadry UCWBK,
- opracowanie procesów obsługi pacjentów z uczestnictwem organizacji pacjenckich,
- zakup i wdrożenie niezbędnych systemów IT i aplikacji mobilnej,
- szkolenia kadry UCWBK oraz współpracujących POZ,
- działania komunikacyjne na rzecz pacjentów, sponsorów i firm CRO,
- utworzenie pełnoprofilowego ośrodka wczesnych faz,
- wsparcie w pozyskiwaniu środków na rzecz niekomercyjnych badań klinicznych,
- uzyskanie samowystarczalności finansowej UCWBK po zakończeniu realizacji projektu.

Nie czekając na finisz prac remontowych w docelowej siedzibie UCWBK, rozpocznie ono swoją działalność z dniem 1 sierpnia br., na razie w siedzibie tymczasowej – w Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej. Oznacza to, że już niebawem wszystkie nowe badania realizowane przez podmioty lecznicze poznańskiego Uniwersytetu Medycznego będą kontraktowane oraz zarządzane przez UCWBK. Jest to efekt podpisanego przez JM Rektora prof. Andrzeja Tykarskiego oraz dyrektorów naszych lecznic porozumienia. Tak złożona struktura wymaga sprawnego zarządzania, popartego nie tylko wiedzą i doświadczeniem, ale także autorytetem scalającym rozproszoną strukturę leczniczą UMP. Dlatego też funkcję dyrektora UCWBK pełnić będzie prof. Andrzej Tykarski.

Docelowa siedziba UCWBK będzie otwarta w I kwartale 2022 r. Decydując o lokalizacji Centrum, wzięto pod uwagę przede wszystkim możliwości dotarcia do pacjentów. To przyczyniło się do ulokowania UCWBK w bezpośrednim sąsiedztwie największego ze szpitali klinicznych UMP, a w perspektywie kolejnych kilku lat w bezpośredniej łączności z Centralnym Zintegrowanym Szpitalem Klinicznym, który jest obecnie największą inwestycją w infrastrukturę medyczną w Polsce. Taka lokalizacja gwarantuje bardzo bezpośredni dostęp do dużej liczby pacjentów i realizację badań w sposób dogodny dla pacjenta. W budynku UCWBK poza częścią administracyjną, pomieszczeniami dla monitorów, przewidziano gabinety lekarskie, gabinet do podawania leków, miejsce do przygotowania leków w warunkach septycznych oraz pomieszczenia dla wypoczynku pacjentów.

Projekt prowadzony będzie przy wsparciu pracowników naszej Uczelni: mgr Joanny Wieczorek-Powiertowskiej, dr. hab. Jacka Karczewskiego oraz Dyrektora Pawła Uruskiego.

Niebawem zamieścimy podstawowe informacje przydatne dla badaczy na stronie: <https://nauka.ump.edu.pl/UCWBK>. Zachęcamy wszystkich naukowców planujących z najbliższym czasie realizację badań klinicznych do kontaktu pod adresem mailowym: [ucwbk@ump.edu.pl](mailto:ucwbk@ump.edu.pl).

## RYNEK BADAŃ

Intensyfikacja rozwoju badań klinicznych w Polsce jest dziś jednym z priorytetów. Świadczy o tym zarówno działalność Agencji Badań Medycznych, jak i przyjęte przez Rząd założenia strategii rozwoju badań w naszym kraju. To też strategia Unii Europejskiej, związana m.in. z wdrażanymi w życie od 1 stycznia 2022 r. regulacjami prawnymi, mającymi na celu zwiększenie atrakcyjności tego rejonu świata. Patrząc globalnie, najwięcej badań (44%) prowadzonych jest w Ameryce Północnej. Drugie miejsce zajmuje Europa (28%), ale dość intensywnie rozwija się Azja, mając dziś udział w badaniach na poziomie 11%.

Niestety Polska, mimo posiadanego dobrego potencjału, odbiega zarówno liczbą badań, jak i liczbą ośrodków od średniej w krajach Europy Zachodniej, a także np. od Czech. Obecnie liczbę trwających badań w Europie szacujemy na 30 000, z czego 1900 realizowanych jest w naszym kraju (dla porównania Niemcy to 5500 badań, a Czechy – 2400 badań!). Według raportu *Impact and value of the NIHR Clinical Research Network* (NIHR – *National Institute for Health Research* – to brytyjski odpowiednik ABM) Polska zajmuje 10. miejsce pod względem liczby trwających badań klinicznych w Europie. To także powoduje, że roczna liczba pacjentów w badaniach w stosunku do populacji nie jest aż tak duża (30 tys. pacjentów).

Trendy w badaniach klinicznych są niewątpliwie odzwierciedleniem potrzeb epidemiologicznych. Dzisiejsze główne obszary badawcze to onkologia, neurologia, kardiologia, diabetologia, pulmonologia, a także inne dziedziny medycyny związane z lekami biologicznymi.

Jako UMP mamy niewątpliwie atuty, by – przy usprawnieniu procesu zarządzania badaniami – znacząco zwiększyć liczbę realizowanych badań klinicznych. W latach 2010–2019 nasze szpitale kliniczne przeprowadziły łącznie 463 badań, co jest dobrym punktem wyjścia do dalszego rozwoju. Zatrudniamy wykwalifikowaną kadrę naukowo-badawczą i kliniczną (do tej pory badania realizowało 59 głównych badaczy, a zespoły badawcze liczyły 171 osób).

Naszym zamierzeniem jest osiągnięcie wzrostu liczby kontraktowanych badań o minimum 22%, co przełoży się także na aspekty finansowe Uniwersytetu i szpitali klinicznych.

Strategia rozwoju UCWBK zakłada również utworzenie prężnego ośrodka wczesnych

faz, realizującego badania zarówno we wskazaniach onkologicznych, jak i innych.

## NIKOMERCYJNE BADANIA KLINICZNE

Realizacja dużych projektów naukowych z udziałem pacjentów jest dziś praktycznie możliwa jedynie w ramach niekomercyjnych badań klinicznych. Celem tych badań nie jest komercjalizacja wyników, a postęp wiedzy medycznej. Badania te finansowane są od dwóch lat przez Agencję Badań Medycznych, a maksymalne przyznane budżety oscylowały w granicach 18 mln zł. Badania nienastawione na zysk niosą szereg innych korzyści, jak np. podnoszenie kompetencji personelu medycznego, znaczące publikacje naukowe, zapewnienie opieki dla pacjentów, zwłaszcza w chorobach rzadkich. Należy także pamiętać, że badania niekomercyjne są często jedyną możliwością podjęcia terapii dla pacjentów.

Jednym z zadań UCWBK będzie wspieranie naszych badaczy w przygotowaniu wniosków grantowych na realizację nowych badań oraz pomoc w ich administracyjnej realizacji. W późniejszym okresie planujemy także uruchomienie usługi monitorowania niekomercyjnych badań klinicznych. Choć plan wydaje się bardzo ambitny, to chcielibyśmy wdrożyć docelowo usługę kompleksowego wsparcia dla badacza – od przygotowania wniosku aplikacyjnego związanego z pozyskaniem budżetu, założeń biostatystycznych, protokołu badania, uzyskania zgód formalnych, wsparcia koordynatorów badań, po przygotowanie raportu końcowego z badania klinicznego. Mamy nadzieję, że przy pomocy także innych jednostek naszej Uczelni taka usługa zagości w pełni w UCWBK od 2023 r.

## WSPÓŁPRACA

Agencja Badań Medycznych powołała ostatnio Polską Sieć Badań Klinicznych, do której zaproszono Uniwersytet Medyczny w Poznaniu. Zadania Sieci obejmować będą pomoc w wypracowaniu standardów dla badań oraz sieciowanie kluczowych sponsorów badań z ośrodkami wchodzącymi w jej skład.

Nie ma odwrotu od zacieśniania relacji uczelni medycznych z otoczeniem gospodarczym. Nauka nie może abstrahować od wyzwań świata. Aspekt ten znakomicie wpisuje się w ideę Polskiej Sieci Badań Klinicznych, bowiem wspólne działanie ma wspomóc publiczne ośrodki w pozyskiwaniu badań klinicznych.

Stworzenie Polskiej Sieci Badań Klinicznych, składającej się dziś z 10 ośrodków, daje prawdziwą wiarę na rozwój badań klinicznych w oparciu o najlepsze uczelnie medyczne w Polsce. Kolejnym krokiem ma być certyfikacja ośrodków badań klinicznych, która z pewnością przyczyni się do wzrostu jakości danych w badaniach, co jest jedną z głównych przesłanek sponsorów przy wyborze miejsca realizacji badań. ■



WYDARZENIA

## WOJNY SYMULACYJNE

W dniach 24–25 czerwca odbyły się ogólnopolskie zawody symulacji SimChallenge.

TEKST: PIOTR ZIEMAK

W tegorocznych eliminacjach udział wzięło 10 drużyn z: Katowic, Krakowa, Lublina, Łodzi, Olsztyna, Poznania, Szczecina, Torunia, Warszawy i Wrocławia.

Zawodnicy musieli zmierzyć się z sześcioma zadaniami, za które odpowiadali praktycy – prowadzący zajęcia w CSM. Wieloaspektowy sposób komunikacji, jakość prowadzonych działań oraz metody rozwikłania problemu medycznego zostały poddane ocenie sędziów z całej Polski.

Drugiego dnia zawodów w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym zespół z Łodzi zmierzył się z zespołem z Bydgoszczy. Aby urozmaicić potyczki, w pierwszym zadaniu kapitanowie drużyn zostali wymienieni między zespołami. Pomimo zaskoczenia oba zespoły poradziły

sobie doskonale z naszym Symulowanym Pacjentem z zaburzeniami pozorowanymi (malingering), który powtarzalnie odegrał swoją rolę. W drugim wyzwaniu, już w pierwotnych składach, drużyny musiały zająć się pacjentem, który uległ wypadkowi, skacząc na główkę do jeziora Maltańskiego.

Zwycięzcą Ogólnopolskich Zawodów SimChallenge 2021 została drużyna z Łodzi w składzie:

- Maria Kiedrowska,
- Maria Koźba,
- Joanna Łosińska,
- Adam Zygmuncik,
- Stanisław Wróbel.

Drugie miejsce zajął zespół z Bydgoszczy, a trzecie – z Wrocławia. ■

► Powyżej, na stronie obok i na okładce: zdjęcia z „Wojen symulacyjnych” (fot. M. Baryga)



„Lekarze powinni w swoim postępowaniu łączyć delikatność z pewnością i łaskawość z tożsamością”









# DZIEŃ SPORTU 2021

Za nami Dzień Sportu, czyli doroczne święto miłośników zdrowej aktywności. Na szczęście pandemiczne warunki oraz szereg ograniczeń nie osłabiły ducha rywalizacji wśród społeczności akademickiej naszej Uczelni.

TEKST: PROF. DR HAB. DOROTA ZOZULIŃSKA-ZIÓŁKIEWICZ

◀ Na poprzedniej stronie: uczestnicy Dnia Sportu (13 maja 2021)

13 maja 2021 r. w Maratonie Fitnessu oraz Mistrzostwach UMP w pompkach kobiet i mężczyzn łącznie wzięło udział 465 osób. Najlepsze zawodniczki i zawodnicy w konkurencji pompek uhonorowani

zostali przez Studium Wychowania Fizycznego i Sportu pamiątkowymi pucharami, które, w drodze losowania, trafiły także w ręce licznej grupy uczestników maratonu. Ale to nie wszystko!

Niby osobno, ale jednak razem. Przed pracą, po pracy, z rodzinami, z przyjaciółmi, z psami, przed dyżurami i późnym wieczorem. Pracownicy naukowcy, administracyjni, studenci i doktoranci. Na rowerach, pieszo, truchtem lub sprintem. Wspólnie przemierzaliśmy kilometry w ramach akcji (Za)Bieganie 1.0. Łącznie ponad 280 osób pokonało **dystans 2298,95 km!** Największą popularnością wśród uczestników cieszyło się bieganie – razem uzbieraliśmy 870,34 km. Jednak na rowerze przejechaliśmy najwięcej, bo aż 1013,4 km. Swoją cegiełkę dołożyli także rolkarze, przemierzając 140,64 km, oraz osoby uprawiające marszobiegi i nordic walking przechodząc 274,12 km. W inicjatywie czynnie wzięł udział JM Rektor prof. Andrzej Tykarski, który pokonał dystans 15 tysięcy kroków, grono Prorektorów reprezentowały prof. Ewa Wender-Ożegowska i prof. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz. Nie zabrakło także Kanclerz ds. Nauk Farmaceutycznych prof. Judyty Cieleckiej-Piontek oraz zespołu Dziekańskiego Wydziału Lekarskiego. Aktywna promocja zdrowego stylu życia nie miała, jak widać, żadnych granic. Akcja (Za)Bieganie 1.0 przygotowana została przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA Poland (oddział Poznań) we współpracy z Działem Promocji i Karier, pod honorowym patronatem JM Rektora prof. Andrzeja Tykarskiego oraz Prezesa Wielkopolskiej Izby Lekarskiej dr. Artura de Rosier.

Wszystkim serdecznie dziękujemy, gratulujemy i zachęcamy do systematyczności w zdrowej aktywności fizycznej. Do zabiegania w kolejnej edycji! ■







# #ZORGANIZOWANI. OD NOWA.

WYBIERZ WŁAŚCIWY KIERUNEK!

APLIKUJ

WYDARZENIA

## BĄDŹ CZĘŚCIĄ TEJ HISTORII I ZACZNIJ COŚ WAŻNEGO. DOŁĄCZ DO #ZORGANIZOWANYCH!

Trudny dla wszystkich czas epidemii sprawił, że niektóre działania promocyjne przybrały zupełnie nową formułę.

TEKST: PROF. DR HAB. DOROTA ZOZULIŃSKA-ZIÓŁKIEWICZ Z ZESPOŁEM DZIAŁU PROMOCJI I KARIER

Cenione i wpisane w stały kalendarz działań formy promocji bezpośredniej wśród kandydatów na studia ustąpiły miejsca działaniom realizowanym zdalnie. Spotkania z kandydatami z murów Uczelni przeniosły się w świat mediów społecznościowych, na targowe platformy czy też na strony internetowe instytucji współpracujących z UMP. Dzięki wysiłkowi i zaangażowaniu Rady Uczelnianej Samorządu Studenckiego, we współpracy z Działem Promocji i Karier, Drzwi Otwarte UMP już po raz drugi odbyły się w formie interaktywnych spotkań, trwających łącznie 20 godzin, w trakcie trzech dni. Aż 56 zaangażowanych osób, 26 prezentacji, 666 wyświetlonych slajdów – wszystko pod czujnym okiem koordynatora z ramienia RUSS, p. Dominika Rypińskiego. Reprezentanci poszczególnych kierunków odpowiedzieli na **prawie 200 pytań**

przyszłych kandydatów, a spotkanie z przedstawicielką Działu Rekrutacji, p. Kamilą Pijanowską, cieszyło się bardzo dużym zainteresowaniem. Program Wirtualnych Drzwi Otwartych uświetniony został wykładami, które wygłosili prof. dr hab. Jan Jaracz, dr hab. Piotr Rzymyński oraz dr n. biol. Monica Abreu-Głowacka. W trakcie wydarzenia prezentowały się organizacje studenckie prężnie działające w strukturach naszej Uczelni, a internetowa odsłona Drzwi Otwartych spotkała się z zainteresowaniem imponującej liczby odbiorców, obejmując swoim zasięgiem prawie **90 700 osób** i uzyskując przeszło **26 000 wyświetleń** prezentowanych materiałów (do 14 000 w roku bieżącym).

Wydarzenie to poprzedzone było udziałem Uczelni 20 marca 2021 roku

- ▶ Kadr z relacji filmowej z XXXV Międzynarodowego Salonu Edukacyjnego Perspektywy 2021 – Salon szkół wyższych



- ▶ Statystyki wyświetleń filmów Wirtualnych Drzwi Otwartych UMP na YouTube (fot. archiwum)

	<b>Kierunek Lekarsko-dentystyczny</b> Rada Uczelniana Samorządu Studenckiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu 3 godz. temu · 959 wyświetleń	...
	<b>Kierunek Lekarski</b> Rada Uczelniana Samorządu Studenckiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu 4 godz. temu · 1,6 tys. wyświetleń	...
	<b>Wykład : DNA na miejscu zbrodni</b> Rada Uczelniana Samorządu Studenckiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu 6 godz. temu · 765 wyświetleń	...
	<b>Dietetyka</b> Rada Uczelniana Samorządu Studenckiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu 7 godz. temu · 610 wyświetleń	...
	<b>IFMSA-Poland czyli 2021 sposobów na kre...</b> Rada Uczelniana Samorządu Studenckiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu 17 godz. temu · 966 wyświetleń	...
	<b>Rada Uczelniana Samorządu Studencki...</b> Rada Uczelniana Samorządu Studenckiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu 18 godz. temu · 957 wyświetleń	...
	<b>Q&amp;A z działem rekrutacji</b> Rada Uczelniana Samorządu Studenckiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu 20 godz. temu · 2 tys. wyświetleń	...
	<b>Wykład : Szczepienia przeciw COVID-19: O ...</b> Rada Uczelniana Samorządu Studenckiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu 8 kwietnia · 2,2 tys. wyświetleń	

w Międzynarodowym Salonie Edukacyjnym Perspektywy, gdzie w ramach dedykowanego stoiska kandydaci mogli pobrać materiały informacyjne oraz uzyskać odpowiedzi na specjalnie przygotowanym czacie, który obsługiwali studenci Pani Katarzyna Gębka i Pan Piotr Stachowiak. Kandydaci mieli okazję także wziąć udział w spotkaniach na żywo z pracownikami Uczelni: dr. Olgierdem Stielerm z Zakładu Protetyki Słuchu, dr. Pawłem Niedźwiedkim z Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Diabetologii oraz studentką III roku kierunku lekarsko-dentystycznego Panią Gabrielą Kapelińską. W wydarzeniu wzięło udział 2802 kandydatów.

Tegoroczne Targi Edukacyjne pod hasłem Uwaga Edukacja także przeniosły się w przestrzeń wirtualną. Na specjalnie przygotowanej przez Urząd Marszałkowski stronie www kandydaci mieli możliwość zapoznania się z ofertami edukacyjnymi szkół wyższych, średnich i podstawowych. W trakcie oficjalnego otwarcia JM Rektora prof. dra hab. Andrzeja Tykarskiego reprezentowała Prorektor ds. Organizacji, Promocji i Rozwoju Uczelni prof. dr hab. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, natomiast wykład poświęcony szczepieniom przeciw COVID-19 wygłosił dr hab. Piotr Rzymiski.

Czas trwania rekrutacji na studia to realizacja dedykowanej kampanii prowadzonej w obrębie Social Media (Facebook, Instagram i YouTube) oraz sieci reklamowej Google (AdWords, GDN). Nowe odsłony graficzne, zróżnicowanie formatów oraz realizacja spotu z hasłem przewodnim Zorganizowani. Od nowa wypracowane zostały w oparciu o doświadczenie pracowników Działu Promocji i Karier i firmy obsługującej kampanię.

Trzymając kciuki za kandydatów, wierzymy, że podążać będą za głosem serca, wybierając Uniwersytet Medyczny licznie w tegorocznej rekrutacji. ■



# PROFESOR PAWEŁ BOGDAŃSKI DOCENIONY ZA WALKĘ Z PROBLEMEM OTYŁOŚCI

Nagroda Zaufania „Złoty OTIS” to nagroda przyznawana od 2004 roku wybitnym osobowościom ze świata medycyny i farmacji – lekarzom, farmaceutom, diagnostom laboratoryjnym, firmom farmaceutycznym, a także dziennikarzom medycznym i organizacjom pacjenckim.

TEKST: JOANNA TYKARSKA



▲ Profesor Paweł Bogdański  
(fot. Tomasz Adamaszek)

Od początku istnienia nagrody jej twórcom i organizatorom, jak również całemu związanemu z nią środowisku przyświecała idea misji społecznej. Kapituła „Złotego OTISA” docenia osoby wspierające polskich pacjentów, zwłaszcza w obszarach niezauważanych, pomijanych czy zaniebawianych przez państwową służbę zdrowia. Szczególnie istotne są akcje edukacyjne i świadomościowe, kampanie prozdrowotne oraz wszelkie działania zmierzające do zmiany systemu opieki zdrowotnej w Polsce oraz poprawy leczenia w kraju i za granicą. „Złoty OTIS” jest nagrodą międzynarodową.

W 2021 roku jednym z laureatów tego prestiżowego wyróżnienia został prof. dr hab. Paweł Bogdański, kierownik Katedry i Zakładu Leczenia Otyłości, Zaburzeń Metabolicznych oraz Dietetyki Klinicznej, Prodziekan Wydziału Medycznego UMP. Uroczystość wręczenia statuetek odbyła się 24 czerwca br. w Sali Balowej hotelu Sheraton w Warszawie. Profesor został wyróżniony w kategorii „nagroda specjalna w medycynie” za walkę ze stereotypami na temat leczenia otyłości jako choroby przewlekłej.

Jakie są więc główne stereotypy? *Jest ich całkiem sporo – mówi laureat. – Zaczynając od początku, głównym problemem jest kwestia postrzegania otyłości, która ciągle stereotypowo traktowana jest jako defekt kosmetyczny, a nie choroba. I to jest punkt wyjścia do rozsądnej rozmowy o otyłości. W momencie kiedy jest postrzegana jako defekt kosmetyczny, to umyka nam medyczne spojrzenie na ten temat.* Podczas ceremonii prof. Bogdański podkreślił dobitnie, że otyłość jest chorobą, jak każda inna; ma swoją patogenezę, rozwój, standardy diagnostyczne i terapeutyczne. Co więcej jest chorobą przewlekłą i prowadzi do szeregu groźnych powikłań. Drugim wymienionym przez profesora stereotypem jest przeświadczenie, że otyłość to zawsze

wina pacjenta. *Utarło się myśleć, że pewnie osoba chorująca na otyłość jest leniwa, mało zaangażowana, nie dba o siebie, za dużo je. I ta stygmatyzacja powoduje, że już na podstawowym poziomie gubimy ogromną grupę osób chorujących na otyłość, która nie jest winna rozwojowi tej choroby. Mam mnóstwo pacjentów, którzy są gotowi na ogromne poświęcenia i naprawdę nie wychodzi im to wszystko. Musimy jasno komunikować, że jest wielu chorych, u których do rozwoju otyłości doszło nie z ich winy. – przekonuje. Powodem mogą być czynniki genetyczne, epigenetyczne, zaburzenia neurohormonalne, a tych czynników predysponujących do rozwoju choroby przybywa. Związany z tym jest kolejny stereotyp – że wystarczy mniej jeść i więcej się ruszać. Stwierdzenie nieprofesjonalnie przekazywane przez wielu lekarzy pacjentom, że to w ich gestii tylko leży rozwiązanie. Ale z otyłością jest jak w przypadku każdej innej choroby – są zalecenia nefarmakologiczne, jednak u części pacjentów jest to niewystarczające i sama zmiana nawyków żywieniowych nie pomoże, trzeba wdrożyć leki. Fachowa pomoc polega na zrozumieniu, że walka z otyłością polega na leczeniu, a nie tylko odchudzaniu.*

Zapytany przez Marszałka Senatu, prof. Tomasza Grodzkiego, który wręczał statuetki, skąd zainteresowanie tematyką otyłości, laureat opowiedział o dwóch źródłach inspiracji. Wspomniał swoją pierwszą szefową, nieżyjącą już prof. dr. hab. Danutę Pupek-Musialik, która jako jedna z pierwszych zaczęła wskazywać na zagrożenia i konsekwencje wynikające z otyłości, oraz pacjentów, którzy także ukierunkowali jego ścieżkę zawodową i rozwój naukowy. *To oni pokazali mi, do jakich dramatycznych sytuacji dochodzi u tych, u których otyłość była rozpoznana zbyt późno, u tych, u których w odpowiednim momencie nie wdrożyliśmy kompleksowego leczenia.*

- Profesor Paweł Bogdański w rozmowie z Marszałkiem Senatu Tomaszem Grodzkim (fot. Joanna Tykarska)



## SKALA PROBLEMU

Aby docenić wysiłki prof. Pawła Bogdańskiego, trzeba zrozumieć, jak poważny jest problem. Otóż w Polsce już 3 na 5 dorosłych osób ma nadwagę. Na tle Europy – a i reszty świata – wypadamy błado. Polskie dzieci są grupą najszybciej tyjących w Europie. Liczba osób z nadwagą i otyłością wzrasta niezwykle szybko. Szacuje się, że do roku 2050 z powodu samej otyłości średnia długość życia Polaków obniży się o 4 lata. Pod tym względem na 52 badane kraje gorzej wypada tylko Meksyk. Wśród dzieci i młodzieży głównym winowajcą są napoje słodzone. Pandemia COVID-19 jeszcze pogorszyła sytuację – przeciętnie Polacy w pandemii przytyli 2 kg, a w kolejnych falach średnia ta wzrosła do 6 kg! Osoby chorujące na otyłość gorzej przechodzą zarażenie SARS-Cov-2. Ryzyko hospitalizacji u tych osób wzrasta o 113%, ryzyko zgonu o 48%.

Jeśli zdamy sobie sprawę, że powikłań otyłości – w postaci różnych chorób i zaburzeń – jest ponad 200, to zobaczymy prawdziwy obraz i skalę problemu. Otyłość 90-krotnie zwiększa ryzyko cukrzycy typu 2. Szacuje się, że połowa przypadków nadciśnienia może wynikać wyłącznie z otyłości. Oprócz tego na liście groźnych konsekwencji znajdują się między innymi: choroby serca, miażdżyca, dyslipidemia, choroby zwyrodnieniowe stawów, niektóre nowotwory, depresja, zaburzenia hormonalne, przedwczesna niepełnosprawność, a nawet zgon. Narażone są

w zasadzie wszystkie układy od krwionośnego przez kostny po pokarmowy i oddechowy.

Ogromna część społeczeństwa już wymaga interwencji medycznej, tymczasem tej pomocy nie otrzymuje. Pacjenci chorujący na otyłość nie mają w Polsce dostatecznego wsparcia i, niejednokrotnie mija kilka lat, zanim usłyszą diagnozę. Jak podkreśla prof. Bogdański – *Jest to choroba nieuświadomiona i niediagnozowana. Ponad 80% Polaków nie zdaje sobie sprawy z zagrożeń wynikających z otyłości i nie definiuje jej jako choroby. A z drugiej strony, my jako lekarze, diagnozujemy tę chorobę zdecydowanie za późno. A to lekarz stwierdza, diagnozuje ewentualne choroby czy zaburzenia, które mogą być przyczyną otyłości, to również lekarz wyklucza lub potwierdza istniejące już powikłania, i to lekarz jest kierownikiem zespołu terapeutycznego, który powinien w kompleksowy sposób zapewnić pacjentowi pomoc.*

Tylko świadomy problemu lekarz może wziąć za pacjenta odpowiedzialność. Będzie umiał pomóc i odpowiednio pokierować chorego.

## DZIAŁANIA NA RZECZ WALKI Z OTYŁOŚCIĄ

Profesor Bogdański tłumaczy, że wokół zagadnienia otyłości narosło tak wiele mitów, że niezbędne jest uporządkowanie



informacji i usystematyzowanie pojęć, prowadzące do zmiany postrzegania problemu. Zauważa potrzebę edukacji zarówno pacjentów, jak i samych lekarzy. Dlatego właśnie stara się szerzyć wiedzę na temat otyłości wielotorowo. Wraz z dr. hab. Piotrem Rzymyskim z naszej Uczelni jest pomysłodawcą konkursu „Popularyzator Dietetyki 2020”. Na razie odbyła się pierwsza edycja, ale już spotkała się z szerokim odzewem. Konkurs skierowany jest do studentów dietetyki polskich uczelni medycznych i ma na celu promowanie ciągłego podnoszenia kwalifikacji zawodowych, szerzenie rzetelnej wiedzy na temat otyłości, metod jej leczenia oraz najbardziej aktualnych osiągnięć naukowych związanych z tą chorobą oraz obalanie mitów dietetycznych.

Z kolei Polskie Towarzystwo Leczenia Otyłości, którego prof. Bogdański jest prezesem, zainicjowało kampanię edukacyjną „Porozmawiajmy szczerze o otyłości”, która stara się uświadamiać społeczeństwo, że otyłość jest chorobą, którą można, a przede wszystkim należy leczyć, i która wymaga kontaktu ze specjalistą. *Należy podnieść poziom świadomości pacjentów, żeby byli świadomi, że mogą liczyć na pomoc profesjonalistów, ale z drugiej strony trzeba też upowszechniać wiedzę o otyłości, postępach w diagnostyce i leczeniu oraz jej powikłaniach w środowisku lekarskim* – mówi prof. Bogdański. – *Potrzebne są zmiany w edukacji, w zakresie kształcenia.* Dlatego PTLO chce też zaangażować wszystkie uniwersytety medyczne w Polsce, aby wprowadzić blok

poświęcony tylko otyłości. Prowadzi w tej sprawie rozmowy z Ministerstwem Edukacji Narodowej. *Obecnie problem otyłości poruszany jest może na internie, gdzieś na diabetologii jest wspomniany, ale to wszystko w tle. A powinien być omawiany na wszystkich kierunkach medycznych i paramedycznych. Największy sukces osiąga się, kiedy w leczenie zaangażowany jest cały zespół terapeutyczny, tzn. lekarz, dietetyk, fizjoterapeuta, psycholog. Nasza uczelnia kształci wszystkich, stąd możemy być liderem w Polsce w zakresie promocji skutecznych metod leczenia otyłości.* – twierdzi Prezes PTLO.

To tylko niektóre z działań, w jakie aktywnie zaangażowany jest Profesor. Ale nie jedynie...

### WIEDZA W PIGUŁCE, CZYLI PRZEWODNIK O OTYŁOŚCI

W ubiegłym roku Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu wydało książkę „Otyłość. Przewodnik interdyscyplinarny” pod redakcją prof. Bogdańskiego. Publikacja stanowi odpowiedź na palącą kwestię, jaką jest niedocenianie wagi problemu otyłości. Widząc konieczność profesjonalnej dyskusji o tej chorobie, autorzy podjęli wyzwanie usystematyzowania wiedzy, przybliżając zagadnienia związane z otyłością od podstawowych po bardziej skomplikowane. Publikacja to multidyscyplinarny podręcznik, stanowiący rzetelne kompendium wiedzy oraz – co ważne – zaleceń praktycznych.

Książka składa się z dwóch części. Pierwsza dotyczy rozpoznawania, postępów w dziedzinie diagnostyki, przyczyn otyłości oraz powikłań, do których może ona prowadzić. Porusza też zagadnienia metod leczenia, zarówno farmakologicznego, jak i nefarmakologicznego. Druga to opisy przypadków z punktu widzenia ekspertów różnych specjalności. Dzieliąc się swoim doświadczeniem z pracy klinicznej i naukowej, lekarze specjaliści udowadniają, że otyłość jest problemem interdyscyplinarnym, ściśle powiązany z innymi chorobami – będąc tak ich przyczyną, jak i rezultatem. Autorzy korzystają z aktualnej wiedzy i informacji, jakie w ostatnich latach ukazały się w literaturze światowej, a treści omawiane w poszczególnych rozdziałach opatrzone są wykresami, rycinami, a także tabelami podsumowującymi.

Do kogo skierowana jest książka? W zasadzie do wszystkich pracowników służby zdrowia, lekarzy wszystkich specjalności, a zwłaszcza do osób, które w codziennej praktyce klinicznej zajmują się pacjentami z otyłością. *Myślę, że przyda się każdemu studentowi kierunków medycznych na naszej uczelni* – dodaje redaktor publikacji. – *Taka była idea. Chcieliśmy, żeby wypowiedzieli się wszyscy członkowie zespołu terapeutycznego, czyli dietetyk, psycholog, fizjoterapeuta, lekarz. Po drugie, zależało nam, żeby specjaliści różnych obszarów pokazali znaczenie otyłości w rozwoju innych chorób – że otyłość generuje powikłania i choroby, ale też zapobiegając jej i lecząc, jesteśmy w stanie skuteczniej leczyć te inne choroby. Stąd w książce perspektywa endokrynologa, diabetologa, kardiologa... Założenie było takie, żeby w prosty, przystępny sposób przekazać wszystkim przyszłym lekarzom, ale też dietetykom, rehabilitantom, psychologom taką aktualną wiedzę w pigułce. Przewodnik będzie trzeba zapewne aktualizować, bo ta wiedza też cały czas się zmienia, ale mamy już punkt wyjścia.*

Długofalowe prognozy dotyczące otyłości są przerażające. Profesor Paweł Bogdański upatruje jednak nadziei we wspólnym dialogu środowiska medycznego oraz – przede wszystkim – w budowie bezpiecznego, ogólnodostępnego systemu opieki zdrowotnej, który będzie sprzyjał profesjonalnemu kompleksowemu leczeniu otyłości, w zmianach w zakresie kształcenia. Niezbędne są też działania profilaktyczne, a także holistyczne podejście do tego ważnego problemu społecznego i zdrowotnego. ■

Zdjęcia oraz relację z gali rozdania Nagród Zaufania „Złoty OTIS” można obejrzeć na stronie: [www.zlotyotis.pl](http://www.zlotyotis.pl).



▲ Okładka książki „Otyłość. Przewodnik interdyscyplinarny” pod redakcją prof. Pawła Bogdańskiego

PREZENTACJE

# KLINIKA GASTROENTEROLOGII DZIECIĘCEJ I CHORÓB METABOLICZNYCH

Z profesorem Jarosławem Walkowiakiem, Dyrektorem Instytutu Pediatrii oraz Kierownikiem Kliniki Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych spotykamy się po to żeby zaprezentować efekty zakończonego niedawno gruntownego remontu, który zmienił diametralnie warunki pobytu dzieci i ich rodziców na Oddziale, jednocześnie ułatwiając pracę zespołowi.

TEKST: HELENA CZECHOWSKA



▲ Profesor Jarosław Walkowiak  
(fot. archiwum)

Oddział XIII Gastroenterologiczny, Chorób Metabolicznych, Pediatryczny dział w strukturze Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera naszego Uniwersytetu i to właśnie Szpital sfinansował remont.

Na Oddziale diagnozowane i leczone są noworodki, niemowlęta, dzieci i młodzież w wieku do 18 lat z chorobami przewodu pokarmowego, wątroby i trzustki oraz wrodzonymi błędami metabolizmu. Oddział sprawuje opiekę m.in. nad pacjentami z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit w ramach

programów leczenia biologicznego, a także pełni wiodącą rolę w diagnostyce i leczeniu chorób przewodu pokarmowego w mukowiscydozie. Stanowi centrum opieki w ramach programu przesiewowego noworodków w zakresie wrodzonych zaburzeń metabolizmu dla pacjentów z województwa wielkopolskiego i lubuskiego. Każdego dnia na Oddział trafiają również dzieci wymagające pomocy w trybie ostrodyżurowym z powodów tak różnych jak infekcja dróg oddechowych czy przewodu pokarmowego, zaostrzenie choroby podstawowej albo konieczność pilnego wykonania endoskopii diagnostycznej i zabiegowej.

*– Bardzo nam zależało na tym, żeby poprawić komfort pobytu naszych pacjentów oraz warunki pracy zespołu – mówi profesor Jarosław Walkowiak. – Diametralna poprawa nastąpiła nie tylko w kwestii lokalowej, ale dokonała się też dzięki postępowi pediatrii w skuteczności leczenia. Stąd mogę mówić o zmianach rewolucyjnych: jeszcze na początku mojej kariery zawodowej wielu dzieciom nie mogliśmy skutecznie pomóc. Obecnie widzimy, jak ci pacjenci wchodzą w wiek dorosły i przestają być pacjentami pediatrycznymi. Zawdzięczamy to nowym lekom, odpowiednim procedurom, jak również specjalistycznemu żywieniu i rehabilitacji. Na te efekty składa się praca całego zespołu – podkreśla prof. Walkowiak – na Oddziale zatrudnionych jest 10 lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii, trzech w dziedzinie gastroenterologii dziecięcej, dwóch specjalistów gastroenterologii, dwóch pediatrii metabolicznej oraz jeden alergolog. Dwoje z nich to samodzielni pracownicy nauki. Zatrudnieni w pełnym wymiarze godzin są także psycholog i dietetyk. Podkreślić należy zaangażowanie naszego Zespołu Pielęgniarskiego, dowodzonego przez naszą Oddziałową – mgr Jadwigę Pieścikowską. Nieocenioną osobą jest także Zastępca Ordynatora dr Mariusz Szczepanik.*

W ramach Oddziału funkcjonują trzy pracownie. W Pracowni Endoskopii Przewodu





Pokarmowego wykonywane są: endoskopia górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego (wraz z biopsją jelita cienkiego), w tym zabiegi lecznicze takie jak: tamowanie krwawień, polipektomie, usuwanie ciał obcych z przewodu pokarmowego, zakładanie endoskopowych przeskórnych gastrotomii. W Pracowni Badań Czynnościowych Przewodu Pokarmowego wykonuje się 24-godzinne pH-metrie i pH-impedancje przełyku, wysokorozdzielcze manometrie anorektalną i przełykową, testy oddechowe w kierunku zakażenia *Helicobacter pylori*, zaburzeń trawienia i wchłaniania tłuszczów, nietolerancji laktozy, sacharozy, fruktozy i zespołu przerostu flory bakteryjnej jelita cienkiego. W Pracowni Densytometrii bada się nie tylko gęstość mineralną kości, ale także skład ciała.

– Wyremontowany Oddział posiada 18–20 łóżek w salach jedno- i dwuosobowych. Dużą część naszych pacjentów to niemowlęta i małe dzieci, dlatego tak ważne jest, żeby mógł im towarzyszyć jeden z rodziców. Każda sala ma zaplecze sanitarne, a także odpowiednie warunki stworzone dla pobytu nie tylko pacjenta, ale także opiekuna – mówi profesor Jarosław Walkowiak. – Bardzo nam zależało, żeby ten remont ułatwił pobyt u nas także rodzicom, którzy podczas hospitalizacji dziecka aktywnie towarzyszą mu w leczeniu. Opieka nad chorym dzieckiem to zarówno stres, jak i ciężka praca, dlatego staraliśmy się stworzyć jak najlepsze warunki także dla rodziców, którzy są naszymi największymi sprzymierzeńcami w walce o zdrowie pacjentów. W 2019 roku (dane sprzed pandemii są bardziej miarodajne) hospitalizowaliśmy 2688 pacjentów, a więc trzykrotnie więcej w porównaniu z rokiem 2009.

Obie działające poradnie przykliniczne przyjmują codziennie w pełnym wymiarze godzin dzieci i młodzież w pełnym zakresie wieku rozwojowego z chorobami przewodu pokarmowego oraz wrodzonymi błędami metabolizmu.

Przyjmujemy także pacjentów w Poradniach Gastroenterologicznej oraz Metabolicznej. Opiekę nad naszymi pacjentami sprawuje zespół osób wielu specjalności, o czym mówiłem już wcześniej – zauważa profesor Walkowiak – Codziennie są u nas także studenci, którzy również stanowią część tego procesu. Mimo tak liczego grona osób, z których każdy ma inne zadania, staramy się stworzyć na Oddziale atmosferę przyjazną dzieciom, które są w centrum naszego zainteresowania. Komfortowe warunki, które stworzyliśmy dzięki przeprowadzonemu remontowi, sprawiają, że, na ile to możliwe, czas choroby czynimy dla dzieci i ich rodziców mniej dotkliwym. Chciałbym szczególnie podziękować za remont Panu Dyrektorowi Pawłowi Daszkiewiczowi, a całemu Zespołowi za codzienne zaangażowanie.

Klinika Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych jako jednostka uniwersytecka pełni także ważną rolę dydaktyczną i naukową. Prowadzonych jest tutaj pięć różnych programów dla studentów kierunków lekarskiego, dietetyki, analityki medycznej, a ponadto nauczanie studentów programów anglojęzycznych. W każdym roku pracownicy Kliniki odbywają zajęcia ze znacząco więcej niż dwoma tysiącami studentów.

◀ U góry: oddział szpitalny po remoncie. Na dole: gabinet zabiegowy (fot. archiwum)





▲ Zespół Kliniki Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych (fot. archiwum)

Działalność naukowa obejmuje wiele projektów realizowanych w Klinice finansowanych przez: NCN, NCBiR, Regionalne Programy Operacyjne, Nutricia Foundation, European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition; Fundusze Europejskie, MNiSW, Biocodex Microbiota Foundation, firmę Dairy Goat Co-operative (N.Z.) Ltd. z Nowej Zelandii (współfinansowanie rządu Nowej Zelandii). Osiem głównych projektów naukowych ma łączną wartość blisko 13 mln zł, a ich kierownikami byli/są prof. Jarosław Walkowiak (pięciokrotnie), dr Olaf Thalmann (Polonez i Sonata bis) i dr Jan Nowak (Sonata). Kierownikami innych projektów byli także prof. Wojciech Cichy, prof. Aleksandra Lisowska, dr hab. Sławomira Drzymała-Czyż, dr Patrycja Krzyżanowska-Jankowska oraz dr Aleksandra Glapa-Nowak.

Odkrycia dokonane w Klinice dotyczą między innymi mukowiscydozy, oceny trawienia i wchłaniania tłuszczów, aspektów żywienia i otyłości. Klinika koordynuje wielośrodkowe badania randomizowane, kliniczno-kontrolne i przekrojowe, a także oceniające wartość diagnostyczną i meta-analizy. Szeroki zakres tematyczny uzupełniają metody badawcze, które nie tylko stanowią rozwinięcie udoskonalonego od kilku dekad laboratorium analitycznego (chromatografie GC-MS i HPLC, spektroskopia atomowa), ale również wpisują się w najnowsze trendy badań wysokoprzepustowych (genomika, epigenetyka, transkryptomika). Dynamicznemu rozwojowi naukowemu sprzyjają aktywne działania pracowników zagranicznych (prof. Karl-Heinz Herzig, prof. Harald Walach) oraz stałe wsparcie profesorów wizytujących z czołowych ośrodków zagranicznych (jak choćby prof. Bertholda Koletzko z Monachium, dr. h. c. naszego Uniwersytetu).

Ożywiona działalność naukowa znajduje swój wyraz w literaturze. Liczba publikacji pracowników Kliniki za lata 2011–2021 to 613 prac o punktacji MNiSW równej 17128 pkt.,

w tym 284 prace o łącznym wskaźniku IF wynoszącym 990, jedna monografia polska, 51 rozdziałów w monografiach i podręcznikach (w tym pięć w wydawnictwach zagranicznych). Tylko we wspomnianych ostatnich 10 latach w Klinice obronionych zostało 13 doktoratów, uzyskano trzy habilitacje oraz jeden tytuł profesora nauk medycznych.

Oprócz obowiązków Kierownika Kliniki Profesor Jarosław Walkowiak pełni także funkcję Dyrektora Instytutu Pediatrii, który na naszej Uczelni został, decyzją Senatu, reaktywowany w sierpniu 2020 roku.

*– Powołanie na nowo Instytutu Pediatrii wyniknęło trochę z sentymentu do wspólnoty, a także z chęci kontynuowania wieloletnich tradycji – mówi prof. Jarosław Walkowiak – Na co dzień wszystkie kliniki i tak ze sobą współpracowały klinicznie, więc taka struktura organizacyjna, w przypadku pediatrii, wydawała nam się logiczna i spajająca środowisko pediatrów.*

Jednym z celów powołania Instytutu jest ponowne scalenie Kliniki na płaszczyźnie naukowej, na której w ostatnich latach potencjał współpracy nie był w pełni wykorzystany. W skład Instytutu wchodzi 13 jednostek o profilu pediatrycznym, funkcjonujących na bazie Szpitala Klinicznego im. Karola Jonschera UMP. Są to:

- Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii Pediatrycznej,
- Klinika Chirurgii, Traumatologii i Urologii Dziecięcej,
- Klinika Chorób Zakaźnych i Neurologii Dziecięcej,
- Klinika Diabetologii i Otyłości Wieku Rozwojowego,
- Klinika Endokrynologii i Reumatologii Dziecięcej,
- Klinika Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych,

- Klinika Kardiologii Dziecięcej,
- Klinika Nefrologii Dziecięcej i Nadciśnienia Tętniczego,
- Klinika Onkologii, Hematologii i Transplantologii Pediatrycznej,
- Klinika Otolaryngologii Dziecięcej,
- Klinika Pneumonologii, Alergologii Dziecięcej i Immunologii Klinicznej,
- Zakład Auksologii i Pielęgniarstwa Pediatrycznego,
- Zakład Radiologii Pediatrycznej.

W Instytucie Pediatrii zatrudnionych jest 119 pracowników, w tym 28 samodzielnych pracowników nauki. Rozprawy doktorskie w ramach szkoły doktorskiej lub studiów doktoranckich przygotowuje obecnie 18 osób.

*– Historię Instytutu Pediatrii oraz Kliniki Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych łączy osoba Pana Profesora Mariana Krawczyńskiego, który przez wiele lat sprawował zarówno funkcję Dyrektora Instytutu, jak i Kierownika Kliniki. Profesor był i jest dobrze znany z bezkonfliktowości oraz życzliwego podejścia do współpracowników, które nadały swoisty rys całemu Instytutowi Pediatrii. Profesor Krawczyński sprawował funkcje kierownicze w latach 1976–1978 oraz 1982–1990 w Zakładzie Propedeutyki Pediatrii, następnie w IV Klinice Chorób Dzieci, a od 1995 r. w Klinice Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych. W 2005 r. Kierownikiem naszej Kliniki został (i funkcję tę pełnił aż do roku 2012) Pan Profesor Wojciech Cichy, w sposób szczególnie związany z mukowiscydozą. Oddział kliniczny działał w różnych lokalizacjach, na bazie obcej. Od roku 1998, kiedy Oddział uzyskał stałe miejsce w obrębie Szpitala, nie było tak gruntownego remontu. Oby inwestycja ta, która zapisała się już w historii Kliniki, dobrze służyła małym pacjentom – podsumowuje profesor Walkowiak. – Jednocześnie, widząc skuteczne działanie Rady Naukowej Instytutu Pediatrii, cieszę się z kontynuacji tradycji i jestem przekonany, że razem możemy osiągnąć więcej. ■*



UCZYĆ LEPIEJ

# XVIII INTERNATIONAL SUMMER SCHOOL IN HEALTH PROMOTION

Health promoting universities – setting-based approach and transfer to further areas of activity. Hannover, 1–3.06. 2021

TEKST: DR HAB. JAN DOMARADZKI I DR EWELINA CHAWŁOWSKA,  
KOORDYNATORZY SUMMER SCHOOL

Po rocznej przerwie wywołanej epidemią SARS-CoV-2 w dniach 1–3 czerwca odbyła się osiemnasta edycja międzynarodowej Summer School in Health Promotion, współorganizowanej przez Wydział Nauk o Zdrowiu naszego Uniwersytetu. Tym razem naszym głównym partnerem był University of Applied Sciences and Arts z Hanoweru, który po raz pierwszy podjął się organizacji letniego kursu. Poza tym w projekcie wzięły także udział University of the Balearic Islands (Hiszpania), Esslingen University of Applied Sciences (Niemcy), Fontys University of Applied Sciences, Tilburg (Holandia), HoWest, Hogeschool West-Vlanderen, University of Applied Sciences (Belgia). Spotkanie było przy tym kontynuacją poprzednich edycji Summer School, które odbyły się w Poznaniu, Jyväskylä, Braszowie, Esslingen, Bruggi, Tilburgu i na Majorce.

Jak co roku tematem przewodnim obrad była promocja zdrowia. Tym razem w sposób szczególny omawiano kwestie związane z ideą uniwersytetu promującego zdrowie. Sam tytuł Summer School brzmiał: *Health promoting University*. Aktualny i ważny z perspektywy społecznej i medycznej temat promocji zdrowia wzbudził duże

zainteresowanie uczestników, czego wyrazem były towarzyszące zajęciom dyskusje, potwierdzające kolejny trafny i ciekawy wybór tematyki Summer School.

Choć w formie zdalnej, także tegoroczna Summer School obejmowała wykłady, prezentacje studenckie, warsztaty, gry edukacyjne, a nawet zajęcia sportowe.

Udział w projekcie specjalistów z zakresu wielu dziedzin nauk o zdrowiu, w tym: pielęgniarstwa, fizjoterapii, zdrowia publicznego, pracy socjalnej, pielęgniarstwa, edukacji zdrowotnej czy socjologii zdrowia, kolejny raz potwierdził, że praca na rzecz promocji zdrowia wymaga podejścia wielosektorowego. Ponadto interdyscyplinarny charakter Summer School zapewnił wykładowcom i studentom okazję do poszerzenia swojej wiedzy, wymiany poglądów i porównania sytuacji w różnych krajach europejskich.

Szczególnie ciekawy był cykl wykładowo-warsztatowy poświęcony programom promującym zdrowie realizowanym na Uniwersytecie Howest (Implementing the Healthy Howest Programme – Towards

a Health-Promoting University) oraz cykl wykładów na temat Healthy schools, healthy universities and healthy cities wygłoszony przez partnerów z Hiszpanii.

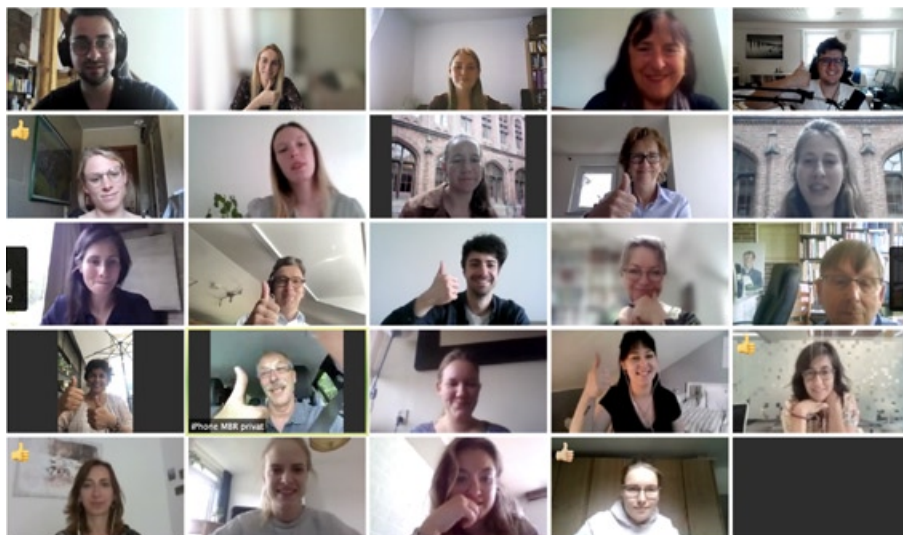
W tegorocznej Summer School wzięło udział ponad 46 uczestników z pięciu krajów, którzy mogli wysłuchać wielu ciekawych wykładów, przedstawionych przez wykładowców z Niemiec, Holandii, Belgii, Hiszpanii i Polski. Naszą Alma Mater reprezentowali dr n. med. Ewelina Chawłowska z Pracowni Zdrowia Międzynarodowego i dr hab. n. hum. Jan Domaradzki z Katedry Nauk Społecznych i Humanistycznych, którzy prowadzili codzienne obrady. Doktor Chawłowska wygłosiła także ciekawy wykład nt. *Medical Student's Lifestyle as Measured by Health Behavior Questionnaire*.

## ZA ROK O PROMOCJI ZDROWIA I PREWENCJI CHOROÓB

Podsumowując przebieg tegorocznego spotkania, koordynatorzy Summer School wytyczyli plan działań na kolejne lata. Zadeklarowano i potwierdzono ustalenia dotyczące organizacji corocznych warsztatów letnich, które na stałe wpisały się już w akademickie kalendarium.

Ustalono zarazem, że przyszłoroczna Summer School in Promotion odbędzie się w ostatnim tygodniu maja (16–20.05.) 2022 roku w Esslingen w formie stacjonarnej. Jej temat roboczy brzmi: *Health promotion and disease prevention in health and social services settings*.

Wszystkich zainteresowanych zapraszamy do udziału w kolejnych edycjach Summer School. ■



◀ Uczestnicy Summer School (fot. archiwum)

Z ŻYCIA SZPITALI  
KLINICZNYCH

# GINEKOLOGICZNO- POŁOŻNICZY SZPITAL KLINICZNY

TEKST: PIOTR SOBKOVIK

Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu mocą decyzji wojewody wielkopolskiego kontynuuje swój udział w zapobieganiu, przeciwdziałaniu i zwalczaniu epidemii COVID-19 poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa oraz neonatologii. Aktualnie pacjentom z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 dedykowanym jest 15 łóżek położniczo-ginekologicznych oraz 12 łóżek neonatologicznych. Od początku pandemii hospitalizowano w oddziałach izolacyjnych w tutejszym Szpitalu 732 pacjentki oraz 299 noworodków.

W marcu i kwietniu b.r. obserwowaliśmy w Polsce znaczny wzrost zachorowań na COVID-19. Trend ten znalazł odzwierciedlenie również w liczbie pacjentów hospitalizowanych w naszym Szpitalu na oddziałach wydzielonych na cel zwalczania pandemii COVID-19: Izolacyjnym Położniczo-Ginekologicznym oraz Izolacyjnym Noworodka II. Coraz większa liczba pacjentek zmagająca się z infekcjami o cięższym przebiegu. Z tego też względu pozyskano urządzenie pozwalające prowadzić terapię pacjentek wymagających wsparcia oddechu ze względu na ciężką niewydolność oddechową w przebiegu infekcji SARS-CoV-2 – Szpital zakupił LM FLOW – system terapii wysokoprzepływowej ze zintegrowanym nawilżaczem.

Udało się ponadto na przestrzeni ostatniego miesiąca nieodpłatnie pozyskać za pośrednictwem Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych 2 mobilne cyfrowe aparaty RTG, 5 respiratorów, aparat USG, 3 zestawy do terapii wysokoprzepływowej, 2 defibrylatory, 25 pomp infuzyjnych oraz inny sprzęt o łącznej wartości blisko 2 mln zł, jak również środki ochrony indywidualnej o łącznej wartości około 400 tys. zł.

Aktualnie widoczny jest spadek liczby pacjentów hospitalizowanych w szpitalnych oddziałach izolacyjnych.

Szpital przy ul. Polnej bierze również udział w akcji szczepień populacyjnych w ramach Narodowego Programu Szczepień przeciwko COVID-19.



▲ W aktualnej edycji warsztatów na 2 salach operacyjnych prof. Maciej Wilczak wraz z zespołem Kliniki Zdrowia Matki i Dziecka „na żywo” oraz „krok po kroku” przedstawiali najnowsze techniki i zasady stosowane w nowoczesnej i minimalnie inwazyjnej chirurgii ginekologicznej (fot. archiwum)

Warto podkreślić, iż mimo pandemii Szpital funkcjonuje w pełnym zakresie. Od początku roku zauważalny jest wzrost liczby przyjmowanych porodów. Utrzymuje się też stały poziom liczby wykonywanych operacji. Oczywiście z uwagi na stan epidemiczny w Szpitalu obowiązują szczególne zasady.

W dalszym ciągu prowadzone są również, cieszące się bardzo dużym zainteresowaniem, praktyczne warsztaty z zakresu minimalnie inwazyjnej chirurgii ginekologicznej miednicy mniejszej, w ramach których wykonywane są między innymi operacje laparoskopowe. Po raz pierwszy w 2021 roku prowadzony jest także cykl warsztatów z zakresu histeroskopii diagnostycznej i operacyjnej w znieczuleniu miejscowym. Wszystkie te wydarzenia odbywają się w formie stacjonarnej, przy zachowaniu pełnego reżimu sanitarnego, co oznacza możliwość aktywnego udziału uczestników w zabiegach bezpośrednio przy stole operacyjnym. Dodatkowo operacje wykonywane techniką laparoskopową transmitowane są na żywo w formacie online.

Godnym odnotowania jest to, iż zrealizowana w Centrum Minimalnie Inwazyjnej Chirurgii Miednicy Mniejszej

Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego UM w Poznaniu operacja podwieszenia narządów płciowych w leczeniu wypadania narządów płciowych, wykonana techniką minimalnie inwazyjną, została zaakceptowana i opublikowana w największym na świecie Wirtualnym Uniwersytecie z siedzibą w Strasburgu. WebSurg Online University of IRCAD jest jednym z najbardziej prestiżowych uniwersytetów online powstałym na bazie IRCAD, jednego ze światowych liderów kształcenia w zakresie najnowocześniejszych i minimalnie inwazyjnych metod chirurgicznych.

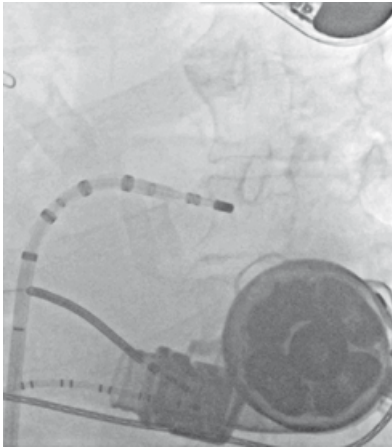
Z przyjemnością informujemy również, iż dobiega końca realizacja inwestycji polegającej na uruchomieniu w Szpitalu przy Polnej Pracowni Rezonansu Magnetycznego. Planowany termin oddania Pracowni do użytku to 1 lipca tego roku. Przypominamy, że wyposażona zostanie ona w nowoczesny aparat przystosowany do badań kobiet ciężarnych, w tym badań płodu, a także noworodków, w tym wcześniaków o skrajnie niskiej masie urodzeniowej w dedykowanym inkubatorze diagnostycznym, jak również osób o znacznej otyłości. Otwarcie Pracowni Rezonansu Magnetycznego w oczywisty sposób zwiększy potencjał diagnostyczny Szpitala. ■



Z ŻYCIA SZPITALI  
KLINICZNYCH

# SZPITAL KLINICZNY PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO UMP

OPRACOWANIE: HELENA CZECHOWSKA



▲ Ablacja migotania przedsionków u pacjenta z pompą HeartMate III (fot. archiwum)

## NIECODZIENNY ZABIEG

W Pracowni Elektrofizjologii Serca Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego wykonano niecodzienny zabieg ablacji migotania przedsionków. Doktor Adrian Gwizdała przeprowadził zabieg u pacjenta z wszczepioną „pompą” wspomagającą pracę lewej komory serca (HeartMate 3, tzw. LVAD). Pompę wszczepiono pacjentowi w naszym Szpitalu w 2019 roku z powodu ciężkiej niewydolności serca jako pomost do przeszczepu serca. Nowopowstała arytmia mocno zakłócała pracę tego urządzenia. Dzięki zabiegowi udało się przywrócić normalny rytm serca i ustabilizować pracę pompy. Po kilku miesiącach od zabiegu pacjent nadal czuje się dobrze.

Nad przebiegiem zabiegu czuwał Zespół w składzie:

- Pracownia Elektrofizjologii Serca: dr Adrian Gwizdała, prof. Krzysztof Błaszyk, Jarosław Bryl, Ewa Nowakowska, Beata Bajewska,
- Klinika Kardiologii: Alicja Nowak,
- Koordynator VAD: Małgorzata Ładzińska.

## LIDER SZCZEPIEŃ

W Szpitalu Tymczasowym na Międzynarodowych Targach Poznańskich prowadzonym przez Szpital Przemienienia Pańskiego cały czas prowadzone są szczepienia przeciwko COVID-19.

Na dzień 20 maja podano tam 147 436 dawek szczepionek, co sytuuje ten Punkt Szczepień w ogólnopolskiej czołówce.

▼ Zespół Pracowni Elektrofizjologii Serca (fot. archiwum)





▲ Nominowane zdjęcie autorstwa Przemysława Błaszkiwicza (fot. Przemysław Błaszkiwicz), Szpital Tymczasowy MTP

## GRAND PRESS PHOTO

Z dumą informujemy, że zdjęcie Przemysława Błaszkiwicza, pielęgniarza pracującego w Szpitalu Tymczasowym MTP, otrzymało nominację w prestiżowym konkursie Grand Press Photo w kategorii „Zdjęcie pojedyncze – Wydarzenia”.

13 maja 2021 r. poznaliśmy Laureatów konkursu, wśród których znalazł się Pan Przemysław, zajmując III miejsce w powyższej kategorii.

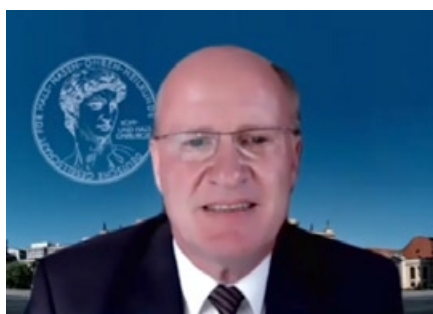
Zdjęcie, które zostało docenione przez jury, przedstawia hermetyczny tunel łączący oddziały strefy skażonej Szpitala Tymczasowego na terenie MTP, przebiegający eksterytorialnie przez korytarz strefy czystej. Na zdjęciu odziany w kombinezon ochronny medyk przemieszcza się z wózkiem inwalidzkim między oddziałami. Autorowi nagrodzonej fotografii serdecznie gratulujemy i życzymy kolejnych, wspaniałych kadrów. ■



# HONOROWE CZŁONKOSTWO DLA PROFESORA WOJCIECHA GOLUSIŃSKIEGO

Profesor Wojciech Golusiński został wyróżniony honorowym członkostwem Niemieckiego Towarzystwa Otolaryngologów, Chirurgów Głowy i Szyi

TEKST: REDAKCJA



▲ Dr med. Hans J. Welkoborsky  
i prof. Wojciech Golusiński

Niemieckie Towarzystwo Otolaryngologów, Chirurgów Głowy i Szyi (German Society of Oto-Rhino-Laryngology, Head and Neck Surgery) powstało w wyniku połączenia Niemieckiego Stowarzyszenia Otolaryngologów i Niemieckiego Towarzystwa Otolaryngologicznego w 1921 roku. W tym roku obchodzi 100. rocznicę powstania. Towarzystwo liczy około 5000 członków. Inspiruje i promuje rozwój naukowy oraz stwarza możliwości do interdyscyplinarnego współdziałania i rozwoju wszystkich pracowników ochrony zdrowia związanych z otolaryngologią chirurgią głowy i szyi. Flagowym programem Towarzystwa jest ustawiczne kształcenie młodych lekarzy

specjalistów w zakresie podnoszenia swoich umiejętności naukowych i praktycznych, kreowanie programów naukowych krajowych i zagranicznych, a także udzielanie wsparcia innym towarzystwom naukowym i instytucjom, które potrzebują informacji lub wiedzy fachowej na temat chirurgii głowy i szyi oraz otolaryngologii.

Profesor Wojciech Golusiński, kierownik Kliniki Chirurgii Głowy i Szyi oraz Onkologii Laryngologicznej, z okazji jubileuszu Towarzystwa, w uznaniu zasług dla rozwoju chirurgii głowy i szyi, został wyróżniony honorowym członkostwem Niemieckiego Towarzystwa Otolaryngologów, Chirurgów Głowy i Szyi. ■ HC



► Dyplom potwierdzający  
członkostwo honorowe

WYDARZENIA

# NOWY PREZES POLSKIEGO TOWARZYSTWA FLEBOLOGICZNEGO

W dniach 10–12 czerwca 2021 roku odbył się w Katowicach (oraz online) X Jubileuszowy Międzynarodowy Kongres Polskiego Towarzystwa Flebologicznego (PTF).

TEKST: REDAKCJA



▲ Prof. dr hab. Zbigniew Krasiński (fot. archiwum)



▲ Nowo wybrany Prezes PTF, prof. Z. Krasiński i Past Prezes, prof. T. Urbaneck (fot. archiwum)

Podczas spotkania miało miejsce Walne Zebranie Członków, na którym zostały wybrane nowe władze na XI kadencję zarządu PTF. Funkcję prezesa objął prof. dr hab. Zbigniew Krasiński z Kliniki Chirurgii Naczyniowej, Wewnętrznej, Angiologii i Flebologii UMP, zastępując na tym stanowisku profesora Tomasa Urbanka. Profesor Krasiński jest dziewiątym z kolei prezesem PTF i będzie pełnił tę rolę w latach 2021–2024.

Polskie Towarzystwo Flebologiczne obchodzi w tym roku jubileusz 30-lecia powstania — PTF (początkowo jako Towarzystwo Flebologiczne w Katowicach o zasięgu ogólnopolskim) powstało w 1991 roku. Nazwę zmieniono na Polskie Towarzystwo Flebologiczne w roku 1992 w trakcie II Walnego Zgromadzenia Członków. Od samego początku towarzystwo koordynuje działania naukowe i terapeutyczne środowiska flebologów w Polsce, do którego należą przede wszystkim chirurdzy naczyniowi, ale niejednokrotnie również flebologodzy posiadający inne specjalizacje lekarskie (chirurdzy ogólni, interniści, radiolodzy, dermatolodzy).

Przez długie lata choroby żył były słabo poznane, niekiedy uważano je za mało istotne. Rozwój nauki w tej dziedzinie pokazał, jak ważne są patologie układu żylnego i jak ogromna liczba pacjentów cierpi z tego powodu. Obecnie Polskie Towarzystwo Flebologiczne jest niezależnym, cenionym organem o uznanej renomie, a jego członkowie należą do grona specjalistów liczących się w Europie i na świecie.

W jesiennym numerze „Faktów UMP” ukaże się rozmowa z Prorektorem Zbigniewem Krasińskim. ■



# UCBSM – OD MARZENIA DO JEGO SPEŁNIENIA, CZYLI O SPORTOWYM DUCHU UMP

Dni Sportu pokazały, jak wielu pracowników naszej Uczelni prowadzi aktywny tryb życia. Wśród społeczności akademickiej jest wiele osób uprawiających różne rodzaje sportu, zarówno amatorsko, jak i bardziej wyczynowo.

ROZMAWIAŁA: JOANNA TYKARSKA

Wiadomo, jak istotny jest wpływ sportu na naszą kondycję i zdrowie, jak ważny jest w profilaktyce chorób. W ostatnim czasie UMP zyskało nowe możliwości prowadzenia doświadczeń naukowych w tym zakresie. **O projekcie Uniwersyteckiego Centrum Badań Sportowo-Medycznych, roli sportu w życiu pacjenta i lekarza, a także sportowych pasjach rozmawiamy z prof. Dorotą Zozulińską-Ziółkiewicz (Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Diabetologii) oraz prof. Przemysławem Guzikiem (Katedra i Klinika Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Chorób Wewnętrznych), jednymi z pomysłodawców powołania UCBSM, prywatnie zapalonymi sportowcami.**

Zamiłowaniem Pani Profesor jest kolarstwo górskie – należy do grupy MedBike team, jeździ wyczynowo na rowerze, wygrywając zawody. Od lat organizuje i włącza się w różnego rodzaju akcje sportowe i jest propagatorką aktywnego trybu życia. Opiekując się i lecząc pacjentów z cukrzycą, niejednokrotnie przekonała się, jak ważnym elementem terapii jest ruch. Profesor Guzik z kolei jest miłośnikiem biegania. Wiadomościami sportowymi – czy to dotyczącymi najnowszych badań, czy nowinek technologicznych – sypie jak z rękawa. Jako kardiolog doskonale wie, że nieumiejętne prowadzenie pacjenta kardiologicznego w kontekście sportu, może zniszczyć mu życie. Kompetencje lekarza i zindywidualizowane podejście do chorego są kluczem do sukcesu. To właśnie osobiste zainteresowania i zaangażowanie z jednej strony oraz praca zawodowa z drugiej stanowiły inspirację do utworzenia nowej jednostki.

## JT: Skąd pasja biegacza u Pana Profesora?

**Prof. P. Guzik:** Zaczęło się dość przypadkowo. Osoby – ja jestem tego przykładem – które walczą lub walczyły z otyłością, na ogół wstydzą się ruszać. Któregoś razu oglądałem biegnących w maratonie ulicami Poznania

i w tym tłumie zauważyłem kilkoro znajomych z naszej uczelni – prof. Pawła Jagodzińskiego, który jest wielokrotnym maratończykiem, doc. Artura Baszko, który jest kardiologiem inwazyjnym, i prof. Tomasza Kościńskiego. Później na mecie widziałem fazy w oczach wielu uczestników, trzymali ręce w górze, podnosili dzieci – wszyscy się uśmiechali, mieli tak pozytywny ładunek energii. To skutecznie naładowało moje akumulatory, do tego stopnia, że kupiłem do domu bieżnię. To był impuls. Ale nie żałuję, bo zacząłem biegać.

Pamiętam moje pierwsze 1,5 km, jakiego miałem banana na twarzy. Biegałem systematycznie. I w końcu pokonałem 3, 5, 10 km ciągiem. Podczas wysiłku nasz nastrój się obniża, ale po nim – znowu odbija i jeszcze bardziej się podnosi. To uzależnia. Jest nawet takie określenie jak „honeymoon” (miesiąc miodowy) wśród biegaczy – okres zakochania, uzależnienia od... biegania. Ja takie coś przeżywałem i już przy tym sporcie zostałem. Później zacząłem coraz więcej czytać, interesować się kardiologią sportową.

## JT: 26 lutego br. na Senacie podjęto uchwałę o powołaniu Uniwersyteckiego Centrum Badań Sportowo-Medycznych. Proszę opowiedzieć cos więcej o tym projekcie, jakie są jego założenia, skąd pomysł?

**Prof. PG:** Podczas pracy zauważyłem, że wielu lekarzy nie ma pojęcia o medycynie sportowej. Trafił kiedyś do mnie jako pacjent taki sportowiec-amator, w szczytnej formie życiowej. Szykował się do startu w ważnej dla niego imprezie triathlonowej. Okazało się, że miał bradykardię spoczynkową i tydzień przed startem jakiś lekarz zabronił mu uczestnictwa w zawodach. To był dla tego pacjenta dramat. Tej osobie ktoś zabrał marzenia, wyrzucił do kosza kilka miesięcy przygotowań. Takich historii jest więcej. A wynikało to niestety z niekompetencji lekarza.

Wiedza w zakresie medycyny cały czas się zmienia, poszerza. Wykonuje się dużo

badania, wiedza się dezaktualizuje. Zmieniają się warunki, są coraz dokładniejsze pomiary. Kiedy mnie uczono, jak wygląda serce w wyniku uprawiania sportu – tzw. serce atlety – to wyglądało to zupełnie inaczej niż obecnie. Teraz ludzie po transplantacji mogą być aktywni, kończą z niezłymi wynikami Mistrzostwa Świata w Iron Man na Hawajach. Okazuje się, że osoby z nowym sercem rzadziej mają odrzuty, jeśli systematycznie trenują. W końcu otrzymali nowe, sprawne serce, dla nich życie zaczęło się na nowo – Life – season 2.0.

Uczono mnie lata temu, jak wygląda serce w wyniku uprawiania sportu. Ale to okazuje się nie do końca prawdą. Na jednym w takich warsztatach, w których uczestniczyłem, omawialiśmy przypadek kobiety – około 30-letniej, z tetralogią Fallota po operacji Fontana. I zadano nam pytanie, jaką aktywność jej zalecić – wysiłek siłowy czy wytrzymałościowy. No i wszyscy odpowiedzieli – ja też popełniłem ten błąd – że wytrzymałościowy. Uznaliśmy, że mniejsze ciśnienia, obciążenia dla serca są dla niej bezpieczniejsze. A przecież ilość krwi, jaka przepływa przez lewe i prawe serce jest prawie taka sama, zarówno w spoczynku, jak i w czasie dowolnego wysiłku. Jednak w czasie uprawiania sportu wytrzymałościowego kilkukrotnie zwiększa się przepływ krwi. O ile wzrost ten dla w miarę sprawnego i wydolnego lewego serca jest bezpieczny, to w przypadku serca prawego, które w tetralogii Fallota jest słabsze, doprowadza to nieproporcjonalnie większego wzrostu obciążenia. Inaczej jest w sportach siłowych, z większym elementem obciążenia statycznego, a nie objętościowego. Gdyby taka pacjentka poszła na siłownię, to wzrost systemowych oporów naczyniowych i obciążenia następczego oddziałuje przede wszystkim na lewą komorę, a prawa komora nie jest aż tak obciążona. Czyli zrozumienie fizjologii jest kluczowe dla prowadzenia pacjenta. Albo kogoś skrzywdzimy, albo pomożemy mu normalnie funkcjonować. To wszystko – osobiste zainteresowania plus warsztaty i praca zawodowa – sprawiły, że uznałem, że warto iść w tym kierunku, że warto stworzyć ogólnodostępne centrum badań.

Poza tym jesteśmy ogromną uczelnią, z wielkim potencjałem, z zespołem wielu ludzi. Prof. Jagodziński to jest biochemia, dr Baszko – kardiologia, prof. Kościński chirurgia, prof. Zozulińska – diabetologia. Więc w każdej dziedzinie, w naukach podstawowych i klinicznych są ludzie zainteresowani sportem, uprawiający go, ale też chętni do pracy w tym zakresie. A czego nie mamy od lat? Zaplecza. Ja od niedawna wykonuję badania sportowe, ale od lat w tym obszarze działają prof. Ewa Straburzyńska-Migaj, prof. Zbigniew Krasieński, czy siedząca obok prof. Dorota Zozulińska, ale to się odbywa niezależnie, każdy osobno na miarę swoich, niewielkich, możliwości. A w Centrum wyposażenie jest topowe, takie na które nie stać żadnej z jednostek z osobna.



▶ Prof. Przemysław Guzik na mecie 20. (ostatniego przed pandemią) maratonu poznańskiego (fot. archiwum prywatne)

Zakupiliśmy ergometr sportowy, numer jeden na świecie, który stosują najlepsze laboratoria, najbogatsze zawodowe kluby kolarskie – Excalibur Sport 2. Pochylamy się nad każdym sprzętem, który mamy zakupić.

Co jeszcze? Mamy co najmniej dwie jednostki zajmujące się leczeniem chirurgicznym otyłości – prof. Marka Karczewskiego i prof. Tomasza Banasiewicza, między innymi też niezabiegową klinikę prof. Pawła Bogdańskiego. Mamy dietetykę czy fizjoterapię. Mamy też zaplecze osób do badania – np. studentów, którzy wygrywają różne zawody, są w wieku, kiedy mogą właśnie tę siłę i wytrzymałość rozwijać. Blisko 40 klinik i katedr naszego Uniwersytetu jest zainteresowana powstaniem centrum, wcześniej to były 34 jednostki, w drugim konkursie proSCIENCE dołączyły jeszcze kilka. Świetnie sprawdził się networking – ktoś coś sugerował, podrzucał jakiś pomysł. Czy nie o to chodzi na uczelni? Żebyśmy się lepiej znali, żebyśmy współpracowali? Ktoś kiedyś chciał zrobić badania molekularne i szukał możliwości na Uniwersytecie Przyrodniczym, teraz na AWF-ie się robi, bo jest tam odpowiednia bieżnia, sprzęt do pomiaru składu ciała, narzędzia do oceny motoryki, dynamiki etc. Świetnie, uczmy się od najlepszych, współpracujemy z nimi, ale sami też możemy. W innych jednostkach

jesteśmy gośćmi, a w UCBSM jesteśmy u siebie, na własnych warunkach, nie jesteśmy petentami. My chcemy działać u siebie, ludzi scalać, zachęcać, korzystać z zaplecza, z własnych pomysłów i ludzi. Mamy Koło z Medycyny Sportowej, które prowadzi dr Grzegorz Biegański, ale nie ma zaplecza, aż tak rozbudowanego warsztatu badawczego. W Centrum studenci będą mogli dotknąć osobiście sprzęt, zobaczyć jak działa, nauczyć się jego obsługi, zmierzyć różne parametry, zrobić próbę np. empirometryczną czy test Wingate, oczywiście pod okiem swojego opiekuna naukowego. Na początku mówiłem o lekarzu rodzinnym, który zniszczył marzenia triathlonisty do udziału w zawodach. Kolejny przykład to inny lekarz, który zobaczył w badaniu echo u biegacza rozstrzeń prawej komory i nie rozumiał, że jest to fizjologiczna adaptacja – on był uczony w stary sposób, a według dawnej szkoły prawe serce się nie zmieniało pod wpływem treningu wytrzymałościowego, więc podejrzewał u chorego nadciśnienie płucne. Wysłał pacjenta na płatne i zbędne badanie rezonansu serca. To, co tutaj robimy, w UCBSM, to taka praca od dołu. Zacznijmy zdobywać doświadczenie, z czasem zaczniemy uczyć innych. W przyszłości, jeśli ten pomysł UCBSM wypali, to chciałbym wprowadzić osobne zajęcia z medycyny sportowej. To jest wielospecjalistyczny przedmiot.





▲ Prof. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz podczas zawodów w Pobiedziskach (fot. archiwum prywatne)

**JT: Jaka jest rola Pani Profesor w powstawaniu UCBSM? Bo wiem, że jest ono bliskie sercu Pani Profesor... Dlaczego to ważna inicjatywa?**

**Prof. D. Zozulińska:** To jest dla mnie spełnienie marzeń, że takie centrum na Uczelni powstało. My się w tym temacie doskonale rozumiemy z prof. Guzikiem i niejednokrotnie rozmawialiśmy, jeszcze zanim to się zadziało, że coś takiego byłoby potrzebne. Pomysł spotkał się ze zrozumieniem ze strony Rektora, bo to jest jego decyzją o utworzeniu centrum, z czego my się bardzo cieszymy. W tym Uniwersyteckim Centrum można będzie scharakteryzować pacjenta czy uczestnika badań, określić parametry, które definiują jego żywotność biologiczną, a taka parametryzacja staje się obecnie wymogiem przy poważnych publikacjach, jeśli chcemy pewne zjawiska opisywać i określać. Bo wiemy, że każdy z nas jest inny, a bardzo prostymi parametrami możemy zdefiniować różne elementy fizjologiczne.

To, że tyle osób się zgłosiło do konsorcjum, tyle jednostek z naszego Uniwersytetu, to świadczy po pierwsze o potrzebie takiego ośrodka, a po drugie o zrozumieniu i przekonaniu, że badania, które będą wykonywane w UCBSM, są ważne, przydatne i będą wykorzystywane w realizacji projektów naukowych. Ale nie tylko. Pójdźmy jeszcze dalej – ta pracownia i sprzęt otwierają dalsze możliwości, również na działania komercyjne. Kolejka sportowców się ustawi, bo każdy sportowiec wie, jak ważne jest

parametryzowanie, żeby ułożyć odpowiedni plan treningowy, który sprawi, że będzie się osiągać lepsze wyniki, aniżeli wcześniej.

Ja bym tu mogła teraz dużo o rowerze poopowiadać. Tak jak Przemek się bieganiem fascynuje, tak ja mogę powiedzieć, jakie parametry są ważne w jeździe na rowerze. Biegacz nie trenuje z mocą, kolarz już tak. My parametryzujemy się nie na podstawie czynności tętna, tylko kryteriów i progu maksymalnych zdolności osiągnięcia siły i mocy. Wyznaczenie tych progów jest konieczne, żeby ułożyć plan treningowy. Wreszcie, to jest bezpieczeństwo treningu – poznanie parametrów wydolnościowych, wyznaczenie FTP czy  $VO_{2max}$ , czyli progu maksymalnego poboru tlenu. Tutaj dobry ergospirometr to podstawa.

**JT: Porozmawiajmy o sprzęcie, który zapewne jest kluczowy przy realizacji tego typu inicjatywy?**

**Prof. PG:** Na uniwersytecie sprzęt jest rozproszony. Jeśli chodzi o analizator składu ciała opierający się na metodzie DXA, to może najlepszy w tej chwili jest na Polnej, ale jest względnie mały. W Centrum chcielibyśmy, żeby był szybszy, dokładniejszy, z dodatkową opcją wskaźnika wapnienia aorty, z większym prześwietleniem między stołem a głowicą skanującą, co pozwoli na badanie osób z jeszcze większym obwodem brzucha.

Dotychczas zakupiono lub przekazano na potrzeby UCBSM: ergospirometr, kalorymtr, ergometr rowerowy Corival

CPET i sportowy ergometr rowerowy Excalibur Sport 2, platformę do badania balansu i siły naskoku, zegarki multisportowe, monitory pracy serca, urządzenia do pomiaru stężenia mleczanu, glukozy i hemoglobiny oraz wartości hematokrytu. Wszystkie sprzęty z najwyższej półki.

W dalszej kolejności nabędziemy stół do pionizacji, zestaw dynamometrów do pomiaru siły różnych części ciała, system do nieinwazyjnej oceny układu krążenia, a także szeroką i długą bieżnię z systemem zabezpieczenia przed upadkiem osoby badanej przez odpowiednią kamizelkę na wysięgniku. To będzie porządna bieżnia z zawieszeniem, czyli bezpieczniejsza, bo człowiek nad nią zawiśnie, jeśli upadnie. Szpitalne bieżnie przeciętne mają poniżej metra, są krótkie, więc taka bieżnia wystarczy dla zwykłych amatorów, osób które spacerują czy do badania chorych. Ale już robiłem badania u osób, które biegły z prędkością około 22 km/h, które się bały mocniej rozpędzić, a ja też bałem się zwiększać dalej prędkość. Poza tym, jeśli biegają profesjonalni biegacze na 100 m, to ile oni kroków potrzebują? Mniej niż 40. Czyli z każdym krokiem przeskakują człowieka, a nawet więcej. Nie chodzi o to, żeby narażać badanych na niepotrzebne ryzyko, ma być bezpiecznie dla wszystkich. Szeroka, długa bieżnia, jaką planujemy w przyszłości zakupić, może dać nam możliwość badania inwalidów na wózkach. Uczelnia medyczna nie powinna wykluczać takich osób z powodów technicznych. Dlatego chciałbym



▲ Selfie na trasie: prof. Przemysław Guzik z kolegami-sportowcami, również z UMP. Od lewej: prof. dr hab. Andrzej Marszałek (Katedra i Zakład Patologii i Profilaktyki Nowotworów), prof. dr hab. Robert Spaczyński (Klinika Niepłodności i Endokrynologii Rozrodu), dr hab. Sławomir Marszałek (Zakład Fizjoterapii) (fot. Przemysław Guzik)

taki najlepszy sprzęt pozyskać. To są ogromne pieniądze, około 600 tys. złotych. Ale chcemy z tego sprzętu korzystać.

Rektor dał nam zielone światło na zakup najlepszego sprzętu. Często jednostki kupują podobny sprzęt, ale tańszy, a potem z tego sprzętu korzysta może z miesiąc, później on leży. Ergospirometrów jest na Uczelni z 8–10, ale takiego jak UCBSM nie ma nikt. Czasem za korzystanie do celów naukowych ze sprzętu w szpitalach klinicznych, np. analizatora składu ciała metodą DXA, pobierana jest opłata (choć nierzadko sprzęt był zakupiony za środki projektowe lub UMP). I teraz wyobraźmy sobie grupę studentów, którzy chcą wykonać jakiś projekt, np. z analizą składu ciała i muszą za to dodatkowo płacić.

Więc UCBSM w Studium Wychowania Fizycznego, bo to jest dobra lokalizacja i na tym terenie mieści się Centrum, ma być otwarte dla wszystkich – dla pracowników naukowych oraz dla kół naukowych. Oczywiście to jest drogi sprzęt, więc studenci będą przychodzić z opiekunem, nie prosto z ulicy. Konieczne będzie podsumowanie, co chcą zrobić, uzasadnienie, co jest w tym nowego. Zależy nam na nowatorskich, a nie odtwórczych pracach, bo szkoda okazji i pieniędzy. Chcemy stymulować ludzi, żeby zrobili poszukiwania literaturowe – gdzie są braki, niejasności, gdzie warto zrobić dodatkowe i innowacyjne badania. Temu ma służyć UCBSM. Motto: dzielimy się tym, co mamy, przynieś swój własny pomysł, materiał, a skorzystaj z naszego doświadczenia, ze sprzętu. Naucz się!

### JT: Na jakim etapie jest obecnie tworzenie Centrum?

**Prof. DZZ:** Jest już nadana podstawowa struktura. Mamy kierownika administracyjnego – jest nim kierownik Studium Wychowania Fizycznego i Sportu, dr Janusz Przybylski. Jest Rada Naukowa, składająca się z 6 osób, które pracują obecnie nad regulaminem i będą czuwać nad realizowanymi projektami. A mamy nadzieję, że będzie ich mnóstwo. Do Rady należą osoby z różnych specjalności: prof. Guzik, prof. Zbigniew Krasieński, prof. Edyta Mądry, prof. Marek Ruchała, dr Paweł Uruski i ja. Mamy więc i nauki podstawowe i kliniczne, specjalizacje i zabiegowe i niezabiegowe, więc bardzo szeroki obszar. Wspólnie będziemy podejmować decyzje, jakie zrobić zakupy, o jakie granty się strąć. W trakcie powoływania do życia jest także Honorowa Grupa Doradcza złożona z pracowników naukowych spoza UMP, którzy będą dzielili się z nami swoimi doświadczeniami i wiedzą ekspercką, a także będą gotowi do podejmowania wspólnych przedsięwzięć naukowych i prac badawczo-rozwojowych. No i kupowany jest najwyższej klasy sprzęt, ale o tym już profesor Guzik mówił. Trwają prace nad opracowaniem systemu rejestracji badań, wyników, w tym w oparciu o bazę REDCap. To jest naprawdę spore przedsięwzięcie logistyczno-kadrowo-prawno-organizacyjne.

**Prof. PG:** Ja już wyszkoliłem 5 osób do wykonywania ergospirometrii, jest wśród nich rezydent endokrynologii, a zainteresowania medycyną sportową w tej specjalizacji są

rzadkie. A z kolei przecież przemiany energetyczne, to hormony tarczycy, glukagon, hormony sterydowe, insulina – jedna wielka endokrynologia. I mamy już dr. Remigiusza Domina, który tym się zajmuje. Z ogromną aprobatą i zainteresowaniem prof. Marka Ruchały. Kolejne osoby, od studentów, doktorantów, post-docs i pracowników samodzielnych, zgłaszają chęć przeszkolenia i rozpoczęcia prac naukowych w UCBSM. Ze studentem z mojego koła, Janem Nizińskim, wspólnie w zeszłym roku przygotowaliśmy projekt na Diamentowy Grant. I on dostał ten grant – 220 tys. zł, w tym ponad 70 tys. zł na zakup różnych sprzętów do Centrum. Jego projekt jest całkowicie zależny od tego ośrodka. Już trochę tych projektów się zaczęło i jest realizowanych. Jak na czasy pandemii, nie jest źle.

### JT: Proszę powiedzieć, jaka jest rola sportu w leczeniu chorób? I co jest ważne podczas jego uprawiania?

**Prof. PG:** Wysięk fizyczny ma działanie jak wiele różnych leków. Spala kalorie, pomaga w odchudzaniu, zmniejsza stężenie glukozy we krwi, trójglicerydów, cholesterolu. Poprawia naszą wydolność i wytrzymałość, poprawia siłę mięśniową, wzmacnia postawę, obniża ciśnienie i tętno, poprawia nastrój. Wysięk fizyczny jest jedynym udokumentowanym działaniem opóźniającym starzenie biologiczne. Możemy brać całą gamę leków, całe garści. Tłumacząc swoim pacjentom, ile mają się ruszać, według wytycznych Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (w 2020 roku zaktualizowano wytyczne kardiologii



sportowej). To są rekomendacje dotyczące osób chorych, ale też zdrowych – amatorów. I w wielu jednostkach chorobowych zmiana stylu życia, wprowadzenie aktywności często wystarczą, nie trzeba leków, a przynajmniej nie tyłu. Ale trzeba podkreślić, że oczywiście nie zawsze – w wielu przypadkach.

**Prof. DZZ:** Ważne żeby ruszać się z głową – a do tego konieczna jest wiedza. I to, co profesor Guzik powiedział w nowoczesnych słowach, to ja zawsze powtarzam, jakim wizjonerem był ojciec balneologii, dr Wojciech Oczko, który w XVI wieku powiedział to słynne zdanie, że ruch jest w stanie zastąpić prawie każdy lek, ale wszystkie leki razem wzięte nie są w stanie zastąpić ruchu. Oczywiście prawie... To dotyczy między innymi cukrzycy, gdzie ruch nie zastąpi insuliny w cukrzycy typu 1, ale pozwoli miareczkować tę insulinę.

I to jest fantastyczne, że odpowiednie ruszanie się i znajomość procesów fizjologicznych, o których była mowa, pozwala lepiej leczyć, lepiej stosować leki, w przypadku cukrzycy insulinę, bo na to mamy twarde dowody. Ruszanie się, aktywność fizyczna przedłuża życie populacyjnie wśród osób z różnymi chorobami, w tym z metabolicznymi. Pokazują to wyniki badań obserwacyjnych i interwencyjnych. Ale trzeba się ruszać z głową – jak już kilkakrotnie padło – a żeby ruszać się z głową, to trzeba rozumieć fizjologię i pewne mechanizmy. I UCBSM wielu nauczył, jak z to robić, jak bezpiecznie uprawiać aktywność, a także wielu nauczył, jak doradzać pacjentom w kwestii ruchu, żeby nie popełniać takich błędów, jakie zostały przytoczone przez prof. Guzika. Żeby uniknąć sytuacji, że z niewiedzy lekarza okroiło się jakąś osobę z marzeń.

**Prof. PG:** Z niewiedzy można też zrobić komuś krzywdę w drugą stronę, na przykład dopuścić do startu kogoś, kto jest narażony na ryzyko. Ostatnio miałem pacjenta, któremu wszyscy mówili, że jest wszystko w porządku, a okazało się że ma patologiczne Q i że w ogóle jest po zawale serca, czego on nie wiedział. A zdarzają się takie sytuacje, że mimo wszystko nie zaleca się uprawiania sportu, bo jest to związane z nagłym ryzykiem zgonu. Kiedyś trafiła do mnie pacjentka – 20-letnia mistrzyni Europy w taekwondo, która miała częstoskurcze komorowe, a to niestety dyskwalifikuje ze sportu wyczynowego, jaki ona uprawiała. Zostaje kategoria 1a, czyli na przykład gra w golfa, sporty nieobciążające zbytnio serca. No tu byliśmy niestety bezsilni... Tak więc nasze zadania – jako lekarzy – są bardzo szerokie, łącznie z zadaniami prewencyjnymi i zapobieganiem nieszczęściu.

**JT: Jaką radę mają Państwo dla ludzi, którzy nagle w pandemii huraoptymistycznie chcą zacząć uprawiać sport. Bo często można spotkać się z opinią, że zbyt dużo sportu, może skończyć się źle, a nawet doprowadzić do zgonu. Jak już w trójkę tu rozstrzygnęliśmy, sport jest zdrowy, ale trzeba do tego podejść**

**z głową. Jak to mądrze zaplanować? Jakich warto przestrzegać zasad, żeby to rzeczywiście było mądre i miało sens?**

**Prof. PG:** Pytanie bardzo trudne. I odpowiedź nie może być prosta. Co warto zrobić? Można się przed rozpoczęciem przygody ze sportem zważyć, nie jest wstydem zmierzyć sobie tętno, ciśnienie. Jak ktoś jest po 40-tce może zasięgnąć porady lekarza. Jak ktoś ma obciążony wywiad rodziny, zwłaszcza w młodym wieku występowały w rodzinie zawały, nadciśnienie, otyłość. Jeżeli ktoś pali, to ma problem. W pierwszej kolejności niech rzuci palenie. Palenie i sport to nie jest dobra kombinacja. Gdzieś przeczytałem, że ponoć Polacy przytyli średnio 6 kilogramów w pandemii COVID-19. Przeróżając.

Najgorzej jest ćwiczyć na zasadzie impulsu, bo to może być niebezpieczne. Jeśli to jest tylko słomiany zapal, to się specjalnie nikomu nic złego nie stanie, ale jeżeli ktoś na poważnie chce się zająć sportem, to musi się przygotować. To jest tak: jeżeli ktoś ma problem ze zdrowiem, idzie do lekarza, a jak ktoś chce podjąć sport, bardziej intensywny niż nordic walking, np. sporty wyczynowe, gdzie wydzielą się adrenalina, to też powinien zasięgnąć rady specjalisty.

Przed wszystkim należy słuchać własnego organizmu. Zaczynamy uprawiać wysiłek do poziomu, gdzie czujemy się jeszcze komfortowo, czyli w tzw. obszarze dobrego samopoczucia (comfort zone). Nie powinniśmy odczuwać żadnych dolegliwości – żadnego bólu, kłucia za mostkiem, kołatania serca, utraty przytomności. Są pewne objawy, które, jeżeli wystąpią, oznaczają, że nie jesteśmy całkiem zdrowi. Czyli po pierwsze – słuchać swojego organizmu, czy nie ma niekorzystnych objawów, np. zbyt długo utrzymujące się wysokie tętno, nagła duszność, zawroty głowy, ból zamostkowy. Jeżeli coś zaczyna boleć w trakcie pływania, wiosłowania, biegania, to trzeba mieć świadomość, że tak nie powinno być, że to nie jest sytuacja normalna.

Druga rzecz: uprawiać sport dostosowany do poziomu odczuwanego zmęczenia. Jeżeli czujemy zmęczenie, to albo za długo trenowałem i należy mi się odpoczynek, albo zbyt intensywnie i trzeba wtedy zwolnić. Dobrze sprawdza się test swobodnej rozmowy: jeżeli biegnąc, możemy rozmawiać, oddychamy bez problemu, to jesteśmy w zakresie tlenowym i wszystko jest w porządku. Ale jeżeli mamy zadyszkę, ledwo oddychamy i tylko marzymy, żeby wysiłek się już skończył, to znaczy, że jest już zbyt intensywnie. Trzeba też patrzeć na warunki – jak jest upał, duża wilgotność, to wiadomo, że można się czuć niekomfortowo. Nie każdy dzień jest taki sam. Trzeba to przyjmować takim jak jest, raczej cieszyć się tym, co przynosi dzień, oraz naszym zdrowiem. A jak ktoś chce podjąć profesjonalny sport, to polecam trenerów. Ale trenerów prawdziwych, a nie jakichś domorosłych, którzy mogą więcej skrzywdzić.

Chcemy chodzić do dobrego stomatologa, do dobrej fryzjerki, bo się na tym znają, to idźmy też do trenera specjalisty. Bo uprawianie sportu ma być przede wszystkim bezpieczne. Trudny jest pierwszy tydzień, nadal trudny jest drugi tydzień, a później robi się łatwiej. Więc ważne jest też, żeby wytrwać.

Kolejna sprawa – ludzie często zapominają o odpowiedniej regeneracji. Jest mit, że bóle mięśniowe spowodowane są zakwaszeniem. To nie jest prawda. One wynikają z tego, że albo uruchomiłyśmy nowe włókna mięśniowe, użyłyśmy większej siły, albo wykonałyśmy większy zakres ruchu, i w wyniku mikrourazów dochodzi do przebudowy mięśnia. Ale w kolejnym treningu mięśnie będą lepiej przygotowane, więc ten ból jest dobry. Tylko trzeba dać mięśniom odpocząć od czasu do czasu.

**JT: Czy sprzęt w sporcie jest ważny?**

**Prof. PG:** Na poziomie profesjonalnym i w badaniach tak. Ale na poziomie amatorskim – buty mają być wygodne, nie muszą być ładne. Lekkie, przewiewne, trochę za duże, bo inaczej będziemy mieli odciski albo krwawiące palce. Tyle zasad. Można się obczytać o technologii, ale tak naprawdę to nie jest najważniejsze. Można oczywiście stosować różne gadżety. Na początek mojej przygody ubierałem się i zakładałem różne akcesoria z 15 minut, a potem wychodziłem jak RoboCop. Kiedyś spotkałem profesora Tomasz Kościńskiego. Słyszałem, że dużo biega (prawie 90 ukończonych maratonów na całym świecie, setki półmaratonów), więc umówiłem się z nim na bieg. Patrę, a on przychodzi w prostych spodenkach i koszulce. Pomyślałem wtedy: „Ale jak to? Czy w czymś takim można biegać?”. No można. To nie buty czy gadżety za nas biegają.

**JT: Jutro Dzień Sportu, biorą Państwo udział? (rozmowa prowadzona była w dniu poprzedzającym Dzień Sportu – przyp. red.)**

**Prof. DZZ:** Ja oficjalnie biorę udział w akcji Zabieganie, którą zresztą promowałam. Oczywiście na rowerze. Wystarczy 5 km, ale ja pewnie zrobię więcej.

**Prof. PG:** Ja niestety jutro mam dyżur, a szkoda, bo odkryłem ostatnio Łęgi Rogalińskie, zrobiłem tam sobie dziesiątkę z prof. Robertem Spaczyńskim w ramach imprezy Wings for Life, ale jutro jestem na dyżurze.

**JT: Dziękuję za rozmowę. Będę śledziła postępy dotyczące UCBSM i w imieniu redakcji „Fatów UMP” życzę powodzenia i sukcesów w sportowych dokonaniach. ■**

# V KONFERENCJA GASTROENTEROLOGICZNA STUDENCI STUDENTOM – MEDYCINA DLA KAŻDEGO

Już po raz drugi uczestnicy Studenckiego Koła Naukowego Gastroenterologii i Dietetyki działającego przy Katedrze i Klinice Gastroenterologii, Dietetyki i Chorób Wewnętrznych uporali się z ograniczeniami pandemicznymi, organizując Konferencję Gastroenterologiczną.

TEKST: MARTA LUBARSKA



▲ Prof. Agnieszka Dobrowolska (fot. archiwum)

W sobotę 22 maja 2021 r. miała miejsce V edycja wydarzenia pod nazwą „V Konferencja Gastroenterologiczna Studenci Studentom – medycyna dla każdego”. Transmisja konferencji prowadzona była z Sali Rydygiera w Szpitalu Klinicznym im. H. Święcickiego w Poznaniu.

O randze naszej konferencji, poza niesamowicie dużymi zasięgami i oglądalnością, świadczy również objęcie patronatem przez Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu – prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Tykarskiego, Wielkopolską Izbę Lekarską, Wojewodę Wielkopolskiego – pana Michała Zielińskiego, Prezydenta Miasta Poznania – pana Jacka Jaśkowiaka oraz Studenckie Towarzystwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

W trakcie dwóch sesji wykładowych przedstawiono tematy z zakresu medycyny,

dietetyki, sportu czy też psychologii. Wśród prelegentów byli zarówno specjaliści danych dziedzin z naszego uniwersytetu, jak i goście z zaprzyjaźnionych uczelni. Wykład otwarcia o najczęstszych objawach gastroenterologicznych w COVID-19 poprowadziła prof. dr. hab. n. med. Agnieszka Dobrowolska. Pozostając w temacie, dr. hab. n. med. Katarzyna Melewska-Mazur przedstawiła temat szczepionek przeciwko COVID-19. Podczas konferencji zostały poruszone również inne zagadnienia dotyczące wiele osób w społeczeństwie, np. refluks żołądkowo-jelitowy – sposoby, jak sobie z nim radzić, zaprezentowały dr. hab. n. med. Iwona Kreła-Każmierczak, prof. UM oraz mgr Alicja Ratajczak. W trakcie konferencji mogliśmy wysłuchać jeszcze wiele innych ciekawych wykładów, takich jak prelekcja prof. dr. hab. n. med. Piotra Edera o halitozie, dr. n. med. Aleksandry Szymczak-Tomczak o kroplówkach witaminowych, lek. Eryka Matuszkiewicz o metalach ciężkich w żywności, dr. n. o kult. fiz. Damiana Jerszyńskiego o morsowaniu czy prof. dr. hab. n. med. Ewy Stachowskiej o mikrobiocie jelitowej. Dodatkowo studenci wielu różnych kierunków i lat również mieli okazję, by przedstawić kilka interesujących zagadnień.

Na koniec konferencji został przeprowadzony quiz z nagrodami książkowymi, który cieszył się wielkim zainteresowaniem. Nagrody zostały ufundowane przez naszych niezawodnych sponsorów PZWL oraz Medycyna Praktyczna.

Transmisję na żywo obejrzało kilkaset osób. Mamy głęboką nadzieję, że tak wielkie zainteresowanie Konferencją Gastroenterologiczną utrzyma się do następnej, szóstej edycji, lub nawet wzrośnie. Już teraz wszystkich serdecznie zapraszamy. Do zobaczenia za rok! ■



◀ Od lewej na pierwszym planie: dr. hab. Iwona Kreła-Każmierczak, prof. UMP, prof. Piotr Eder, dr Liliana Łykowska-Szuber (fot. archiwum)



## KONFERENCJE



International Congress  
of Young Medical Scientists

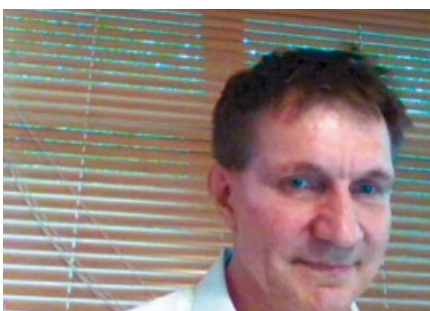
21<sup>st</sup> ICYMS

# SPRAWOZDANIE Z WYDARZENIA 21<sup>ST</sup> INTERNATIONAL CONGRESS OF YOUNG MEDICAL SCIENTISTS

W dniach 27–29.05.2021 miała miejsce już 21. edycja International Congress of Young Medical Scientists. Była to druga edycja Kongresu w formie online.

OPRACOWANIE: STUDENCKIE TOWARZYSTWO NAUKOWE UNIwersYTETU  
MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

Wzorem lat ubiegłych pierwszego dnia miały miejsce warsztaty, przeznaczone nie tylko dla uczestników Kongresu, ale również dla studentów UMP. W ramach 21 edycji ICYMS zorganizowano 22 warsztaty. Była to wspaniała okazja do doskonalenia swoich umiejętności, z której skorzystało aż 257 osób.



Kolejnego dnia po oficjalnym rozpoczęciu Kongresu prelekcje *online* ogłosili zaproszeni goście:

- Dr Lorenzo Norsa, MD, PhD – wykład pt. „Gastrointestinal manifestations of SARS-CoV-2”,
- Prof. Maria Siemionow, MD, PhD – wykład pt. „The Journey to Success in the US”.



Główna część Kongresu została podzielona na 12 sesji naukowych, 6 sesji „case reports” oraz specjalną sesję dla doktorantów.

Studenci prezentowali badania naukowe w formie 7-minutowych prezentacji i 3-minutowej dyskusji. Ocenie, dokonywanej przez dedykowane każdej sesji Jury, podlegały między innymi płynność wypowiedzi, znajomość zagadnienia oraz wkład w projekt naukowy.



Uczestnicy Kongresu byli niezwykle dobrze przygotowani i zaangażowani w badania, które często stanowiły ich autorskie projekty. Zwycięzcy sesji naukowych mieli możliwość zaprezentowania się w jeszcze jednej, finałnej sesji – Golden Session.

Przed uroczystą sesją naukową Golden Session wykłady *online* przeprowadzili zaproszeni goście:

- Prof. dr hab. med. Krzysztof J. Filipiak – „COVID-19 – ponad rok od początku pandemii – gdzie jesteśmy?”,

- Prof. dr hab. med. Agata Szulc, MD, PhD – „COVID-19-new psychiatric diagnoses new problems in psychiatry during pandemic”.

Nagroda za pierwsze miejsce za pracę „Nanosecond Pulsed Electric Field Increases the Expression of MAGE Receptor on Melanoma Cells” trafiła do Wojciecha Szlasy z Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu (Department of Internal Medicine and Diabetology, Poznan University of Medical Sciences).

Oprócz głównych zwycięzców nagrodzeni zostali wszyscy uczestnicy Golden Session oraz wyróżniono prace z sesji naukowych i „case reports”. Łącznie w International Congress of Young Medical Scientists uczestniczyło 631 osób!

Wśród Patronów Honorowych wydarzenia znaleźli się: Ministerstwo Zdrowia, Wojewoda Wielkopolski, Marszałek Województwa Wielkopolskiego, Polska Akademia Nauk, Prezydent Miasta Poznań, Wielkopolska Izba Lekarska, Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Nasz Kongres nie odbyłby się bez pomocy naszych sponsorów: Amboss, DOCTOR QUEEN, Corpus F.army, House of EBM, InSimu Patient, Lecturio Medical, Medelight, MEDizzy, MEDORA Odzież Medyczna, MedPharm, Medycyna Praktyczna, POZycja pierwsza, Więcej niż LEK.

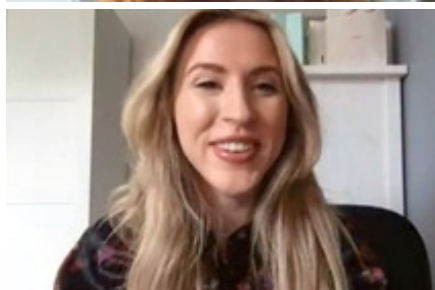
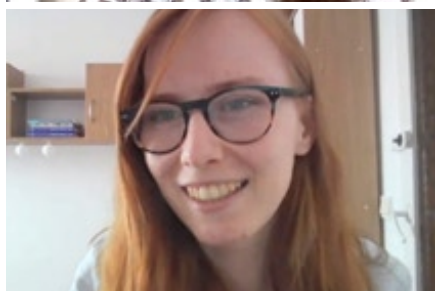
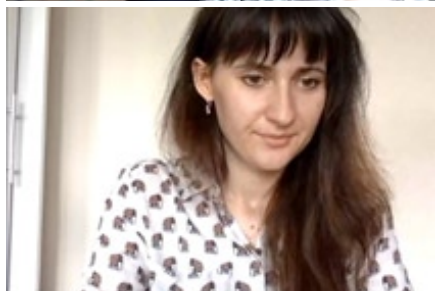
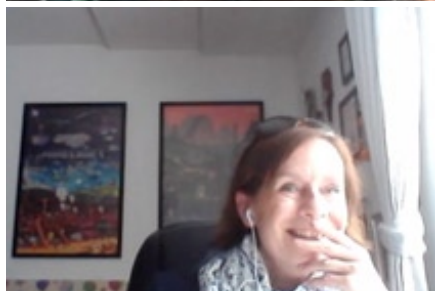
Nieocenione wsparcie nieśli nam nasi partnerzy: Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii PTSS, PULS UM.

Kongres został zorganizowany przez Zarząd Studenckiego Towarzystwa Naukowego wraz z wolontariuszami. ■

▲ Jury uroczystej sesji Golden Session, od góry: prof. dr hab. Paweł Jagodziński, prof. dr hab. n. med. Jarosław Walkowiak, prof. zw. dr hab. n. med. Ewa Wender-Ożegowska

## KONFERENCJE

# SZÓSTA EDYCJA MIĘDZYNARODOWEJ KONFERENCJI STUDENCKIEJ „FRONTIERS IN NEUROLOGY, NEUROPHYSIOLOGY AND NEUROPHARMACOLOGY„



TEKST: JULIUSZ HUBER, ANGELIKA WESOŁEK, PAULINA JANKOWIAK,  
PAULINA WIETRZAK, MARIA DOPIERAŁA, MONIKA STACHOWIAK

Honorowy patronat nad szóstą edycją konferencji zorganizowaną przez członków Studenckiego Koła Naukowego Neurofizjologów objął JM Rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, prof. dr hab. Andrzej Tykarski. W dniu 22 maja br. uroczystego otwarcia konferencji dokonała Prorektor do spraw Dydaktyki, prof. dr hab. Małgorzata Kotwicka. Wzorem ubiegłego roku zorganizowano ją online w języku angielskim. Wzięło w niej udział ponad 100 uczestników, w tym z 7 uniwersytetów ośmiu krajów z całego świata (Polski, Grecji, Niemiec, Namibii, Ukrainy, Gruzji, Tajlandii), a dyskusje trwały 9 godzin. W sesji eksperckiej prof. Ewa Gajewska, prof. Magdalena Sobieska, prof. Łukasz Kubaszewski, dr Dagna Dreczka oraz dr Agnieszka Wareńczak wygłosili wykłady na temat zaburzeń neurorozwojowych, oceny funkcji motorycznej, diagnostyki klinicznej i neurofizjologicznej oraz leczenia chorych z następstwami konfliktów krążkowo-korzeniowych oraz diagnostyki i leczenia chorych po udarach. Następnie okazję do zaprezentowania wyników swoich badań miało 11 studentów. Spośród wszystkich prac jury konferencji w składzie prof. Magdalena Gibas-Dorna oraz studentka szóstego roku, zwyciężczyni piątej edycji

konferencji – Katarzyna Leszczyńska nagrodziły trzy prace: I – Marty Andrzejewskiej („Spastic tetraplegia, thin corpus callosum and progressive postnatal microcephaly – the phenotype of the affected”), II – Kolety Pelar („Cognitive impairment and saccadic abnormalities in patients with essential tremor”) oraz studentów Igi Kolasa i Bartłomieja Czyżniewskiego („Disturbed potassium homeostasis as a trigger of out-of-hospital cardiac arrest (OHCA)”), III – Arkadiusza Kołodzieja („Brains in Space – How does space affect human brain?”). Z uwagi na bardzo wysoki poziom naukowy postanowiono również wyróżnić trzy inne prace: Chanika Assavarottirong (“The Role of Spinal Manipulation in Migraine and Headache Management: A Compilation of Case Studies”), Kamili Kędra („Case report – sulfonyleurea poisoning mimicking vertebrobasilar acute ischemic stroke”) oraz Tsz Yuen Au („To Find a Golden Mean: Secondary Stroke Prevention in a Patient With Mechanical Aortic Valve and Unstable INR Levels – a Case Study”). Sukces konferencji nie miałby miejsca bez wsparcia władz i sponsorów (STN UM w Poznaniu, Wydawnictw Medycyna Praktyczna i PZWL, LEPoLEK, IKAMED, Dr Queen). ■

◀ Od góry: Katarzyna Leszczyńska (członek jury), prof. dr hab. n. med. Magdalena Gibas-Dorna (członek jury), Angelika Wesołek (przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego), Maria Dopierała (prowadząca Konferencję), Kamila Kędra (finalistka), prof. dr hab. n. med. Juliusz Huber (Opiekun SKN Neurofizjologów)



# STREFA PUMS

TEKST: NADIA KRUSZYŃSKA

## WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE DLA STUDENTÓW PROGRAMÓW ANGLOJĘZCZYNYCH

### In case of emergency call the CAPS

Studenci z programów anglojęzycznych pochodzą z 50 krajów, część z nich ma rodziny przebywające w strefach objętych działaniami wojennymi, klęskami żywiołowymi, czy w rejonach będących w stanie głębokiego kryzysu ekonomicznego. Biorąc pod uwagę trwającą pandemię i globalne obciążenia z nią związane, możemy sobie wyobrazić, w jak trudnej psychologicznie sytuacji znajdują się niektórzy spośród naszych studentów zagranicznych. Wielu spośród nich już przed pandemią funkcjonowało w stanie chronicznego kryzysu. Jeszcze kilka lat temu na całym świecie około

28% studentów kierunków medycznych wykazywało objawy zaburzeń psychicznych, w obecnym czasie statystyki dramatycznie rosną. Z pomocy CAPS korzystają w podobnym stopniu studenci z trudnościami w nauce, jak i ci z najwyższymi ocenami.

Studiując w rodzimym kraju, młodzi ludzie mają ułatwiony dostęp do naturalnej siatki wsparcia, jaką jest rodzina, przyjaciele i znajomi. Studenci zagraniczni, decydując się na kilkuletni pobyt w obcym kraju, raczej liczą się z rozłąką i jej konsekwencjami. Niestety stres związany z koniecznością adaptacji do obcej kultury, wyzwania wynikające ze studiowania medycyny w niemacierzystym języku, a na dodatek efekty trwającej pandemii to dla wielu obciążenia przekraczające dotychczasowe możliwości radzenia sobie. W niektórych przypadkach to Państwo jako pracownicy i wykładowcy możecie być pierwszymi osobami, które dostrzegą, że dany student zmaga się z problemami w obszarze zdrowia psychicznego. Zachęcamy do zapoznania się z dostępnymi na Uczelni formami pomocy w tym aspekcie. Państwa uważne oko i autorytet są niezwykle ważną pomocą w zidentyfikowaniu i objęciu ich opieką.

Nasza Uczelnia oferuje studentom zagranicznym wielowymiarowy zakres pomocy psychologicznej. W ramach CAPS (Caunceling and Psychological Services for PUMS Students) oferujemy studentom wsparcie w formie poradnictwa, interwencji kryzysowej i psychoterapii. Każdy student wymagający pomocy psychologicznej w trakcie toku studiów ma zapewnione przez Uczelnię 20 godzin indywidualnych, bezpłatnych sesji z wykwalifikowanymi psychologami i psychoterapeutami. Konsultacje psychiatryczne są odpłatne. Studenci rejestrujący się na konsultację proszeni są o kierowanie się systemem kodów w celu rozpoznania intensywności kryzysu i zakresu wymaganej pomocy. Obok przedstawiamy grafikę, która jest dostępna dla studentów na stronie Uczelni, w akademikach i wybranych budynkach.

Spośród głównych przyczyn zgłoszeń możemy wyodrębnić przede wszystkim zaburzenia lękowe i depresyjne, zaburzenia adaptacyjne, kryzysy związane z trudnościami w nauce i problemami osobistymi (strata bliskiego członka rodziny, skutki katastrofy, poważna choroba własna lub bliskiej osoby, konflikty w ważnych relacjach), a od czasu pandemii coraz częściej objawy stresu porażkowego. Coraz częściej studenci zwracają się po pomoc ze względu na nadużywanie

▼ Zespół psychoterapeutów CAPS Pracowni Psychologii Klinicznej w Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej, na górze: Nadia Kruszyńska, Hanna Bogacka, na dole: Adam Bekier, Magdalena Wiśniewska



substancji psychoaktywnych, chcąc rozwiązać problem, zanim nasili się do poziomu uzależnienia. W obecnym czasie szczególnie obciążeniem dla wielu uczących się na naszej Uczelni obcokrajowców jest przedłużająca się rozłąka z rodzinami i skutki izolacji społecznej. Długotrwała samotność zwiększa ryzyko powstania zaburzeń psychicznych, ale też nasila objawy tych istniejących wcześniej. W wielu przypadkach studenci, którzy doświadczali silnego stresu, ale dotychczas radzili sobie w sposób adaptacyjny, w ostatnich miesiącach zgłaszają znaczne pogorszenie stanu psychicznego. W sytuacjach kryzysu suicydalnego mogą zwracać się po pomoc o każdej porze, pod telefonem podanym na stronie internetowej Uczelni (zob. code red w grafice przedstawionej powyżej).

Każdego roku zgłasza się też grupa studentów, którzy potrzebują dodatkowego wsparcia ze względu na specjalne potrzeby w procesie uczenia się wynikające między innymi z diagnozy ADHD, dysleksji czy spektrum zaburzeń autystycznych. Ich dotychczasowe zaświadczenia i historia badań są skrupulatnie weryfikowane, aktualizowane, by mogli mieć zapewnioną opiekę i wymagane wsparcie oraz na przykład przedłużony czas podczas zdawania egzaminów. W sytuacji specjalnych potrzeb związanych z niepełnosprawnością (w zakresie ruchu czy modalności zmysłowych) współpracujemy z dr Haliną Bogusz (Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych).

Zespół CAPS oferuje również warsztaty skupiające się wokół tematów szeroko pojętego zdrowia psychicznego, radzenia sobie ze stresem, prokrastynacji, pracy nad motywacją czy rozpoznawania objawów uzależnienia od substancji/zachowania. Spotkania PITSTOP Workshops organizowane są online raz w tygodniu w środę wieczorem. Cieszą się zainteresowaniem i skupiają coraz większą grupę studentów, w tym również Polaków. Celem warsztatów jest promowanie zdrowia psychicznego w lekkiej i przystępnej formie oraz budowanie relacji w ramach społeczności studenckiej. W najbliższych tygodniach odbędzie się warsztat z profilaktyki uzależnień behawioralnych, *mindfulness* i profilaktyki wypalenia.

W ramach działań CAPS prowadzone są również regularne spotkania CAPS Support For PUMS Leaders z liderami organizacji studenckich oraz opiekunami akademików (Residential Advisor's system) i starostami grup (Class Representatives). Misją spotkań jest stworzenie

► Infografika informująca o warsztatach CAPS PITSTOP

**Code Red**  
On a distress scale of 1-10, you find yourself between 8 and 10

**When to choose code red:**  
You are in:  
1. Suicidal crisis: you are having intense suicidal thoughts or obsession or you have reliable information about another student in a suicidal crisis  
2. Psychosis: you feel you are losing touch with reality, you have been hallucinating, or you have already been diagnosed with a psychiatric illness and recognized you are relapsing  
3. Traumatic Experience: e.g. the death of a loved one, rape, violent attack, being involved in war or terrorist attack, surviving catastrophe. Information about a potentially mortal disease

**What to do:**  
Call Dr Nadia Kruszynska on her mobile phone at +48 501 215 139  
If the line is busy, send a text message and include code red and your full name. This way, you will be connected immediately or within 30 minutes  
For a drug overdose, call an ambulance at 112

**Code Yellow**  
On a distress scale of 1-10, you find yourself between 6 and 8

**When to choose code yellow:**  
You are:  
1. Overwhelmed with anxiety or panic attacks  
2. Depressed  
3. Dealing with significant difficulties every day  
4. Life crisis, mourning, relationship crisis  
5. Substance-abuse related problems  
6. Other mental health-related problems

**What to do:**  
Schedule an appointment with one of the CAPS consultants via text message, phone call, or email.  
You will have a consultation scheduled in 7 days.

**Code Blue**  
On a distress scale of 1-10, you find yourself under 6

**When to choose code blue:**  
You have:  
1. Problems with adaptation  
2. Social/relationship problems  
3. Learning difficulties (exam anxieties, motivation struggles, difficulties in organizing study materials)  
4. Learning disability (you must have your documented medical history regarding your learning disability verified for the Dean's Office regarding exam time extension etc.)  
\*More details will be posted shortly on PUMS website and sent to students' university emails.

**What to do:**  
Schedule an appointment with one of the CAPS consultants via text message, phone call, or email.  
You will have a consultation scheduled in 10 days.

**CAPS PITSTOP WORKSHOPS FOR MENTAL HEALTH**

JOIN THESE WORKSHOPS TO TAKE CARE OF YOUR MENTAL HEALTH IN A COMFORTABLE GROUP SETTING. LEARN NEW COPING SKILLS FROM EXPERTS, SHARE EXPERIENCES, AND JOIN A COMMUNITY TO COMBAT ISOLATION, STRESS AND OTHER OVERWHELMING FEELINGS.

- 1. STRESS COPING**  
MAY 5TH 8:30PM
- 2. HOW DO I KEEP MYSELF MOTIVATED TO STUDY?**  
MAY 12TH 8:30PM
- 3. WHAT'S MY DRINKING STYLE? AM I AT RISK OF SUBSTANCE ABUSE?**  
MAY 19TH 8:30PM
- 4. IS IT STILL JUST GAMING (FB SCROLLING, ONLINE SHOPPING, ETC) OR IS IT A BEHAVIORAL ADDICTION?**  
JUNE 5TH 8:30PM
- 5. MINDFULNESS & RELAXATION**  
TBA

► System kodów służących do rozpoznania intensywności kryzysu i zakresu wymaganej pomocy

przestrzeni, w której liderzy mogą sięgać po różnorodne formy wsparcia psychologicznego w rozwiązywaniu bieżących trudności czy konfliktów. Naszym celem jest w tym przypadku również profilaktyka wypalenia, a także rozwijanie kompetencji komunikacyjnych oraz podstaw pomocy psychologicznej. Podczas spotkań grup roboczych studenci wspólnie z prowadzącymi terapeutami szukają rozwiązań problemów interpersonalnych czy organizacyjnych, ale też mają okazję rozwijać myślenie refleksyjne i uważność w ramach kulturowej różnorodności. Za pośrednictwem starostów i opiekunów akademików część studentów zostaje objęta efektywnym wsparciem na wcześniejszym etapie. Inni są kierowani do zespołu terapeutów CAPS. W miarę działania CAPS Support For PUMS Leaders obserwujemy wzmacniającą się siatkę wewnętrznej pomocy na poziomie peer-to-peer i silnego poczucia przynależności do społeczności studenckiej. W okresie wakacyjnym nowo mianowani opiekunowie akademików zostaną przeszkoleni w zakresie komunikacji i technik rozwiązywania konfliktów.

Wraz z nadchodzącym nowym rokiem akademickim otwieramy program pomocy dla studentów z problemem uzależnień CAPS Free From Addiction Program, w ramach którego uruchomimy grupę AA oraz grupę wsparcia. Rekrutacja i konsultacje dla chętnych uczestników zaczynają się już w czerwcu.

Zarówno podczas zajęć akademickich, jak i w wyżej wymienionych działaniach staramy się promować wśród studentów kulturę dbania o zdrowie psychofizyczne. Działamy zgodnie z myślą, że utrzymanie dobrej kondycji psychicznej jest w zawodzie lekarza równie istotne, jak stałe rozwijanie kompetencji profesjonalnych.

## POŻEGNANIE STUDENTÓW ANGLIJĘZYCZNYCH

2 czerwca 2021 r. na terenie Ogrodu Botanicznego UAM odbyła się uroczystość wręczenia pamiątkowych dyplomów dla 208 studentów kończących w tym roku studia medyczne, stomatologiczne i farmaceutyczne w języku angielskim. W 2020 roku, ze względu na pandemię, Sekcja ds. Rekrutacji na Studia Anglojęzyczne we współpracy z Centrum Nauczania w Języku Angielskim zorganizowała wydarzenie online (złożenie przysięgi Hipokratesa online na platformie Zoom oraz okolicznościowy film z życzeniami). W tym roku, dzięki złagodzeniu



ograniczeń zgromadzeń, dyplomatorium zostało zorganizowane na terenie pięknego o tej porze roku Ogrodu Botanicznego UAM, jednak bez obecności gości.

Jako gospodarze udział w dyplomatorium wzięli dystyngowani przedstawiciele władz UMP: Prorektor prof. Michał Nowicki, władze CNJA: prof. Katarzyna Ziemnicka, prof. Agnieszka Malińska, dr hab. Justyna Opydo-Szymaczek, prof. Franciszek Główka, oraz Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej na Studia w Języku Angielskim, prof. Grzegorz Dworacki, i Dyrektor Generalny Uczelni – dr Rafał Staszewski.

Przemówienie dla trzech tur tegorocznych absolwentów wygłosił Prorektor Nowicki, a w imieniu każdego kierunku przemawiali sami studenci kończący swoją przygodę w Poznaniu: lek. Harisanjiv Rajendram, lek. Eskil Hagtvedt, lek. dent. Asifa Boodhun oraz mgr farm. Anastasiia Aksonova.

Wybitnych studentów osiągających ponadprzeciętne wyniki uhonorowano listami gratulacyjnymi Jego Magnificencji Rektora za pracę społeczną, organizacyjną i działalność naukową.

O część artystyczną imprezy zadbali studenci: Dayane El Achkar (śpiew) oraz Thomas Piekut (gra na skrzypcach).

Uroczystość była transmitowana na żywo w internecie za pośrednictwem uczelnianej strony w języku angielskim na portalu Facebook, gdzie do grona publiczności dołączyły tysiące widzów z całego świata.

Drugim elementem pożegnania był okolicznościowy film z życzeniami, upamiętniający radosny moment ukończenia studiów. W filmie wystąpiło, składając gratulacje absolwentom, wiele osób ze społeczności naszej Uczelni: przedstawiciele Władz, kadry nauczycielskiej, absolwentów z wcześniejszych lat, oraz tegoroczni absolwenci. Film dostępny jest publicznie na anglojęzycznym kanale YouTube Uczelni. Zawiera również pełną listę absolwentów nagrodzonych za szczególne osiągnięcia, wyniki w nauce i znaczący wkład w życie UMP.

Dodatkowo miłą niespodzianką był dedykowany tegorocznym absolwentom koncert zespołu studenckiego The Project. Występ muzyków kończących w tym roku studia w składzie: lek. Mark Alejski, lek. Erik Båtnes-Pedersen, lek. Tang Yao Cheng i lek. Christopher Paprocki, został nagrany w profesjonalnym studio i opublikowany w Internecie.

Wszystkim tegorocznym absolwentom życzymy szczęścia i sukcesów zawodowych na całym świecie! ■

# STOPNIE NAUKOWE

## TYTUŁ DOKTORA HABILITOWANEGO

Kapituła Kolegium Nauk Medycznych nadała stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne. Otrzymali go:

- **dr hab. n. med. Maciej Brzązert**. Za cykl publikacji: „Potencjał różnicowania się ludzkich jajnikowych komórek ziarnistych w modelu hodowli pierwotnej in vitro, uzyskanych od kobiet po kontrolowanej hiperstymulacji jajników”.
- **dr hab. n. med. Katarzyna Brzeźnikiewicz-Janus**. Za cykl publikacji: „Nowe spojrzenie na wykorzystanie parametrów morfologicznych krwi w przewidywaniu nagłej śmierci pacjentów, wystąpieniu powikłań zakrzepowo-zatorowych oraz ocenie potencjału regeneracyjnego organizmu”.
- **dr hab. n. med. Arkadiusz Niklas**. Za cykl publikacji: „Epidemiologia nadciśnienia tętniczego i towarzyszących czynników ryzyka sercowo-naczyniowego w Polsce na przestrzeni ostatniej dekady na podstawie Wieloośrodkowego Badania Stanu Zdrowia WOBASZ i WOBASZ II”.
- **dr hab. n. med. Agnieszka Wojtkowiak-Giera**. Za cykl publikacji: „Ekspresja wybranych receptorów Toll-podobnych w inwazjach pasożytniczych”.
- **dr n. med. Joanna Waligórska-Stachura** za cykl publikacji pt: „Analiza ekspresji wariantów splicingowych surwiwiny w rakach tarczycy i guza przysadki i jej korelacja z typem guza oraz zaawansowaniem choroby”.

Kapituła Kolegium Nauk Farmaceutycznych podjęła uchwały o nadaniu stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki farmaceutyczne. Stopień otrzymali:

- **dr n. farm. Dorota Danielak**, adiunkt w Katedrze i Zakładzie Farmacji Fizycznej i Farmakokinetyki UMP. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Metody analizy populacyjnej w ocenie farmakokinetyki leków i ich metabolitów”.
- **dr n. farm. Katarzyna Kosicka-Noworzyń**, adiunkt w Katedrze i Zakładzie Farmacji Fizycznej i Farmakokinetyki. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Funkcja dehydrogenazy 11 $\beta$ -hydroksysteroidowej 2 u kobiet ciężarnych z nadciśnieniem tętniczym”.
- **dr n. farm. Małgorzata Kucińska**, adiunkt w Katedrze i Zakładzie Toksykologii. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Ocena aktywności przeciwnowotworowej pochodnych benzanilidu”.

- **dr. n. farm. Maciej Stawny**, adiunkt w Katedrze i Zakładzie Chemii Farmaceutycznej. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Badania trwałości i kompatybilności mieszanin żywnościowych w aspekcie zwiększania bezpieczeństwa terapii pacjentów żywionych pozajelitowo”.
- **dr n. farm. Michał Romański**, adiunkt w Katedrze i Zakładzie Farmacji Fizycznej i Farmakokinetyki UMP. Tytuł osiągnięcia naukowego: „Dyspozycja narządowa aktywnego monoepoksydu treosulfanu i jego rola w mechanizmie alkilacji DNA – badania kinetyczne i farmakokinetyczne”

## TYTUŁ DOKTORA

Kapituła Kolegium Nauk Medycznych podjęła uchwały o nadaniu stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne następującym osobom:

- **lek. Tomasz Dolata**. Praca doktorska: „Prospektywne, randomizowane badanie porównujące skuteczność techniki przecięcia więzadła poprzecznego nadgarstka pod kontrolą endoskopu z techniką przecięcia więzadła poprzecznego nadgarstka pod kontrolą ultrasonografu”. Promotor: prof. dr hab. Leszek Romanowski.
- **lek. Regina Samborska**. Praca doktorska: „Technika znieczulenia do zabiegu pomostowania aortalno-wieńcowego w krążeniu pozaustrojowym a układowe stężenie metabolitów tlenu azotu”. Promotor: dr hab. Hanna Billert.
- **mgr biotech., mgr anal. med. Ewelina Bukowska-Olech**. Praca doktorska: „Identyfikacja genetycznych przyczyn wad czaszki u człowieka. Promotor: dr hab. Aleksander Jamsheer, prof. UMP. Rada podjęła uchwałę o wyróżnieniu pracy doktorskiej.
- **mgr biotech. Wojciech Langwiński**. Praca doktorska: „Identyfikacja mikroRNA związanych z alergicznym stanem: zapalnym w drogach oddechowych na modelu zwierzęcym. Promotor prof. dr hab. Aleksandra Szczepankiewicz.
- **lek. Tomasz Andrzejewski**. Praca doktorska: „Polska adaptacja kulturowa i walidacja kwestionariuszy oceny stawów kolanowych Knee Society Score”. Promotor: prof. dr hab. Jacek Kruczyński.
- **lek. Bartosz Burchardt**. Praca doktorska: „Analiza postępowań w sprawie podejrzenia błędu medycznego z zakresu Ginekologii i Położnictwa w odniesieniu do wytycznych i rekomendacji Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w oparciu o materiał Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu z lat 2008–2017”. Promotor: dr hab. Rafał Moszyński.
- **mgr fizyki med. Weronika Kawłakiewicz**. Praca doktorska: „Wykorzystanie Dopplerowskiej wibrometrii laserowej w diagnostyce dysfunkcji stawu

- skroniowo-żuchwowego". Promotorzy: prof. dr hab. Leszek Kubisz, prof. dr hab. Jerzy Sokalski.
- **lek. Marta Kubasik.** Praca doktorska: „Znaczenie cynku w patogenezie otyłości i jej powikłań”. Promotor: dr hab. Joanna Suliburska, prof. UPP.
  - **mgr inż. technologii żywności i żywienia człowieka Krzysztof Kustra.** Praca doktorska: „Dieta a wpływ suplementacji kolagenem na zmiany stanu odżywienia, kondycji skóry u zdrowych wolontariuszy”. Promotorzy: prof. dr hab. Leszek Kubisz, dr hab. Marta Stelmach-Mardas.
  - **lek. Szymon Markiewicz.** Praca doktorska: „Błąd a niepowodzenie medyczne w chirurgii ogólnej na podstawie materiałów Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu”. Promotor: dr hab. Czesław Żaba.
  - **lek. Anna Pietrzak.** Praca doktorska: „Ocena znaczenia markerów aktywności choroby i odpowiedź na leczenie interferonem beta w przebiegu stwardnienia rozsianego”. Promotor: dr hab. Alicja Kalinowska-Łyszczarz.
  - **lek. dent. Piotr Ramlau.** Praca doktorska: „Ocena działania przeciwnowotworowego metyloвого analogu resweratrolu 3<sup>Λ</sup>-hydroksy-3,4,5,4<sup>Λ</sup>-tetrametoksystylbenu(DMU-214) w modelu raka języka”. Promotorzy: dr hab. Krzysztof Osmola, dr hab. Hanna Piotrowska-Kempisty.
  - **lek. Monika Barełkowska.** Praca doktorska: „Analiza epidemiologiczna nowotworów wieku dziecięcego w Wielkopolsce w latach 2004–2017”. Promotor: prof. dr hab. Katarzyna Derwich.
  - **lek., lek. dent. Joanna Biłska-Stokłosa.** Praca doktorska: „Grzyby pleśniowe jako czynnik etiologiczny zapalenia zatok szczękowych”. Promotor: dr hab. Krzysztof Osmola, promotor pomocniczy: dr hab. n. farm. Hanna Tomczak.
  - **lek. Barbara Czarnota-Nowakowska.** Praca doktorska: „Analiza wybranych parametrów w ocenie rogówki po zabiegach refrakcyjnych metodą SMILE”. Promotor: prof. dr hab. Jarosław Kocięcki.
  - **lek. Magdalena Kałos.** Praca doktorska: „Przydatność strobokimografii i cyfrowej analizy głosu w ocenie wyników rehabilitacji zaburzeń zawodowych głosu u nauczycieli”. Promotor: dr hab. Alicja Sekula, promotor pomocniczy: dr hab. Michał Karlik.
  - **lek. Michał Kwiatek.** Praca doktorska: „Analiza porównawcza skuteczności leczenia skojarzonego VTD (bortezomib-talidomid-deksametazon) oraz CTD (cyklofosfamid-talidomid-deksametazon) w terapii 1 linii szpiczaka plazmocytoowego – badanie retrospektywne”. Promotor: dr hab. Maciej Kaźmierczak.
  - **mgr protetyki słuchu Wawrzyniec Loba.** Praca doktorska: „Wykorzystanie wirtualnych źródeł dźwięku w badaniach asymetrii słyszenia”. Promotor: dr hab. Dorota Hojan-Jezińska prof. UMP.
  - **lek. Anna Lubecka.** Praca doktorska: „Badania nad skutecznością analgezji z wyprzedzeniem z zastosowaniem leków znieczulenia miejscowego w operacji laparoskopowego usunięcia pęcherzyka żółciowego”. Promotor: prof. dr hab. Jacek Szejma.
  - **lek. Renata Mozrzyms.** Praca doktorska: „Wybrane aspekty metaboliczno-żywieniowe Fenylketonurii” Promotor: prof. dr hab. Jarosław Walkowiak.
  - **lek. Magdalena Samborska.** Praca doktorska: „Epidemiologia, charakterystyka kliniczna i wyniki leczenia mięsaka granulocytarnego u dzieci i młodzieży”. Promotor: prof. dr hab. Katarzyna Derwich.
  - **lek. Anna Szeliga.** Praca doktorska: „Ocena stężenia neurokininy B i nesfatyny-1 w surowicy krwi pacjentek z czynnościowym podwzgórzowym brakiem miesiączki przed leczeniem i po 6 miesiącach terapii estrogenno-progestagennej. Promotor: prof. dr hab. Błażej Męczałski, promotor pomocniczy: dr hab. Agnieszka Podfigurna.
  - **lek. Mirosława Wiczorek-Filipiak.** Praca doktorska: „Wykładniki sekrecji zewnątrzwydzielniczej trzustki u niemowląt i dzieci w wieku poniemowlęcym”. Promotor: prof. dr hab. Jarosław Walkowiak, promotor pomocniczy: dr hab. Sławomira Drzymała-Czyż.
  - **lek. Sławomir Ząbczyński.** Praca doktorska: „Rozwój metod znoszenia bólu w porodzie fizjologicznym oraz znieczulenia rodzącej w wybranych operacjach położniczych w położnictwie polskim w XIX i XX wieku”. Promotor: prof. dr hab. Edmund Waszyński.
- Kapituła Kolegium Nauk o Zdrowiu podjęła uchwałę o nadaniu stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu:
- **mgr Agata Dąbrowska.** Praca doktorska: „Przygotowanie Ratowników Medycznych do wykonywania czynności zawodowych – analiza i porównanie systemu Polski i USA”. Promotor: prof. dr hab. Kamil Torres; promotor pomocniczy: dr Michael S. Czekałjo, Professor of Virginia Commonwealth University.
- Kapituła Kolegium Nauk Farmaceutycznych podjęła uchwałę o nadaniu stopni naukowych doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki farmaceutyczne. Otrzymali je:
- **mgr farm. Katarzyna Antoniak.** Praca doktorska: „Badania fitochemiczne i ocena właściwości biologicznych wybranych surowców roślinnych stosowanych w leczeniu łuszczycy”. Promotor: prof. dr hab. Wiesława Byłka, promotor pomocniczy: dr n. farm. Marlena Dudek-Makuch.
  - **mgr farm. Kornelia Czaja.** Praca doktorska: „Symulacja oddziaływań arylosulfonowych pochodnych indazolu\*\*o aktywności przeciwnowotworowej z wybranymi kinazami – studia obliczeniowe”. Promotor: dr hab. Marek K. Bernard, prof. UMP; promotor pomocniczy: dr hab. Jacek Kujawski. Rada podjęła uchwałę o wyróżnieniu pracy doktorskiej.
  - **mgr farm., mgr anal. med. Katarzyna Papierska,** asystent w Katedrze i Zakładzie Biochemii Farmaceutycznej. Praca doktorska: „Poszukiwanie naturalnych i syntetycznych modulatorów ścieżek sygnałowych Nrf2, NF-κB oraz STAT3”. Promotor: dr hab. n. farm. Violetta Krajka-Kuźniak. ■

Na okładce: ośrodek wypoczynkowy UMP w Łazach (fot. Jacek Jankowiak)

## FAKTYUMP

Kwartalnik informacyjny nr 2/2021, Rok XVII, ISSN 1899-2978  
 Redaktor naczelna: Joanna Tykarska, e-mail: fakty@ump.edu.pl  
 Redakcja: Helena Czechowska, Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, Rafał Staszewski  
 Współpraca: Mirosław Baryga (fotografie)  
 Skład i opracowanie komputerowe: Bartłomiej Wąsiel (Wydawnictwo Naukowe UMP)  
 Projekt okładki: Joanna Tykarska, Bartłomiej Wąsiel  
 Wydawca: Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Fredry 10, 60-701 Poznań  
 Druk: Wydawnictwo Naukowe UMP, ul. Bukowska 70, 60-812 Poznań, www.wydawnictwo.ump.edu.pl



Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych i zastrzega sobie prawo do redagowania i skracania nadesłanych tekstów.  
 Numer zamknięto 9 lipca 2021. Zam. nr 105/2021. Nakład: 550 egz.  
 © Copyright by Fakty UMP, UMP



## WKRÓTCE UKAŻE SIĘ

„Doświadczenie i doświadczenie. Wybrane problemy i procesy w psychoterapii” pod redakcją Ewy Mojs i Grażyny Teusz



WYDAWNICTWO NAUKOWE  
 UNIwersytetu Medycznego  
 IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO  
 W POZNANIU

wydawnictwo.ump.edu.pl



